



# 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	2581
Projekttitel	Tu eS
Projekträger/in	KAGes Textilservice
Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten	November 2014 bis März 2017 (29 Monate)
Schwerpunktzielgruppe/n	Alle MitarbeiterInnen incl. Zeitmitarbeiter
Erreichte Zielgruppengröße	120 MitarbeiterInnen incl. ZeitmitarbeiterInnen
Zentrale Kooperationspartner/innen	Stmk. GKK und BVA
Autoren/Autorinnen	Christine Leopold-Fuchs
Emailadresse/n Ansprechpartner/innen	christine.leopold@kages.at
Weblink/Homepage	www.kages.at
Datum	30.06.2017

## 1. Kurzzusammenfassung

Stellen Sie Ihr Projekt im Umfang von maximal 2.200 Zeichen (inkl. Leerzeichen), gegliedert in zwei Abschnitte, dar:

- Projektbeschreibung (Projektbegründung, Zielsetzung, Setting/s und Zielgruppe/n, Geplante Aktivitäten und Methoden, Laufzeit, Zentrale Kooperationspartner/innen)
- Ergebnisse, Lernerfahrungen und Empfehlungen
- Ausgangsbasis für den Wunsch der Umsetzung von BGF stellte das Projekt "Respekt" dar. In diesem Projekt sind das Qualitätsmanagement, die Führungskräfte-Entwicklung und die Evaluierung arbeitsbedingter psychischer Belastungen zentrale Ansatzpunkte. Die Zielgruppen waren grundsätzlich alle Mitarbeiterinnen, im Speziellen Schichtarbeiterinnen, Führungskräfte und ältere Mitarbeiterinnen. Es wurde mit interdisziplinären Fokusgruppen, Gesundheitsdialogen und Gesundheitszirkeln die Belastungen und Ressourcen erhoben, Verbesserungsvorschläge entwickelt und mit dem Projektteam und der Steuerungsgruppe abgestimmt. Die erarbeiteten Schwerpunkte waren:  
Kommunikation/Umgang miteinander  
Führung/Information  
und Ergonomie/Verbesserung der Arbeitsausstattung  
Die Laufzeit war ursprünglich geplant von November 2014 bis 31.12.2016. Um alle geplanten Maßnahmen geordnet umsetzen zu können, wurde eine Laufzeitverlängerung auf 31.03.2017 beantragt und genehmigt. Zentrale Kooperationspartner über die gesamte Laufzeit waren die GKK, vertreten durch Frau Mag. Beate Tropper sowie die BVA, vertreten durch BVA. Damit wurde noch zusätzlich sichergestellt, dass der Prozessablauf und die Qualitätssicherung im Sinne von BGF gewährleistet sind.
- Die Wirksamkeit der umgesetzten Maßnahmen wurde gleichzeitig mit der Evaluierung des Chef-Tests sowie mit dem KAGes Monitor mittels einer Mitarbeiterbefragung evaluiert, wobei die Rücklaufquote bei 67 % lag. Für die Abfrage des Gesundheitsverhaltens und für die Auswirkungen einzelner Schwerpunktmaßnahmen wurde ein BGF Zusatzfragebogen integriert. Die Maßnahmen zum Thema Ergonomie und Verbesserung der Arbeitsausstattung zeigten den stärksten Wirkungsgrad. Die Beteiligung der MitarbeiterInnen an den einzelnen Aktionen war sehr hoch, wobei die Maßnahmen zum Thema Ergonomie und Verbesserung der Arbeitsumgebung den stärksten positiven Wirkungsgrad in der Evaluierung aufwies. Ausschlaggebend für den Erfolg war die gute Zusammenarbeit zwischen Führung und Projektteam, sowie das regelmäßige konsequente Dranbleiben. MitarbeiterInnen hatten die Möglichkeit bei sämtlichen Arbeitskreisen teilzunehmen und sich aktiv einzubringen. Dabei wurden zahlreiche Themen angesprochen. Gute Abgrenzung war und ist notwendig, denn es wurden auch Themen aufgegriffen, die kein unmittelbares BGF-Thema waren.

## 2. Projektkonzept

Beschreiben Sie

- welche Überlegungen zum Projekt geführt haben, welche Organisationen bzw. Partner/innen das Projekt entwickelt haben, ob und welche Anleihen Sie an allfälligen Vorbildprojekten oder Vorläuferprojekten genommen haben.
- Auf Grund einer bereits erfolgten MitarbeiterInnenbefragung mit der Checkliste zur Erfassung von Fehlbeanspruchungen im Rahmen der AEPB konnte festgestellt werden, dass die Umsetzung eines freiwilligen ganzheitlichen Betrieblichen Gesundheitsförderungsprojektes sinnvoll ist.

- Probleme, auf die das Projekt abgezielt und an welchen Gesundheitsdeterminanten (Einflussfaktoren auf Gesundheit) das Projekt angesetzt hat.

Die Beschäftigungsstruktur des Unternehmens birgt gesundheitsbezogene Potentiale wenn auf die Zielgruppe ältere MitarbeiterInnen, Personen mit Migrationshintergrund, sowie niedriges Bildungsniveau und Schichtarbeit berücksichtigt.

- das/die Setting/s in dem das Projekt abgewickelt wurde und welche Ausgangslage dort gegeben war.  
97 der 120 MitarbeiterInnen weisen einen geringen Berufsstatus auf. Die 90 MitarbeiterInnen und 30 Leasingkräfte kommen aus 12 verschiedenen Nationen, wobei 9 MitarbeiterInnen einen Migrationshintergrund aufweisen.
- die Zielgruppe/n des Projekts (allfällige Differenzierung in primäre und sekundäre Zielgruppen – Multiplikatoren/Multiplikatorinnen etc.).  
Primär wollten wir im Projekt die älteren MitarbeiterInnen, sowie die Schichtarbeiter und die Führungskräfte erreichen – sekundär fallen alle MitarbeiterInnen in die Zielgruppe. Als Multiplikatoren der Aktivitäten wurden die Projektteam-Mitglieder eingesetzt.
- die Zielsetzungen des Projekts – angestrebte Veränderungen, Wirkungen, strukturelle Veränderung.

#### Ziel 1

Die gesundheitlichen Stärken und Belastungen der MitarbeiterInnen sind identifiziert.

Wir kennen unsere gesundheitlichen Herausforderungen und wissen, was wir zum Gesundheitsein benötigen

#### Ziel 2

Durch die Unterstützung der physischen, psychischen und sozialen Gesundheit aller MitarbeiterInnen sind die subjektiv empfundenen Belastungen der MitarbeiterInnen im Projekt gesunken.

Wir empfinden unseren Arbeitsalltag angenehmer

#### Ziel 3

Die MitarbeiterInnen und Führungskräfte kennen die Grundlagen eines ganzheitlich-gesunden Lebensstils und sind zur eigenverantwortlichen Förderung und Stärkung ihrer Gesundheit befähigt.

Wir fördern und stärken unsere Gesundheit eigenverantwortlich

#### Ziel 4

MitarbeiterInnen- und Führungs-kompetenzen auf dem Gebiet der Betrieblichen Gesundheitsförderung sind entwickelt.

Wir haben Kompetenzen im Bereich der Betrieblichen Gesundheitsförderung entwickelt

#### Ziel 5

Die Prozesse und Strukturen der Betrieblichen Gesundheitsförderung sind dauerhaft mit den vorhandenen Managementsystemen verknüpft und nachhaltig in den Arbeitsalltag des Betriebes implementiert.

Betriebliche Gesundheitsförderung ist im Alltag präsent

- Dieses Projekt hatte die Aufgabe, im Besonderen auf die Haltung der Führungskräfte und der Mitarbeiter zu achten – hier sollte eine Veränderung im Umgang miteinander gelingen.
- In weiterer Folge sollte die physische Belastung am Arbeitsplatz so weit wie möglich reduziert und Ausgleichsübungen am Arbeitsplatz angeboten werden.

- Betriebliches Gesundheitsmanagement wird als BGM in das bestehende Managementsystem implementiert.

### 3. Projektdurchführung

Beschreiben Sie

- welche Aktivitäten und Methoden in welchem zeitlichen Ablauf umgesetzt wurden.

06/2014 bis 12/2014 Vorprojektphase

- Einholen von Informationen zur BGF
- Information und Entscheid der Geschäftsführung
- BGF-Charta unterzeichnen
- BGF-Kooperationsvereinbarung mit STGKK und BVA unterzeichnen
- Auftragsvergabe externe Projektbegleitung
- STG-Sitzung
- Ausbildung interner Projektleiter beim FGÖ (Herbst 2013)
- FGÖ-Antragstellung

01/2015 bis 03/2015 Projektstart und IST-Analyse

- Führungskräfte-Auftakt (Sensibilisierung, Zielfindung, Rollenklärung) mit ext. Prozessbegleitung
- Kick off Projektteam: Workshop mit ext. Prozessbegleiter
- Vorbereitungen Projektstart (Auftakt, Analyse, Marketing, u.a.)
- Kick-Off MA-Information (Veranstaltung, Unterz. der Charta, o.a.)
- 
- Führungskräfte-Auftakt (Sensibilisierung, Zielfindung, Rollenklärung) mit ext. Prozessbegleitung
- Kick off Projektteam: Workshop mit ext. Prozessbegleiter
- STG-Sitzung
- Vorbereitungen Projektstart (Auftakt, Analyse, Marketing, u.a.)
- Projektteamsitzung (M1): Strukturaufbau und Planung sind abgeschlossen
- "Kick-Off MA-Information (Veranstaltung, Unterz. der Charta, o.a.)"
- Impuls Gesundheitsstraße (M2): Projektstart ist erfolgt
- Planung partizipative Maßnahmenentwicklung (M3): Analysephase abgeschlossen

04/2015 bis 07/2015 partizipative Maßnahmenplanung

- Erstellung 1. Gesundheitsbericht (M4): Maßnahmenplan ist erstellt, 1. Gesundheitsbericht liegt vor

08/2015 bis 31.12.2017 Maßnahmenumsetzung

- Maßnahmenumsetzung (verhaltens- und verhältnisorientiert)
- Controllingbericht an FGÖ
- STG-Sitzungen (Controlling Maßnahmenfortschritt)

(M5): Umsetzungsphase ist beendet

31.12.2017 bis 30.03.2017 Evaluierung/Projektabschluss

- Mitarbeiterbefragung
  - Evaluierungszirkel
  - Ergebnisberichte
  - Nachhaltigkeitskonzept
  - STG-Sitzung
  - Beantragung des BGF-Gütesiegels (STGKK)
  - Erstellung 2. Gesundheitsbericht/Projektabschlussbericht
- die Projektgremien/-strukturen und die Rollenverteilung im Projekt.

Auftraggeber:

Siegfried Fortmüller MBA, Betriebsleiter

Mario Kleindienst, stv. Betriebsleiter

Franz Dirnböck, Betriebsratsvorsitzender bis 31.12.2014

Irmgard Gnaser, Betriebsratsvorsitzende ab 01.01.2015

Emmerich Schober, Behindertenvertrauensperson

Steuerungsgruppe:

Siegfried Fortmüller MBA, Auftraggeber

Mario Kleindienst Auftraggeber

Franz Dirnböck Auftraggeber bis 31.12.2014

Gerhard Klement stv. Betriebsratsvorsitzender

Emmerich Schober Auftraggeber

Christine Leopold Projektleiterin

Dr. Claudia Pail Arbeitsmedizinerin

Ing. Josef Dorn Sicherheitsfachkraft

Projektteam:

Christine Leopold Projektleiterin

Josef Kottlan TS QM, Administration

Wolfgang Bertalanitsch Leiharbeiter

Doina M. Hiriza TS Schicht 2 > 45 Jahre

Daniela Schlegl TS MA mit Positivliste, Gleichheitsbeauftragte

Irmgard Gnaser TS Betriebsratsvorsitzende ab 01.01.2015

Michael Kermautz Expedient/Raucher

Markus Hermann Technik < 30 Jahre

Bernhard Schiefer stv. Behinderten-Vertrauensperson

- umgesetzte Vernetzungen und Kooperationen
  - Johanna Mandl Work-Life-Balance Projektbegleiterin
  - Mag. Beate Tropper GKK Projektberaterin/ unterstützend
  - Christa Drozdowskyj BVA Projektberaterin/ unterstützend
  - Andreas Falkensteiner Adecco (Personal-Bereitstellung)
- allfällige Veränderungen/Anpassungen des Projektkonzeptes, der Projektstruktur und des Projektablaufes inkl. Begründung.

Das Projekt wurde mit einer Laufzeitverlängerung von 3 Monaten, wie ursprünglich erstellt, abgearbeitet.

Begründung der Laufzeitverlängerung:

In Gesundheitszirkeln wurde immer wieder der Dienstplan, der für einige Mitarbeiter als ungerecht empfunden wurde, thematisiert. Einige MitarbeiterInnen (ZeitmitarbeiterInnen) wurden nur zur Nachmittags-Schicht (14:00 bis 22:00 Uhr) eingeteilt. Um dieses Missverhältnis aufzuheben, wurde ein neuer Schichtplan entwickelt, der mit 01.10.2016 umgesetzt wurde. Diese Veränderung wurde von vielen MitarbeiterInnen sehr emotional betrachtet. Teil dieser Schichtplanänderung war auch eine Anpassung der Führungsstruktur bezogen auf die Schichtleiter. Auch wenn Führungskräfte-Entwicklungsmaßnahmen bereits in nennenswertem Umfang gesetzt wurden, waren noch weitere Maßnahmen notwendig und geplant. Aus diesem Grund wurde das Projekt um 3 Monate verlängert, somit konnte die Evaluierung nicht wie geplant im November (kurz nach der Schichtplanänderung) sondern im Februar 2017 durchgeführt werden.

#### 4. Evaluationskonzept

Wenn Sie eine Evaluation beauftragt/umgesetzt haben, beschreiben Sie kurz

- welche Evaluationsform (Selbstevaluation/externe Evaluation) gewählt wurde und warum. Es wurde die Selbstevaluierung gewählt. Da dieses Projekt über den gesamten Ablauf durch eine externe Projektleitung begleitet wurde, war die Abwicklung des Prozesses und die korrekte Evaluierung gewährleistet.
- das Evaluationskonzept (Fragestellungen, Methoden, Ablauf)

Im Zuge der Evaluierung der psychischen Belastungen am Arbeitsplatz wurde der CheF-Test eingesetzt. Für das Thema Gesundheitsverhalten und Führung wurde bei der MitarbeiterInnenbefragung am Projektende ein BGF Zusatzfragebogen integriert. Daraus ist ersichtlich, dass vor allem die Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsmittel bzw. der Arbeitsplatzausstattung und zur Ergonomie sehr erfolgreich waren.

Da uns die aktive Mitgestaltung der Mitarbeiterinnen sehr wichtig war, wurden zur Zwischen- und Endevaluierung Evaluierungszirkel durchgeführt. Zur Evaluierung der Belastungen diente bei der Abschlussbefragung der CheF Test, der auch vor Projektbeginn eingesetzt wurde.

Weitere Evaluierungsverfahren sind: die Beteiligungsrate der einzelnen Interventionen, Krankenstandsstatistik und die Evaluierung einzelner Maßnahmen. Beteiligungsrate bei Besprechungen, Workshops, Seminaren und weiteren gesundheitsförderlichen Maßnahmen werden von der Projektleitung dokumentiert und am Ende ausgewertet. Für eine umfassende Evaluierung diente zusätzlich eine Prozess-, Budget- und Ergebnisevaluierung. Einzelne Prozessevaluierungen wie Zusammenarbeit Projektteam, Bewertung Prozess und die Wirkung einzelner Maßnahmen (Kommunikationsworkshops, Ergonomieworkshops) wurden mittels Fragebogen durchgeführt. Die Zusammenarbeit Projektteam wurde auch nach 1 Jahr Projektarbeit mit strukturierten Fragen in der Gruppe erhoben.

Im Rahmen der Evaluierungszirkel (Arbeitsgruppe mit allen TeilnehmerInnen der Gesundheitszirkel nach 1 Jahr und am Projektende) wurden die Maßnahmen evaluiert, die Wirkung hinterfragt und Vorschläge zur Maßnahmenanpassung eingefordert. MitarbeiterInnen hatten somit die Möglichkeit sich aktiv am Projekt zu beteiligen.

Zum Abschluss des Projektes fand mit den Führungskräften und mit dem Projektteam eine Abschluss Reflexion nach dem FGÖ Leitfadens statt. Hat das Projekt seine Ziele erreicht? Haben wir unsere Zielgruppe erreicht? Waren der Projektablauf und Projektaufbau geeignet, um die Ziele

zu erreichen? Haben wir ausreichend Schritte gesetzt, um die Nachhaltigkeit des Projektes zu gewährleisten? Was waren die wichtigsten Erfolgsfaktoren im Projekt? Was waren die wichtigsten Hürden im Projekt? Was sind unsere Lernerfahrungen und Empfehlungen? Haben wir alle notwendigen Maßnahmen zur Implementierung von BGM gesetzt, um die Kernprozesse von BGM zu gewährleisten?

- wie sich die Evaluation aus Projektsicht bewährt hat:
  - Waren Fragestellung, Methoden und Art der Durchführung angemessen und hilfreich für die Steuerung und Umsetzung des Projektes?  
Zusätzlich zur schriftlichen Mitarbeiterbefragung wurde die Wirkung der umgesetzten Maßnahmen bei den Mitarbeitern gezielt hinterfragt und Vorschläge zur Maßnahmenanpassung eingefordert. Die Angebote bzw. die Möglichkeiten der Partizipation war ein wichtiges Element für den Projekterfolg.
  - Konnte die Evaluation beim Projektumsetzungsprozess unterstützen (z.B. wesentliche Informationen für Änderungsbedarf liefern)?  
Aus den Ergebnissen konnte klar der weitere Auftrag abgelesen werden.
  - Konnte die Evaluation nützliche Befunde für die Zielerreichung und die Bewertung der Projektergebnisse liefern?  
Die Evaluierungszirkel, die größtenteils mit den TeilnehmerInnen der Gesundheitszirkel durchgeführt wurden, um die Maßnahmenumsetzung auf ihre Wirksamkeit zu überprüfen und eine erforderliche Maßnahmenadaptierung abzuleiten, konnte sicher zu einem hohen Umsetzungsgrad beitragen. Pos. Ergebnis war dazu sicher auch der partizipative Anteil. Durch diese Partizipation konnten MitarbeiterInnen auf gewisse Aktivitäten im Unternehmen gezielt hingewiesen werden. Der Fragebogen zu den Maßnahmen Ergonomie und Kommunikation zeigte eine große Zufriedenheit mit den TrainerInnen und mit der gesamten Organisation und Inhalten der Veranstaltung. Die Auswirkungen für den Arbeitsalltag konnten damit nicht erhoben werden. MitarbeiterInnenabschlussmethode ChEF Test: Die Bewertung der Projektziele waren zu sehr auf den ChEF Test ausgerichtet, weil dieser als Vergleich (vor und am Ende des Projektes) zur Verfügung stand. Der ChEF Test ist zur Erhebung der Belastungen und zeigt, nur, ob solche wahrgenommen werden. Hat aber keine Aussagekraft, ob im Verlauf eine Verbesserung eingetreten ist. Die Beurteilung zielt nur auf die Darstellung der Belastungsfaktoren. MitarbeiterInnenabschlussmethode BGF Zusatzfragebogen: Zur Darstellung der Verbesserungen im Bereich des eigenen Gesundheitsverhaltens durch das BGF Projekt konnten hier auch gesundheitsförderliche Verbesserungen, die über den Betrieb hinaus gehen erfasst werden. Die wesentlichen Maßnahmen wurden dabei noch integriert und zeigen sehr gute Ergebnisse in der Beurteilung der MitarbeiterInnen. Auch die offenen Fragen: Was hat mir besonders gut gefallen und weiterer Veränderungsbedarf zeigen eine große Bereitschaft und Beteiligung der MitarbeiterInnen.

## 5. Projekt- und Evaluationsergebnisse

Bitte stellen Sie die Projektergebnisse sowie die Ergebnisse der Reflexion/Selbstevaluation und/oder externen Evaluation ZUSAMMENFASSEND dar.

Stellen Sie insbesondere dar

- Welche Projektergebnisse vorliegen und welche Wirkungen mit dem Projekt erzielt werden konnten.

- welche Projektergebnisse als positiv und welche als negativ zu bewerten sind bzw. welche davon geplant und ungeplant waren.
- inwieweit bzw. mit welcher Strategie das Projekt zur Förderung gesundheitlicher Chancengerechtigkeit beigetragen hat und was sich in Hinblick darauf gut oder weniger gut bewährt hat.
- welche Aktivitäten und Methoden sich insgesamt gut oder weniger gut bewährt haben.
- inwieweit sich die Schwerpunktzielgruppen und Entscheidungsträger/innen im Projekt beteiligen konnten und welche Faktoren für die Beteiligung förderlich/hinderlich waren.
- ob bzw. inwieweit die Projektziele erreicht werden konnten.
- ob bzw. inwieweit die Zielgruppe(n) erreicht werden konnten.
- ob aus jetziger Sicht im Zuge des Projektes etablierte Strukturen, Prozesse und Aktivitäten sowie erzielte Wirkungen weiterbestehen werden.
- ob das Projekt auch an anderen Orten/in ähnlichen Settings umgesetzt werden kann (Transferierbarkeit) und wenn ja an welchen.
- welche Maßnahmen zur Sicherung der Nachhaltigkeit aus jetziger Sicht erfolgversprechend scheinen.

In den Projektergebnissen ist klar erkennbar, dass Arbeitsmittel und Arbeitsumgebung einfacher verbessert bzw. verändert werden kann, als eine Änderung der Haltung bei Führungskräften und Mitarbeitern.

Jedenfalls konnte mit beinahe 90 % eine Verbesserung der Arbeitsmittel und bei ca. 80 % eine Verbesserung der Pausenräumlichkeiten erreicht werden.

Die Förderung zur gesundheitlichen Chancengerechtigkeit hat sich aus der Einführung des neuen Schichtplanmodells gegeben. Hier waren einzelne Mitarbeiter benachteiligt, da sie nur zur Nachmittags-Schicht (14:00 bis 22:00 Uhr) eingeteilt waren. Daraus resultierte jedoch, dass ein Großteil der MitarbeiterInnen öfter zur Nachmittags-Schicht eingeteilt wird, was aus deren Sicht nachteilig ist.

Insgesamt gut bewährt hat sich, dass das Projektteam zumindest einmal monatlich eine Besprechung abhielt um gut über aktuelle Themen informiert zu sein, auch war es wichtig, dass die Projektleitung vor Ort und von Zeit zu Zeit die MitarbeiterInnen an ihrem Arbeitsplatz besuchte.

Die Schwerpunktzielgruppen „Ältere Mitarbeiter und Schichtarbeiter“ wurden in der Maßnahme Ergonomie/Ausgleichsübungen am Arbeitsplatz sehr gut eingebunden. Aus dieser Maßnahme resultiert in weiterer Folge die „bewegte Pause“ – diese wird seit 04. Oktober 2016 täglich 2x durchgeführt.

Auch wenn nicht alle Ziele erlangt wurden, konnte die Zielgruppe erreicht werden. Es gab insgesamt eine sehr hohe Beteiligung. Es wurden zahlreiche Maßnahmenvorschläge umgesetzt. 71 Termine mit 1038 Beteiligungen der MitarbeiterInnen. Alle MitarbeiterInnen, die mehr als ein 50 %iges Beschäftigungsmaß aufweisen haben an zumindest 1 Aktivität teilgenommen. Die Schwerpunktzielgruppe Führungskräfte wurde durch gemeinsame Workshops mit dem Projektteam zum Thema „Weiterentwicklung des Arbeits-/Betriebsklimas“ immer wieder eingebunden. Durch laufende Rücksprachen der Projektleitung auch mit den Führungskräften waren diese gut im Projekt eingebunden und konnten es auch gut mittragen.

Erreichung der Projektziele:

Die Projektziele mit den jeweiligen Subzielen wurden anhand von Evaluierungskriterien, die zu Beginn des Projekts definiert wurden, überprüft. Basis waren die Ergebnisse der MitarbeiterInnenbefragung und die Ergebnisse der Evaluierungszirkel. Einzelne Ergebnisse ergaben sich im Rahmen des Projektprozesses in der IST-Analyse.

Zielerreichung	in %
Die gesundheitlichen Stärken und Belastungen der MitarbeiterInnen sind identifiziert. <b>Wir kennen unsere gesundheitlichen Herausforderungen und wissen, was wir zum Gesundsein benötigen</b>	100
Durch die Unterstützung der physischen, psychischen und sozialen Gesundheit aller MitarbeiterInnen sind die subjektiv empfundenen Belastungen der MitarbeiterInnen im Projekt gesunken. <b>Wir empfinden unseren Arbeitsalltag angenehmer</b>	58
Die MitarbeiterInnen und Führungskräfte kennen die Grundlagen eines ganzheitlich-gesunden Lebensstils und sind zur eigenverantwortlichen Förderung und Stärkung ihrer Gesundheit befähigt. <b>Wir fördern und stärken unsere Gesundheit eigenverantwortlich</b>	76
MitarbeiterInnen- und Führungs-kompetenzen auf dem Gebiet der Betrieblichen Gesundheitsförderung sind entwickelt. <b>Wir haben Kompetenzen im Bereich der Betrieblichen Gesundheitsförderung entwickelt</b>	70
Die Prozesse und Strukturen der Betrieblichen Gesundheitsförderung sind dauerhaft mit den vorhandenen Managementsystemen verknüpft und nachhaltig in den Arbeitsalltag des Betriebes implementiert. <b>Betriebliche Gesundheitsförderung ist im Alltag präsent</b>	100

Ergebnisse aus dem BGF-Zusatzfragebogen:

78 % der MA geben an, dass sich die Pausenräumlichkeiten verbessert haben

89 % der MA geben an, dass sich die Arbeitsmittel verbessert haben

53 % der MA geben an, dass sich der Umgang mit Kollegen verbessert hat

67 % der MA geben an, dass sie mehr Bewegung machen

74 % der MA sind angespornt für ihre Gesundheit etwas zu tun

34 % der MA geben an, weniger oder nicht mehr zu rauchen

In erster Linie waren wir immer versucht alle MitarbeiterInnen als Zielgruppe zu sehen, im Speziellen wanden wir uns an Ältere MitarbeiterInnen, an SchichtarbeiterInnen und Führungskräfte – Die Zielgruppen konnten mit den angebotenen Maßnahmen gut erreicht werden.

Aus derzeitiger Sicht werden Strukturen, wie die Steuerungsgruppe jedenfalls weiter bestehen. Betriebliches Gesundheitsmanagement wird in das bestehende Managementsystem implementiert. Der Prozess der Betrieblichen Gesundheitsförderung wird weiterbestehen (Partizipation/Integration/Projektmanagement/Ganzheitlichkeit).

Dieses Projekt wird an den meisten Produktionsstätten/Fabriken, etc. umgesetzt werden können.

Erfolgversprechend scheint für das Weiterbestehen des BGM, dass alle Entscheidungsträger und Arbeitnehmervertreter in der Steuerungsgruppe aufscheinen. Die Beschreibung zur Implementierung des Gesundheitsmanagements wurde in der Steuerungsgruppe verabschiedet und allen MitarbeiterInnen zur Kenntnis gebracht.

## 6. Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

Beschreiben Sie kurz

- die wesentlichen förderlichen und hinderlichen Faktoren für die Erreichung der Projektziele.  
Förderliche Faktoren:  
Projektteam: Zusammenhalt, Ehrlichkeit, regelmäßige Projektteamsitzungen  
Projektleitung: Identifikation mit dem BGF-Projekt, direkte Kommunikation mit den MitarbeiterInnen vor Ort/an ihrem Arbeitsplatz, die Konsequenz/das Dranbleiben an den Themen  
Unterstützung der Kooperationspartner  
Unterstützung der Kooperationspartner: Personalbereitsteller, GKK und BVA  
Zeitressourcen: Wurden seitens der Betriebsleitung, aber auch seitens der KollegInnen vor Ort bei Abwesenheiten der MitarbeiterInnen zur Verfügung gestellt.  
Aufgeschlossenheit der MitarbeiterInnen
  
- die wesentlichen förderlichen und hinderlichen Faktoren für die Erreichung der Projektziele.  
Evaluierung:  
Einsatz des CheF-Tests ist nicht günstig, da der Fragebogen nicht dem salutogenetischen Ansatz entspricht und Belastungen zu sehr in den Vordergrund gestellt werden.  
Schichtmodell Neu – Umsetzung im Herbst 2016 wirkte sich negativ auf die Stimmung und Belegschaft aus – zu wenig Information bzw. wurde die Art und Weise der Umsetzung von vielen MitarbeiterInnen bzw. von der Belegschaftsvertretung kritisiert.
  
- für andere möglicherweise hilfreiche zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen.
  - Wichtig für die gute Arbeit mit Projektteam:  
Regelmäßige Treffen
  - Wichtig für die gute Arbeit der Projektleitung:  
Kontakt halten mit Mitarbeiterinnen und Führungskräften
  - Kommunikation untereinander kann durch einmalige Maßnahmen nicht verbessert werden – dies erfordert weitere Maßnahmen und kann nur durch weitere Prozessschritte verbessert werden.
  - Externe Unterstützung ist für ein BGF-Projekt erforderlich.
  - Laufende Verbesserungen kommunizieren
  - Immer wieder Reflexionsbedarf: Wieviel Selbstverantwortung benötigen MitarbeiterInnen, wieviel ist im Produktionsbetrieb möglich und umsetzbar.
  - Gezieltes Informationsmanagement „ es braucht viele verschiedene Kanäle, wie Monitor, Besprechungen, BGF-Tafel, Schichtleiter, etc. die sich bewährt haben.
  - Zum Thema Ergonomie konnten viele verhältnisorientiert und verhaltensorientierte Maßnahmen mit großer Wirkung umgesetzt werden. Das Beschaffen von Arbeitsmittel ist wesentlich leichter als die Veränderung von Kommunikation und Führungsverhalten.
  
- was Sie wieder gleich oder auch anders machen würden, wenn Sie ein solches Projekt neu starten würden.
  - Ich würde jedenfalls mehr fotografieren und mehr mit Bildern arbeiten.
  - Wir führten ein Kommunikationstraining durch, welches mit Mitarbeitern startete – ich würde solche Trainings künftig immer von der Führung abwärts starten. Darauf achten, dass MitarbeiterInnen und Führungskräfte auch gemeinsame Aktivitäten durchführen.

## Anhang

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

- Tu eS BGF Kurzbericht
- Artikel Zeitschrift Gsund
- Folder Tu eS – im Frühling (Info-Veranstaltung am 28. April 2016)
- Folder Tu eS – beweg dich- Ergonomie (Info-Veranstaltung 04.10.2016)
- Folder Tu eS – mach mit (Info Veranstaltung zur MA-Befragung, 07.02.2017)
- Folder Tue S – Tu eS für dich/für mich/für uns (Projektabschlussveranstaltung am 18.05.2017)

Anlagen nicht öffentlich:

- Abschlussreflexion
- Ergebnispräsentation der MA-Befragung
- MitarbeiterInnen-Befragung
- Präsentation Projektabschluss
- Implementierung Betriebliches Gesundheitsmanagement
- Umgesetzte Maßnahmen nach Verhalten/Verhältnisse
- Tu eS BGF Gesundheitsbericht Teil 2
- Maßnahmenbericht nach Verhalten/Verhältnisse
- Bericht – umgesetzte Maßnahmen/Teilnahmen
- Bericht – Zeitaufwand Projektleitung

**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.