



Endbericht zur Verbreitung der Projekterfahrungen und Ergebnisse

*Der Endbericht ist als kurzes zusammenfassendes Projektprodukt für den Transfer der Lernerfahrungen zu sehen. Er dient dem FGÖ einerseits zur abschließenden Bewertung des Projekts. Vor allem aber richtet sich der Bericht **an Umsetzer/innen zukünftiger Projekte** und dient dazu, Projekterfahrungen und bewährte Aktivitäten und Methoden weiter zu verbreiten. Da in Fehlern zumeist das höchste Lernpotenzial steckt, ist es wichtig auch Dinge zu beschreiben, die sich nicht bewährt haben und Änderungen zwischen ursprünglichen Plänen und der realen Umsetzung nachvollziehbar zu machen.*

Der Endbericht ist – nach Freigabe durch Fördernehmer/in und FGÖ – zur Veröffentlichung bestimmt und kann über die Website des FGÖ von allen interessierten Personen abgerufen werden.

Projektnummer	2478
Projekttitel	Aktiv und vital
Projektträger/in	Tagesmütter Graz–Steiermark gemeinnützige Betriebs GmbH
Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten	01.03.14 – 31.05.16 26 Monate
Schwerpunktzielgruppe/n	Führungskräfte und MitarbeiterInnen 50+
Erreichte Zielgruppengröße	400 MitarbeiterInnen
Zentrale Kooperationspartner/innen	<ul style="list-style-type: none">• Mag^a Claudia Schenner–Klivinyi (SINWIN e.U.): externe Beraterin (Beratung von Auftraggeberin, Steuergruppe, Projektleitung und Projektteam, Schulung und Moderation von MitarbeiterInnenworkshops und Meetings, Förderabwicklung)• Steiermärkische GKK• Fonds Gesundes Österreich
Autoren/Autorinnen	Mag ^a Elisabeth Machacsek, Mag ^a Claudia Schenner–Klivinyi

Emailadresse/n Ansprechpartner/innen	e.machacsek@tagesmuetter.co.at , claudia.schenner@sinwin.at
Weblink/Homepage	http://www.tagesmuetter.co.at/
Datum	09.08.2016

1. Kurzzusammenfassung

Projektbeschreibung

TAGESMÜTTER STEIERMARK setzte bereits viele Maßnahmen für die MitarbeiterInnen um. Das Unternehmen wollte dem MitarbeiterInnenwunsch nach vermehrten Aktivitäten im Gesundheitsbereich mit dem ganzheitlichen BGF Ansatz entsprechen.

Mit der Unterzeichnung der BGF-Charta bekannte sich das Unternehmen zu den BGF-Grundsätzen. Das BGF-Projekt lief über ca. 2 Jahre und wurde 2016 mit dem BGF Gütesiegel ausgezeichnet.

Zentrale Projektziele

- Gesundheitsfördernde Ressourcen sind erhoben, gesundheitliche Belastungen so weit als möglich abgebaut.
- Individuelle Gesundheitsressourcen sind gestärkt.
- Ältere MitarbeiterInnen sind bis zur Pension arbeitsfähig bei TAGESMÜTTER STEIERMARK.
- Die Dauer der Dienstzugehörigkeit der Tagesmütter/-väter (TM/TV) ist erhöht.
- Nichtraucherquote ist gestiegen.
- Langzeitkrankenstände sind reduziert.
- Ein gesundheitsförderlicher Führungsstil ist etabliert.
- Ein gesundheitsförderliches Arbeitsklima ist durch BGF sichergestellt.
- BGF ist nachhaltig im Arbeitsalltag implementiert.

Zielgruppe des Projekts sind alle 400 MitarbeiterInnen von TAGESMÜTTER STEIERMARK an den 13 Standorten. Speziell angesprochen wurden Führungskräfte und ältere MitarbeiterInnen.

Projekttablauf

- Laufende Planung und Steuerung durch Projektsteuerungsgruppe und Projektteam
- Ist-Analyse: MitarbeiterInnenbefragung, Krankenstandanalyse, bisherige Maßnahmen
- Partizipative Entwicklung mittels Gesundheitszirkel und Fokusgruppen
- Maßnahmenumsetzung mit einer Mischung aus verhaltens- und verhältnisorientierten Maßnahmen
- Projektbegleitende Prozess- und Ergebnisevaluation

Ergebnisse

- Das Gesundheitskonzept wurde erfolgreich umgesetzt und hat durch gemeinsame Entwicklung der Verbesserungsmaßnahmen mit den MitarbeiterInnen zur Verbesserung der Gesundheit, aber auch zur Verbesserung der Motivation und MitarbeiterInnenbindung geführt.

Lernerfahrungen

- Termine mit TM/TV benötigen eine längere Vorlaufzeit aufgrund der speziellen Rahmenbedingungen.
- Nutzung neuer Kommunikationskanäle und zielgruppenorientiertere Anpassung der Kommunikation, um Informationen an die MitarbeiterInnen zu bringen.

2. Projektkonzept

Projektbegründung

Der demografische Wandel, die einhergehende Verlängerung der Lebensarbeitszeit und die Zunahme älterer Belegschaften lassen den Erhalt und die Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit zu einer immer wichtigeren Aufgabe werden. In Zeiten von Fachkräftemangel, der durch die Demografieentwicklung in den nächsten Jahren noch verstärkt wird, wird es immer wichtiger für ArbeitgeberInnen, sich um MitarbeiterInnenzufriedenheit und MitarbeiterInnenbindung zu bemühen, um den Organisationserfolg langfristig zu sichern. Nachhaltige Personalmaßnahmen binden MitarbeiterInnen an das Unternehmen. Gerade im Dienstleistungsbereich stellen die MitarbeiterInnen die wichtigste Ressource dar.

Bei TAGESMÜTTER STEIERMARK sind viele ältere, erfahrene Tagesmütter/-väter beschäftigt. Da auch die Anforderungen in der Kinderbetreuung sowie die Erwartungen der Eltern an Kinderbetreuung steigen, wird die Tätigkeit der Tagesmütter/-väter herausfordernder. Das Interesse von jungen Menschen, als Tagesmutter/-vater tätig zu werden, ist derzeit in geringerem Maße gegeben als ältere, erfahrene Tagesmütter/-väter austreten oder in Pension gehen, wodurch ein Mangel an Tagesmüttern/-vätern entsteht.

Für TAGESMÜTTER STEIERMARK ist das Ziel der Betrieblichen Gesundheitsförderung, für MitarbeiterInnen die Möglichkeit zu schaffen, diese Tätigkeit bis zur Pension gesund und motiviert ausüben zu können. Dies wurde mit dem BGF-Projekt „aktiv und vital“ umgesetzt.

Das Projekt „aktiv und vital“ wurde gemeinsam mit der externen Beraterin Claudia Schenner-Klivinyi (SINWIN) geplant und umgesetzt. Ihre Erfahrungen sowohl mit BGF-Projekten als auch Erfahrungen/Learnings aus anderen Projekten sind in die Projektplanung und -umsetzung eingeflossen. Das Projekt wurde als Kooperationsprojekt mit der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse und dem Fonds Gesundes Österreich durchgeführt.

Zentrale Einflussebenen und Einflussfaktoren auf die Gesundheit (Gesundheitsdeterminanten), auf die das Projekt „aktiv und vital“ abzielt und die verbessert/gestärkt werden sollen, sind unter anderem:

- Unternehmensgrundsätze und -leitlinien, die in den Beschäftigten einen wichtigen Erfolgsfaktor sehen und nicht ausschließlich einen Kostenfaktor
- eine wertschätzende Unternehmenskultur
- entsprechende Führungsgrundsätze, in denen MitarbeiterInnenbeteiligung verankert ist und gelebt wird, sowie die Ermutigung der Beschäftigten zur Übernahme von Verantwortung
- eine Arbeitsorganisation, die den Beschäftigten ein ausgewogenes Verhältnis bietet zwischen Arbeitsanforderungen und den eigenen Fähigkeiten, Einflussmöglichkeiten auf die eigene Arbeit, sowie soziale Unterstützung
- eine Personalpolitik, die aktiv Gesundheitsförderungsziele verfolgt
- ein integrierter Arbeits- und Gesundheitsschutz (ArbeitnehmerInnenschutz)
- gesundheitsfördernde Verhaltensweisen der Beschäftigten.

Setting, Zielgruppe

Das BGF-Projekt von TAGESMÜTTER STEIERMARK richtet sich an das Setting Arbeitsplatz und - aufgrund der Besonderheiten der Belegschaft des Unternehmens - an folgende Zielgruppen:

- An die gesamte Organisation mit insgesamt rund 400 MitarbeiterInnen an 13 Standorten in der Steiermark.
- Speziell angesprochen werden die Führungskräfte: Geschäftsführung, Abteilungsleitungen in der Landesgeschäftsstelle sowie die Regionalstellenleitungen.
- Speziell angesprochen werden ältere MitarbeiterInnen (ab 50 Jahren).

- Die Mitglieder der Steuergruppe und des Projektteams werden im Rahmen des Projektes zu BGF qualifiziert und somit zu GesundheitsmultiplikatorInnen ausgebildet.
- Über die Bewusstseinsbildung bei den Tagesmüttern/-vätern werden auch positive Wirkungen auf die Eltern und die betreuten Kinder erreicht, bzw. bei Betriebstagesmüttern/-vätern auf die Unternehmen und bei Tagesmüttern/-vätern in Kindergärten auch auf die kooperierenden Institutionen. Gerade bei den Betreuerinnen im Projekt „genau jetzt“ (Betreuung kranker Kinder zu Hause) erfolgt eine Bewusstseinsbildung im Herkunftssystem der Kinder.

TAGESMÜTTER STEIERMARK weist einige Besonderheiten bezüglich Organisation und Belegschaftsstruktur auf:

- 350 Tagesmütter/-väter, die ihre Tätigkeit als Einzelarbeitsplatz zu Hause und nicht in den Räumlichkeiten des Unternehmens ausüben. Dadurch ergeben sich Einschränkungen bei verhältnisorientierten Maßnahmen, die in gängigen Organisationen durchgeführt werden können. Weiters ergeben sich erschwerte Teilnahmemöglichkeiten an verhaltensorientierten Maßnahmen, sowie ein erschwerter Einbezug der Tagesmütter/-väter in Workshops aufgrund der Besonderheit der durchgängigen Betreuungsverpflichtungen der Tagesmütter/-väter. Den Eltern und vor allem den Kindern kann nicht zugemutet werden, von fremden Personen während der Workshops ihrer Tagesmütter/-väter betreut zu werden. Die Kinder sind an die Betreuungsperson gewöhnt, haben ein Vertrauensverhältnis aufgebaut und können sich nicht so rasch umstellen. Zudem sind die Tagesmütter/-väter mit den betreuten Kindern oftmals nicht für weitere Strecken mobil. Zusätzlich sind bereits eine Vielzahl an Weiterbildungen und Supervisionen geplant.
- 44 Organisationsmitarbeiterinnen, die ihre Tätigkeit in der Landesgeschäftsstelle und in den 12 Regionalstellen des Unternehmens als Mitarbeiterinnen oder Führungskräfte ausüben.
- Belegschaftsstruktur:
 - Hohe Anzahl älterer MitarbeiterInnen
 - Lange Dienstverhältnisse
 - Ein sehr hoher Frauenanteil (2 Männer von rund 400 MitarbeiterInnen)
 - Rund 40 % aller Tagesmütter/-väter haben Pflichtschulabschluss

Dies wurde in der Projektplanung und -umsetzung speziell berücksichtigt.

Ziele

- Gesundheitsfördernde Ressourcen sind erhoben und gesundheitliche Belastungen so weit als möglich abgebaut.
- Individuelle Gesundheitsressourcen („Gesundheitskompetenz“) sind gestärkt durch aktive MitarbeiterInnenbeteiligung an gesundheitsfördernden Maßnahmen.
- Ältere MitarbeiterInnen sind bis zur Pension arbeitsfähig bei TAGESMÜTTER STEIERMARK
- Langzeitkrankenstände sind reduziert
- Dauer der Dienstzugehörigkeit der Tagesmütter/-väter ist erhöht.
- 100 % der MitarbeiterInnen bei TAGESMÜTTER STEIERMARK sind Nichtraucher.
- Ein gesundheitsförderlicher Führungsstil (gesundes Führen und persönliche Work-Life-Balance der Führungskräfte) ist etabliert.
- Ein gesundheitsförderliches Arbeitsklima ist geschaffen.
- BGF ist nachhaltig im Arbeitsalltag implementiert.

3. Projektdurchführung

Projekttablauf

Das BGF-Projekt von TAGESMÜTTER STEIERMARK „aktiv und vital“ wurde gemäß dem „BGF-Projektzyklus“ umgesetzt.

Projektlaufzeit: 01.03.2014 bis 31.05.2016

Projektphasen und -schritte im Überblick:

1. Projektplanung und -steuerung: Oktober 2013 bis März 2014
 - Planung des Projektes (Vision, Ziele, Strategie, Ablauf, Struktur ...), Kick off Meeting Steuergruppe und Projektteam inkl. BGF-Schulung, Information der Führungskräfte und MitarbeiterInnen
 - Steuerung des Projektes
2. Ist-Analyse: April bis Oktober 2014
 - MitarbeiterInnenbefragung: Die Befragung wurde im Juli 2014 online und mit Papierfragebögen mit einer Beteiligung von 55 % durchgeführt. Die Befragungsergebnisse wurden der Steuergruppe und dem Projektteam präsentiert. Erste Maßnahmen (Quick Wins) wurden abgeleitet. Die Information an die MitarbeiterInnen erfolgte über Aussendungen, die Regionalstellen, interne (Meeting-)Strukturen und per Intranet.
 - Krankenstandanalyse intern/extern. Erhebung Gesundheitsquote: die intern vorhandenen Krankenstandauswertungen wurden durch die externen Auswertungen der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse ergänzt.
 - Die bisher durchgeführten Gesundheitsaktivitäten bei TAGESMÜTTER STEIERMARK wurden erhoben und bewertet.
3. Partizipative Entwicklung - Gesundheitszirkel: November 2014 bis März 2015
 - Zur vertiefenden Analyse von Gesundheitspotenzialen, Belastungen und zur Entwicklung von Lösungsvorschlägen wurden Gesundheitszirkel umgesetzt. Bei der Zusammensetzung der einzelnen Zirkelgruppen wurde auf die Freiwilligkeit, sowie einen ausgewogenen Anteil an älteren/jüngeren MitarbeiterInnen, erfahrenen/weniger erfahrenen MitarbeiterInnen, MitarbeiterInnen mit Migrationshintergrund und die Beteiligung der im Unternehmen beschäftigten Männer geachtet. Drei Zirkel wurden von Jänner bis März 2015 abgehalten: ein Zirkel für OrganisationsmitarbeiterInnen und zwei Gesundheitszirkel für Tagesmütter/-väter. Die Ergebnisse wurden dem Projektteam und der Steuergruppe im März 2015 präsentiert.
4. Maßnahmenplanung und Maßnahmenumsetzung: März 2015 bis Februar 2016 bzw. laufend.
 - Auf Basis der Ergebnisse der Ist-Erhebungen und der Gesundheitszirkel wurden die Ziele formuliert. Bei der Maßnahmenplanung wurden Prioritäten gesetzt und sowohl hier als auch bei der Umsetzung darauf geachtet, dass zu den erarbeiteten Themenbereichen sowohl Maßnahmen auf der Verhaltens- als auch auf der Verhältnisebene definiert wurden. Die Gesundheitskonzepterstellung im Projektteam erfolgte im März 2015 und wurde der Steuergruppe zur Entscheidung im April 2015 vorgelegt. Die MitarbeiterInneninformation wurde im Mai 2015 durchgeführt.
 - Fokusgruppen wurden von Dezember 2015 bis Jänner 2016 zu den Themen Erhalt der Arbeitsfähigkeit, Mitarbeiterinnen 50+ und Präsentismus in vier Gruppen durchgeführt (1x OrganisationsmitarbeiterInnen, 3x Tagesmütter/-väter). Die Ergebnisse wurden präsentiert und in das Gesundheitskonzept aufgenommen.
5. Erfolgsmessung: Jänner bis Mai 2016
 - Durchführung der zweiten MitarbeiterInnenbefragung von März bis April 2016 online und mit Papierfragebögen mit einer Beteiligung von 49,5 %.
 - Durchführung der Selbstevaluation von Jänner bis Mai 2016 durch das Projektteam.

- Die Befragungsergebnisse sowie die Ergebnisse der Selbstevaluation wurden der Steuergruppe im Mai 2016 präsentiert. Es gab positive Veränderungen im Verhältnis zur ersten Befragung, die sich gut auf das Projekt zurückführen lassen. Ziele bzw. Folgemaßnahmen und Umsetzung wurden aufgrund der Erfolgsmessung in der Steuergruppe abgeleitet. Entscheidungen über die Verankerung als betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) wurden getroffen.
 - Die Information an die MitarbeiterInnen erfolgte im Mai 2016 über mehrere Kanäle: interne (Meeting-)Strukturen, Intranet, postalische Aussendung an alle MitarbeiterInnen.
6. Verankerung BGF als BGM: diverse strukturelle und prozessorientierte Verankerungen wurden definiert z.B. Ergänzung im Leitbild, Aufnahme ins Qualitätsmanagement, Struktur, Prozess- und Ressourcendefinition, MitarbeiterInnenpartizipation, Marketing (z.B. eigener Bereich im Intranet).

Während des gesamten Projektzeitraums gab es zahlreiche Steuergruppentreffen und Projektteammeetings (meist durch SINWIN moderiert) sowie Informationen an die MitarbeiterInnen, um die laufende Projektkommunikation zu gewährleisten.

Projektstruktur

Steuerungsgruppe:

Die Projektsteuerungsgruppe setzt sich zusammen aus: Geschäftsführung, interne Projektleiterin (Leiterin der Personalabteilung), Betriebsratsvorsitzende, externe Projektbegleitung (SINWIN) und Vertreter der STGKK (Regionalstelle des ÖNBGF).

Projektteam:

Das Projektteam setzt sich zusammen aus: interne Projektleiterin, Leiterin Rechnungswesen und Qualitätsmanagementbeauftragte, Mitarbeiterin Regionalstelle Graz (ehemalige Tagesmutter), Regionalstellenleiterin Voitsberg, Leiterin Abteilung Jugendwohlfahrt und Behindertenhilfe (im Laufe des Projekts aus dem Projektteam ausgeschieden) und Betriebsratsvorsitzende.

Kooperation und Vernetzung

Das Projekt wurde in Zusammenarbeit mit SINWIN, Mag.a Claudia Schenner-Klivinyi und SINWIN KooperationspartnerInnen durchgeführt. Eine Vernetzung mit dem „Österreichischen Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung“ besteht durch die Zusammenarbeit mit der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse. Die „Projektvereinbarung BGF“ und „BGF-Charta“ wurde mit der Steiermärkischen Gebietskrankenkasse abgeschlossen. Aufgrund der Kooperation mit der GKK wird die interne Projektleiterin künftig auch an den Erfahrungsaustauschtreffen der GKK teilnehmen.

Projektanpassungen

Fast alle Themen konnten entsprechend des geplanten Projektkonzeptes, der Projektstruktur und des Projektablaufs erfolgreich durchgeführt werden.

Folgende Adaptionen wurden vorgenommen:

Im Projekt ergaben sich zeitliche Verschiebungen (nach hinten) aufgrund des dislozierten Arbeitens der Tagesmütter/-väter (Einzelarbeitsplätze zu Hause) und der geringeren Nutzung elektronischer Informationskanäle. Es wurden daher zusätzliche, persönliche Kommunikationskanäle für die Weitergabe der Projektinformation genutzt, die mehr Zeit in Anspruch genommen haben.

Eine weitere Herausforderung und damit Zeitverzögerung ergab sich durch die schwere Ersetzbarkeit der Tagesmütter/-väter für die Betreuung ihrer Tageskinder. Daher war das Finden passender Zeitfenster für den Einbezug der MitarbeiterInnen in Maßnahmen (Gesundheitszirkel, Fokusgruppen etc.) eine Her-

ausforderung. Dies wurde zusätzlich durch die zahlreichen, verpflichtenden und bereits geplanten Weiterbildungen der Tagesmütter/-väter zwischen Montag bis Samstag erschwert. Ursprünglich waren daher auch rollierende Gesundheitszirkel (wechselnde Besetzung) geplant. Tatsächlich konnte jedoch mit gängigen fix besetzten Zirkeln gearbeitet werden.

Da die genannten Themen bereits in der Projektplanung als Herausforderung gesehen wurden, wurden entsprechende Zeitpuffer für das Gesamtprojekt eingeplant. Daher konnten diese zeitlichen Verzögerungen bis zum Projektende wieder aufgeholt und das Projekt planmäßig abgeschlossen werden.

Der geplante Gesundheitszirkel der Führungskräfte wurde nicht durchgeführt, weil der ausdrückliche Wunsch beider Seiten bestand, gemeinsam an den Themen zu arbeiten. Es besteht eine sehr vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Führungskräften und Mitarbeiterinnen, sodass eine Trennung in Führungskräfte und Mitarbeiterinnen von beiden Seiten nicht gewünscht war.

In der Projektstruktur gab es zwei Änderungen, da die Ansprechpersonen seitens der GKK gewechselt haben und ein Projektteammitglied aus zeitlichen Gründen das Team offiziell verlassen hat, inoffiziell jedoch weiterhin zur Verfügung gestanden ist.

In der Projektplanung wurde die mögliche Notwendigkeit von Fokusgruppen zu Spezialthemen angesprochen, die dann in der Umsetzungsphase auch durchgeführt wurden.

Alle anderen Themen konnten entsprechend des geplanten Projektkonzepts, der Projektstruktur und des Projektablaufs durchgeführt werden.

4. Evaluationskonzept

Evaluationsform und Konzept

Für die Evaluation wurde der Ansatz der Selbstevaluation gewählt. Das Projektteam war auch gleichzeitig das Evaluationsteam. Evaluierungen von Projekten wurden bereits von den Teammitgliedern durchgeführt, daher war diesbezügliche Erfahrung vorhanden. Die Durchführung der MitarbeiterInnenbefragung erfolgt wieder durch SINWIN und SINWIN-KooperationspartnerInnen.

Um die Ergebnisse vergleichbar zu machen, wurden die Methoden der IST-Analyse als Evaluierung wiederholt und durch weitere Items ergänzt.

- Evaluierung
 - Schriftliche MitarbeiterInnenbefragung der gesamten Belegschaft online (auf Papier für MitarbeiterInnen ohne PC-Zugang) und Auswertung wie bei der Ist-Analyse. Der Fragebogen der ersten Befragung wurde erweitert um diese Evaluierung durchführen zu können.
 - Krankenstandanalyse – Gesundheitsquote: erfolgte wie bei der Ist-Analyse mit GKK-Daten und internen Daten.
 - Überprüfung der gesetzten Ziele: Die Indikatoren wurden mittels interner und externer Daten, sowie der zweiten MitarbeiterInnenbefragung überprüft. Die internen Daten wurden durch das interne Informationssystem und mittels Projektdokumentation erhoben.
 - Überprüfung der Projektergebnisse und -wirkungen: Die Indikatoren wurden mittels interner und externer Daten sowie der zweiten MitarbeiterInnenbefragung überprüft. Die internen Daten wurden durch das interne Informationssystem und mittels Projektdokumentation erhoben.
 - Überprüfung des Projektprozesses: Die Indikatoren wurden mittels interner Daten sowie der MitarbeiterInnenbefragung überprüft.

- Die Methoden berücksichtigten die Zielgruppen gleichermaßen wie bei der IST-Analyse. Der gesundheitlichen Chancengerechtigkeit (z.B. Bildungsniveau, Alter, Migrationshintergrund, körperliche Beeinträchtigungen, Geschlecht) wurde Rechnung getragen durch z.B. MitarbeiterInnenbefragung sowohl online als auch auf Papier, sowie einer zielgruppenorientierten Information zu BGF.
- Die Evaluationsergebnisse wurden der Steuergruppe präsentiert, die über die weitere Vorgehensweise (weitere Verfolgung bisheriger Ziele, Maßnahmen sowie Adaption inklusive Verankerung als BGM) entschieden hat.
- Die Belegschaft von TAGESMÜTTER STEIERMARK wurde über die bestehende interne Kommunikationsstruktur zielgruppenorientiert über die Evaluierung des BGF-Projekts informiert. Zusätzlich wurden die Ergebnisse im Intranet kommuniziert.

Zentrale Fragestellungen der Evaluation waren:

- Inwieweit entsprechen Planung und Umsetzung des Projekts den Grundprinzipien der Gesundheitsförderung?
 - Nachhaltigkeit
 - Gesundheitliche Chancengerechtigkeit
 - Zielgruppenorientierung
 - Setting- und Determinantenorientierung
 - Ressourcenorientierung und Empowerment
 - Partizipation
- Inwieweit wurden die Zielgruppen erreicht?
- War eine Anpassung von Aktivitäten/Methoden für eine bessere Zielgruppenerreichung notwendig? Wenn ja, in welcher Form?
- Inwieweit wurden die Projektziele erreicht?
- Welche Projektergebnisse und -wirkungen sind aufgetreten?
- Welche davon sind als positiv und welche als negativ zu bewerten?
- Welche davon waren geplant und welche ungeplant?

Nützlichkeit der Evaluation

Fragestellung, Methoden und Art der Durchführung der MitarbeiterInnenbefragung waren hilfreich für die Steuerung und Umsetzung des Projektes. Die zweite MitarbeiterInnenbefragung wurde um einige Punkte erweitert, um einige der bereits umgesetzten Maßnahmen zu evaluieren.

Die Evaluation brachte im Bereich der zielgruppenspezifischen Kommunikation wertvolle Erkenntnisse für künftige Adaptionen. Für die Feststellung der Zielerreichung und Bewertung der Ergebnisse war die Evaluierung ein wertvolles und unverzichtbares Instrument, neben den definierten Kennzahlen.

5. Projekt- und Evaluationsergebnisse

Die Beschreibung des BGF-Projektes „aktiv und vital“ zeigt, dass die Planung und Umsetzung des Projekts den Grundprinzipien der Gesundheitsförderung (Nachhaltigkeit, Gesundheitliche Chancengerechtigkeit, Zielgruppenorientierung, Setting- und Determinantenorientierung, Ressourcenorientierung und Empowerment und Partizipation) entspricht.

Die Erreichung der einzelnen Ziele kann wie folgt beurteilt werden:

- Gesundheitsfördernde Ressourcen wurden erhoben.
- Gesundheitliche Belastungen konnten so weit als möglich abgebaut werden.
 - Die Belastungen sind erhoben und auch teilweise reduziert. Nach weiterführenden Maßnahmen (dies ist ein andauernder Prozess) sollten sie so weit als möglich abgebaut sein.
- Individuelle Gesundheitsressourcen konnten gestärkt werden.
 - Der Wert wird weiter verfolgt und wird nach der weiteren Maßnahmenumsetzung und Beteiligung der MitarbeiterInnen erneut evaluiert werden.
- Ältere MitarbeiterInnen sind vermehrt bis zur Pension arbeitsfähig.
 - Dieses Ziel wird weiter verfolgt und wird nach der weiteren Maßnahmenumsetzung und Beteiligung der MitarbeiterInnen erneut evaluiert werden.
- Die Dauer der Dienstzugehörigkeit der Tagesmütter/-väter konnte leicht erhöht werden.
 - Nach der weiteren Maßnahmenumsetzung und Beteiligung der MitarbeiterInnen wird dieser Wert erneut evaluiert. Die Maßnahmen in diesem Bereich greifen sehr langfristig.
- Nichtraucherquote ist noch nicht im gewünschten Ausmaß gestiegen.
 - Es wird weitere Maßnahmen diesbezüglich geben, die laufend evaluiert werden.
- Langzeitkrankenstände sind teilweise reduziert.
 - Dieses Ziel wird weiter verfolgt und wird nach der weiteren Maßnahmenumsetzung und Beteiligung der MitarbeiterInnen erneut evaluiert werden.
- Ein gesundheitsförderlicher Führungsstil ist etabliert.
 - Erste Maßnahmen haben Erfolge gebracht. Nach der weiteren Maßnahmenumsetzung und Beteiligung der MitarbeiterInnen sollte dieses Ziel zur Gänze erreicht sein. Dennoch wird es darüber hinaus laufende Personalentwicklungsmaßnahmen dazu geben.
- Ein gesundheitsförderliches Arbeitsklima ist durch BGF sichergestellt.
 - Dieses Ziel wird dauerhaft verfolgt und nach der weiteren Maßnahmenumsetzung und Beteiligung der MitarbeiterInnen evaluiert werden.
- BGF wurde nachhaltig im Arbeitsalltag implementiert.
 - Aufgrund der Weiterführung als BGM mit zeitlichen und finanziellen Ressourcen, der Verankerung in bestehenden Systemen wie dem Qualitätsmanagementsystem kann dieses Ziel als erreicht betrachtet werden.

Bei der Erreichung der Zielgruppen gibt es Unterschiede. Organisationsmitarbeiterinnen konnten wir zu 100 % erreichen. Führungskräfte im Speziellen konnten sehr gut über Dienstbesprechungen und sonstige Meetings sowie Aussendungen erreicht werden.

Bei der Zielgruppe ältere MitarbeiterInnen hing die Erreichbarkeit davon ab, ob es sich um Tagesmütter/-väter oder Organisationsmitarbeiterinnen gehandelt hat. Tagesmütter/-väter waren teilweise aufgrund der Disloziertheit schlecht erreichbar. Hier wurde versucht, im Laufe des Projektzeitraums die Kommunikation anzupassen.

Die Partizipation gelang größtenteils im gewünschten Ausmaß.

In der Projektplanungsphase konnten sich die Führungskräfte über Dienstbesprechungen etc. einbringen. Alle MitarbeiterInnen konnten sich an der MitarbeiterInnenbefragung beteiligen und sich einbringen. 55 % haben dies bei ersten, 49,5 % bei der zweiten MitarbeiterInnenbefragung getan.

In den Gesundheitszirkeln waren auch ältere MitarbeiterInnen und Führungskräfte vertreten, wodurch ihre Lösungsideen aufgegriffen wurden. Da so gut wie alle Lösungsideen auch umgesetzt werden, konnten sie somit mitentscheiden. Zusätzlich wurde immer der Aspekt ältere MitarbeiterInnen erhoben.

In der Maßnahmenumsetzungsphase unterstützen neben dem Projektteam im Anlassfall ebenso weitere MitarbeiterInnen, wodurch auch hier eine breite Beteiligung gegeben war. Weiters wurden 4 Fokusgruppen (1x Organisationsmitarbeiterinnen, 3x Tagesmütter/-väter) zu den Themen ältere MitarbeiterInnen, Erhalt der Arbeitsfähigkeit und Präsentismus abgehalten. Alle Führungskräfte nahmen an einer Weiterbildung zum Thema Resilienz teil.

Dem Thema Chancengleichheit wurde besonderes Augenmerk geschenkt. Bereits bei der Planung der Umsetzungsmaßnahmen war die Rücksichtnahme auf die Chancengerechtigkeit ein wichtiger Erfolgsfaktor. Maßnahmen wurden örtlich und zeitlich verteilt angeboten, damit alle MitarbeiterInnen in der ganzen Steiermark die Möglichkeit haben, daran teilzunehmen. Es hat sich gezeigt, dass es einer langfristigen Planung bedarf, um zeitlich gut passende, freie Tage bzw. Abende zu finden.

In Zukunft sind auch Online-Angebote angedacht, um diese unabhängig von Zeit und Ort nutzen zu können. Zusätzlich wird überlegt, neue Maßnahmen mit bestehenden Maßnahmen (z.B. Supervision, Weiterbildungen, Dienstbesprechungen) zeitlich/örtlich zu kombinieren (davor/danach), um die Anreise zu erleichtern.

Je nach Maßnahme wird auch künftig im Einzelfall entschieden, wie diese bestmöglich allen MitarbeiterInnen zugänglich gemacht werden kann.

Die Nachhaltigkeit und weitere Verankerung ist bei TAGESMÜTTER STEIERMARK gesichert.

BGF wird zu BGM, das Thema wird durch die Geschäftsführung intensiv unterstützt und die weitere Ausstattung mit finanziellen (Budget) und persönlichen Ressourcen (Gesundheitsteam, Steuergruppe) ist gesichert.

Die Projektteammitglieder wurden geschult (BGF-Basisausbildung) und fungieren als MultiplikatorInnen. Weiters sind die TeilnehmerInnen der Gesundheitszirkel und Fokusgruppen MultiplikatorInnen, da auch hier auf das Thema BGF genauer eingegangen wurde.

Im Intranet wurde ein eigener BGF-Bereich geschaffen, zu dem alle MitarbeiterInnen zeit- und ortsunabhängig Zugang haben.

Im Qualitätsmanagement wurden viele Maßnahmen, die sich aus der Analysephase ergeben haben, abgebildet. Eine weitere Verankerung im Qualitätsmanagement ist geplant.

Gesundheitsaspekte und -maßnahmen werden in die bisherigen Weiterbildungen aufgenommen.

Weitere Verankerung als BGM beispielsweise durch

- Ergänzung des Leitbildes ist geplant
- Bei Organisationsgestaltung wird auf Gesundheitsthemen geachtet, daher erfolgt die Aufnahme ins QM mit eigenem BGM-Prozess, damit bei Änderungen in der Organisation an BGM gedacht wird und gesundheitliche Aspekte einfließen
- Weiterhin MA-Partizipation in MitarbeiterInnenbefragung und durch MitarbeiterInnengespräch; in beiden werden Gesundheitsaspekte integriert (im MitarbeiterInnengespräch speziell durch die Aufnahme neuer Fragen und Schulung der Führungskräfte)
- BGM-Projektmanagementprozess wird weiterhin durchlaufen.
- Aufnahmen in Personalentwicklungsplan (z.B. Schulungen im Suchtpräventionsbereich und Burnout, gesundes Führen, ...)

Das BGF-Projekt kann – trotz der Besonderheiten des Unternehmens – gut auf andere Organisationen übertragen werden.

6. Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

Förderlich für die Zielerreichung waren:

- sehr engagierte MitarbeiterInnen
- großes Interesse am Thema Gesundheit
- starke Unterstützung durch die Geschäftsführung
- teilweise die Rahmenbedingungen der Tätigkeit: Tagesmütter/-väter können innerhalb bestimmter Rahmenbedingungen den Tagesablauf frei gestalten und haben die Möglichkeit auch entlastende Übungen mit den Kindern gemeinsam einzubauen, Kurzpausen zu machen.

Hinderlich waren:

- Gesetzliche Rahmenbedingungen, die vom Unternehmen nicht geändert werden können: schwankendes Gehalt, teils unsicherer Arbeitsplatz. Dies wird als sehr belastend empfunden.
- Rahmenbedingungen der Tätigkeit: Heben, Tragen, Bücken, Lärmpegel, Wohnung ist Arbeitsplatz (Abnutzung der Wohnung durch Kinder).
- Tagesmütter/-väter arbeiten in den privaten Haushalten; man kann nur beschränkt in die Privatsphäre der MitarbeiterInnen eingreifen.
- Disloziertes Arbeiten der Tagesmütter/-väter, d.h. es müssen die passenden Maßnahmen und Informationskanäle gefunden werden.
- Manche der genannten Projektziele sind sehr langfristige Ziele. Die dazu entschiedenen Maßnahmen zeigen langfristig Wirkung und liegen somit teilweise außerhalb dieses Projektzeitrahmens.

Daraus können folgende Learnings abgeleitet werden, die in der weiteren Arbeit Berücksichtigung finden werden:

- Klare Kommunikation an MitarbeiterInnen über nicht veränderbare und veränderbare Faktoren.
- Das Engagement der MitarbeiterInnen für veränderbare Faktoren nutzen.
- Klarer Hinweis auf Eigenverantwortung, d.h. was innerhalb der veränderbaren Faktoren auch selbst getan werden kann.
- Augenmerk legen auf passende Maßnahmen und zielgruppenorientierte Informationskanäle für disloziertes Arbeiten.

Zitat Projektleitung: „Auch wenn es eine intensive Zeit war, wir würden das Projekt jederzeit wieder in dieser Form mit diesen Partnerinnen (SINWIN und SINWIN KooperationspartnerInnen) umsetzen!“

7. Anhang

Listen Sie Ihre veröffentlichbaren Beilagen zum Bericht auf. Diese sind ebenso wie der Bericht selbst im Projektguide hochzuladen.

- Endbericht ohne Beilagen

Hinweis:

Neben dem Hochladen des Berichts ist dieser zusätzlich dem/der für das Projekt zuständigen Mitarbeiter/in des Fonds Gesundes Österreich in gedruckter Version (Papierform) zur Begutachtung und Prüfung zuzusenden.