



Endbericht 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	2479
Projekttitel	MAX, Mit Arbeit Xsund
Projektträger/in	Halleiner Krankenanstalten Betriebsgesellschaft m. b. H
Projektlaufzeit, Projektdauer in Monaten	März 2014 – Juni 2016, 28 Monate
Schwerpunktzielgruppe/n	Pflege- und Betreuungspersonal Ärzeschaft, Führungskräfte des KH Hallein
Zielgruppengröße	239 MA Pflege- und Betreuungspersonal 35 MA Ärzteschaft, 26 Führungskräfte
Zentrale Kooperationspartner/innen	Salzburger Gebietskrankenkasse Fonds Gesundes Österreich Impulse
Autoren/Autorinnen	Mag. Egon Feike (Impulse, Projektberatung) Monika Schorn, BA (Projektleiterin)
Emailadresse/n Ansprechpartner/innen	Monika.Schorn@kh-hallein.at
Weblink/Homepage	www.kh-hallein.at
Datum	23.9.2016

1. Kurzzusammenfassung

Als Mitglied des Österr. Netzwerks Gesundheitsfördernder Krankenhäuser versteht sich das Krankenhaus Hallein schon seit Jahren als Impulsgeber für Gesundheitsförderung in der Region Tennengau. Hausintern wurden jedes Jahr gesundheitsförderliche Kurse, Vorträge für MitarbeiterInnen angeboten, allerdings eher punktuell. Der Wunsch der Belegschaft, auch Themen wie Kommunikation, Arbeitsbedingungen/-abläufe, Betriebsklima als gesundheitsförderliche Aspekte verstärkt miteinzubeziehen kristallisierte sich in diversen Befragungen immer mehr heraus. Zunehmende Belastungsfaktoren im Pflegebereich/Ärztenschaft unterstrichen die Notwendigkeit, Betriebliche Gesundheitsförderung langfristig aufzuarbeiten und im Haus zu verankern.

So wurde bereits im Jahr 2012 die Entscheidung getroffen, ein umfassendes, den modernen Qualitätskriterien entsprechendes Projekt zur Betrieblichen Gesundheitsförderung zu planen. Als ersten symbolischen Schritt unterzeichnete die Krankenhausleitung die BGF-Charta.

Die Vorprojektphase zur Klärung der Vorgehensweise erstreckte sich über ca. 10 Monate vor Projektbeginn.

In Zusammenarbeit mit dem Fonds Gesundes Österreich, der Salzburger Gebietskrankenkasse und der Fa. Impulse konzipierten wir in den ersten Steuergruppensitzungen ein zweijähriges Projekt, das sich in der Vorgehensweise an bewährten Erfahrungen schon durchgeführter BGF-Projekte (GKK, FGÖ) orientierte. Die Adaptierung des Projektdesigns an unsere spezifischen betrieblichen Erfordernissen im KH Hallein war uns dabei ein großes Anliegen.

Der Projekttitel „MAX – Mit Arbeit Xsund“ sollte zwei, uns sehr wesentliche Aspekte sichtbar machen:

- eine möglichst aktive Mitarbeiterbeteiligung im gesamten Projektverlauf und
- die Betrachtung von Arbeit als Gesundheitsressource und nicht nur als Quelle von Belastungen.

Mit MAX verfolgten wir im wesentlichen folgende Zielsetzungen:

- Verbesserung des Gesundheitsverhaltens und Gesundheitskompetenz insb. die Stärkung der psychischen Gesundheit, Erhöhung der Gesundheitsquote (Verhaltensprävention)
- Verbesserung der internen Kommunikation, aktive Beteiligung der MitarbeiterInnen und Nutzung von Multiplikatoren, Sensibilisierung der Führungskräfte als Träger der BGF, nachhaltige Verankerung von BGF in Budgetplanung/Personalentwicklung/Qualitätssicherung, Aufbau interner Ressourcen/Qualifikationen (Verhältnisprävention)

Grundsätzlich betrachteten wir alle MA als potentielle Zielgruppe (300 Personen), da wir ein Angebot für alle, i.S. der Chancengleichheit, entwickeln wollten. Allerdings legten wir besonderes Augenmerk auf die Zielgruppen „Pflege-/Betreuungspersonal“, „Ärztenschaft“ und „Führungskräfte“, um deren spezifischen Anforderungen gerecht zu werden.

Die Steuerungsgruppe (quer durch alle Berufsgruppen, Betriebsrat, Vertreter der Kollegialen Führung, Betriebsarzt, SGKK, externe Projektbegleitung) plante, steuerte, evaluierte das Projekt.

Der erste Schritt lag in der Durchführung einer flächendeckenden Gesundheitsbefragung/KOMPASS und Krankenstandsanalyse im Hintergrund.

In einem Kickoff für alle MitarbeiterInnen wurden erste Ergebnisse, Projektheft und die weitere Vorgehensweise vorgestellt. Nach dem Motto „Lachen ist gesund!“ ließen wir die Veranstaltung mit einem Gesundheits-Kabarett ausklingen.

Über 50 Personen beteiligten sich in der Folge an extern moderierten Gesundheitszirkeln. In einem sehr ausgiebigem Workshop zur Ergebnisauswertung und Maßnahmenplanung (Steuerungsgruppe, GZ-Sprecher + zusätzlich geladene Gäste) kristallisierten sich folgende Handlungsfelder heraus:

Gesundheitskompetenz, Transparenz & Information, Interdisziplinäre Teamentwicklung & multiprofessionelle Zusammenarbeit, Abläufe/Strukturen/Organisationsentwicklung, Führung & Wertschätzung, Ausstattung & bauliche Gegebenheiten

Ein Maßnahmenkatalog in Form eines Ampelsystems – gegliedert nach Handlungsfeldern – begleitete uns durch den gesamten Projektablauf. Dieser wurde immer wieder in Management Reviews mit der Krankenhausleitung reflektiert, der Fortschritt der jeweiligen Maßnahmen an die Belegschaft zurückgemeldet bzw. transparent einsichtig im Intranet des KH Hallein hinterlegt.

Die gesunde Mischung aus verhältnispräventiven und verhaltenspräventiven Maßnahmen/Angeboten war uns dabei sehr wichtig:

So entwickelten wir ein umfangreiches Gesundheitsprogramm für unsere MitarbeiterInnen, das über diverse Kommunikationskanäle wie MAX-Newsletter MAX-Konkret, MAX-Infopoint, Intranet und die MAX Homepage beworben wurde. Über den Projektzeitraum konnten wir an die 700 Teilnahmen von MitarbeiterInnen erreichen. Von 45 Veranstaltungen wurde die Hälfte durch unsere internen Fachexperten abgedeckt. Besonders die Veranstaltungsreihe „Impulswochen zur Inneren Stärkung“ im Frühjahr 2016 fand sehr regen Zulauf – sowohl hausintern als auch extern in der Region.

Um die Umsetzung verhältnispräventiver Maßnahmen voranzutreiben, suchten wir intensiven Kontakt mit Krankenhausleitung und Abteilungsverantwortlichen (Präsentationen durch die Projektleiterin in Stationsleitungssitzungen etc.). Die Schnittstelle QUASIKO wurde gut miteinbezogen, einige Aufträge zur Maßnahmenumsetzung wurden dorthin übergeben, andere wurden direkt in den Regelbetrieb übernommen. Synergien zur parallel abgewickelten Evaluierung psychischer Belastungen durch eine externe Arbeitspsychologin wurden bestmöglich genutzt.

Ein über den Projektabschluss hinausreichendes multiprofessionelles Coachingprogramm für Führungskräfte konnte erfolgreich implementiert werden.

Im Frühjahr 2016 evaluierten wir das Projekt mittels einer zweiten KOMPASS-Befragung, einem Krankenstandsanalysen-Vergleich, qualitativen Interviews in der Belegschaft, einer betrieblichen Gesundheitskonferenz zu Projektabschluss und im kleinen Kreis der Steuerungsgruppe.

Während dem ganzen Projekt war uns die interne Kommunikation – wenn möglich face-to-face – ein zentrales Anliegen. Neben klassischen Kommunikations-Tools wie HP, hausinternem Intranet, aktuelle Infoschreiben, Kursausschreibungen (MAX-Newsletter, MAX-konkret), Aushängen (MAX-Infopoint) konnten wir BGF zu diversen Anlässen immer wieder verstärkt ins Bewusstsein der MitarbeiterInnen rufen (Einjahresfeier MAX, Jahresbericht Krankenhaus Hallein, Mitarbeiterzeitung, Video-Clips, Veranstaltungen).

Auch wenn die Wirkungen unseres Projektes sehr vielfältig sind, stechen besonders folgende Aspekte hervor:

Trotz schon zu Projektbeginn relativ gutem Bewegungsverhaltens und subjektiv hoher Leistungsfähigkeit unserer Belegschaft konnten diese noch gesteigert werden.

92% unserer befragten Mitarbeiter waren lt. Zweitbefragung mit der Maßnahmenumsetzung sehr bis eher zufrieden. So konnten arbeitsplatzbezogene Stressquellen durch verhältnispräventive Interventionen etwas „entschärft“ werden. So hat sich bspw. unser Sozialklima signifikant verbessert, die Arbeits-

zeitenbelastung wurde subjektiv deutlich „entspannter“ wahrgenommen.

Die von uns angestrebte Beteiligungsquote an Kursen, Angeboten, Interventionen von 30% konnten wir deutlich überschreiten. Durch Fokussierung unserer Angebote auf Stärkung der eigenen Ressourcen und Resilienz im zweiten Projektjahr konnten wir eine Art „Entlastungsfunktion“ für den Einzelnen durchaus feststellen.

2/3 der Belegschaft sehen durchaus positive Wirkungen des Projektes auf die hausinterne Kommunikation – einerseits in der Qualität und andererseits in der Implementierung neuer Kommunikationskanäle (quartalsw. Infoveranstaltung der Krankenhausleitung, Betriebszeitung, multiprofessionelle Meetings).

Die von unseren Führungskräften gewünschte Fortführung eines multiprofessionellen Coachings (einzeln, in berufsgruppenübergreifenden Gruppen) trotz knapper zeitl. Ressourcen bestätigen die Verankerung Gesunder Führung in dieser Zielgruppe.

Ein Großteil unserer MitarbeiterInnen sprach sich für die Fortführung von BGF in unserem Haus aus, ein klarer „Auftrag“ an Verantwortliche und Entscheidungsträger.

Als zentrale Erfolgsfaktoren unseres Projektes sehen wir vor allem die persönliche Kommunikation mit der Belegschaft, die Nutzung hausinterner Ressourcen (interne Fachreferenten, interne Moderatoren, qualifizierte BGF-Verantwortliche), eine ausgewogene Vorgehensweise aus „Bottom-up“- und „Top-down“-Elementen und die Bereitschaft des Projektteams, sich auch außerhalb von Sitzungen im Arbeitsalltag spontan zu treffen und kurzfristig Arbeitsaufträge zu übernehmen. Die von den Fördergebern SGKK und FGÖ geforderte systematische, zielorientierte Herangehensweise kann in Zeiten innerbetrieblicher Unsicherheit durchaus Orientierung geben und den weiteren Projektverlauf absichern. Die Umsetzung verhältnispräventiver Maßnahmen kann sich angesichts einer hohen Dynamik bez. struktureller Veränderungen und Entscheidungskompetenzen sehr herausfordernd gestalten.

Wir sind der festen Überzeugung, dass unsere sehr partizipative Vorgehensweise gerade in Zeiten der betrieblichen Verunsicherung und Veränderung eine Art Entlastungsfunktion einnahm, gewissermaßen eine Art von „sozialen Kitt“ darstellen konnte. Auch wenn dies mit viel zeitlichem und energetischem Aufwand verbunden war, hat es sich sicherlich gelohnt!

Unser Dank gilt allen Mitwirkenden, Mitdenkenden und „Felsen in der Brandung“.

2. Projektkonzept

Ausgangssituation/Intention für MAX – Mit Arbeit Xsund:

Seit Jahren organisierten MitarbeiterInnen des KH Halleins kleinere hausinterne gesundheitsfördernde Maßnahmen (Rückenschule, Line Dance, Wanderungen, Radausflüge etc.). Ein 1 1/2 jähriges Projekt mit dem Schwerpunkt Bewegung und Ernährung wurde im Anschluss ins Leben gerufen.

Seitens Führungskräften und Mitarbeitern entstand in der Folge der Wunsch, das Thema Betriebliche Gesundheitsförderung strukturierter anzugehen, sich stärker am Bedarf der Belegschaft zu orientieren und letztendlich auch Arbeitsbedingungen, Kommunikation und das Betriebsklima miteinzubeziehen.

In einer hausinternen Mitarbeiterbefragung im Rahmen einer Masterthesis („Arbeitsmotivation diplomierter Gesundheits- / Krankenpflegekräfte und Pflegehelferinnen“, Nadja Zeinzinger 02.2013) stellten sich sinnstiftendes Arbeiten, aktive Mitgestaltung, interne Kommunikation/Information, funktionierendes Konfliktmanagement, Wertschätzung, gutes Betriebsklima als DIE Motivationsfaktoren heraus.

Zudem absolvierte die Projektleitung in der Projektstartphase eine Weiterbildung zu Stressprävention und Burnoutprophylaxe und beschäftigte sich dabei eingehend mit der Betrieblichen Gesundheitsförderung bzw. evaluierte dann in ihrer Abschlussarbeit „ Betriebliche Gesundheitsförderung – ein Weg zur aktiven Gestaltung der Mitsprachemöglichkeiten von MitarbeiterInnen am Beispiel des Krankenhauses Hallein“ den Projektverlauf (siehe Anhang).

Psychische und physische Belastungen für KH-MitarbeiterInnen, eine hohe Quote an Teilzeitkräften und der zunehmende Druck auf Personalleistung und Effizienz im österr. Gesundheitssystem an sich sind Faktoren, die die MA besonders fordern und Unterstützung seitens des Unternehmens in Form von Betrieblicher Gesundheitsförderung sinnvoll und wichtig machen. Die gute Dienstleistung am Patienten ist zentrales Anliegen und wird über diesen Weg gefördert.

Im Rahmen von MAX wollten wir deshalb verstärktes Augenmerk auf einerseits verhaltensorientierte Aspekte (zB Umgang mit zunehmenden Belastungen, Nutzung/Ausbau eigener Ressourcen) aber andererseits auch auf verhältnisorientierte Aspekte (zB Vereinfachung von Prozessen, Arbeitserleichterungen, Sensibilisierung Stationsleitungen, medizinische Leitungen etc., Verbesserung Miteinander/Kommunikation) legen – zur Unterstützung unserer MitarbeiterInnen und letztendlich zur Qualitätssicherung unserer Patientendienstleistungen.

Als Mitglied im Österr. Netzwerk gesundheitsfördernder Krankenhäuser war es für die KH-Leitung ein großes Anliegen auch im eigenen Haus strukturierte, gesundheitsförderliche Impulse zu setzen.

Gemeinsam mit der Salzburger Gebietskrankenkasse und der Fa. Impulse als externer Berater entwickelten wir gemeinsam ein zweijähriges Konzept zur Implementierung nachhaltiger BGF in unserem Haus. Dabei orientierten wir uns schwerpunktmäßig an einem in der Praxis bewährten Vorgehenskonzept der SGKK.

Die darüberhinaus gehende Prozessbegleitung, Evaluierung und Capacity Building-Maßnahmen finanzierten wir zusätzlich aus den Mitteln des Fonds Gesundes Österreich.

Zielgruppen:

Angesprochen wurden grundsätzlich alle MitarbeiterInnen unseres Hauses (300 Personen) – unabhängig von Herkunft, Berufsgruppe, Alter, Gender. Die gemeinsame Entwicklung „attraktiver“ Angebote/Maßnahmen mit den Betroffenen selbst, der einfache, niederschwellige Zugang zu diversen Angeboten und die Nutzung hausinterner Ressourcen waren uns dabei sehr wichtig.

Besonderes Augenmerk legten wir zusätzlich auf die Zielgruppen „Pflege-/Betreuungspersonal“, „Ärztenschaft“ und „Führungskräfte aller Berufsgruppen“. Die Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit war uns von Anfang an ein großes Anliegen.

Zielsetzungen:

Verhaltensprävention

- Verbesserung des Gesundheitsverhaltens und Gesundheitskompetenz der MitarbeiterInnen
- Stärkung der psychischen Gesundheit im Speziellen
- Erhöhung der Gesundheitsquote

Verhältnisprävention

- Verbesserung der internen Kommunikation in den Fachbereichs-Teams bzw. der multiprofessionellen Kommunikation zwischen Medizin, Pflege, Verwaltung
- nachhaltige Verankerung der betrieblichen Gesundheitsförderung im Betrieb durch aktive Beteiligung der MitarbeiterInnen und Nutzung von Multiplikatoren
- Sensibilisierung der Führungskräfte für deren Rolle als Gestalter gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen
- Verankerung BGF in Budgetplanung, Personalentwicklung, Qualitätssicherung
- Aufbau interner Ressourcen/Qualifikationen für BGF

Dabei waren uns Effizienz & Wirksamkeit bestimmter Maßnahmen, Dialog und Transparenz mit allen Ebenen im Haus und die Vorbereitung der „Zeit nach Projektabschluss“ besonders wichtig.

3. Projektdurchführung

Projektstart, Diagnose:

Nach Unterzeichnung der BGF-Charta und der Kooperationsvereinbarung mit der Salzburger Gebietskrankenkasse durch die Krankenhausleitung startete das Projekt plangemäß im März 2014 mit der Konstituierung der Projektsteuerungsgruppe.

Die Steuerungsgruppe setzte sich aus Vertretern unterschiedlicher Berufsgruppen zusammen: Projektleitung/DGKS Interne Ambulanz, Stellv. PL/Leitende Radiotechnologin, DGKP Chirurgie Ambulanzen, DGKS Gyn./Wochenstation, DGKS Interne Station /Qualitätsmanagerin, Betriebsarzt und Ärztevertreter, dem Betriebsrat und einem Vertreter der kollegialen Führung.

Begleitet wurden wir von einem Vertreter der SGKK und unserem externen Berater der Fa. Impulse (aus dem BGF-Experten-Pool der SGKK).

Die Steuerungsgruppe traf sich im Projektverlauf 8x. Zu bestimmten Meilensteinen wurden zusätzlich hausinterne „Gäste“ eingeladen (zB Ergebnispräsentation Gesundheitszirkel, Maßnahmenplanung für Folgejahre).

Im März 2014 erfolgte die MA-Befragung mittels BGF-KOMPASS. Zudem wurde eine Analyse der Krankenstandsdaten 2013 (SGKK) durchgeführt.

Eine für alle MA zugängige Auftaktveranstaltung umfasste die Ergebnispräsentation der MA-Befragung samt anschließendem Themenmarktplatz (Ergebnisaufbereitung durch Steuerungsgruppe, Möglichkeit der Diskussion, Rückfragen für MA), die Vorstellung der BGF-Ansprechpartner, der Projektvorgehensweise, der Projektziele und unseres BGF-Verständnisses an sich. Der ärztliche Direktor und Pflegedirektor informierten die MA über die Wichtigkeit des Projektes für die Geschäftsführung. Es wurde ein beson-

ders Augenmerk darauf gelegt, die durch das Projekt neu eröffneten Mitsprachemöglichkeiten aufzuzeigen, unsere „Bottom-up“-Strategie zu verdeutlichen und das Interesse an der Mitarbeit in den GZ zu wecken. Die Möglichkeit zur Anmeldung war hier schon gegeben. Mit einem Gesundheits-Kabarett ließen wir die zahlreich besuchte Veranstaltung mit Humor ausklingen.

Vertiefende Analyse/Gesundheitszirkel und Maßnahmenplanung:

Die vertiefende Analyse in Form von extern moderierten Gesundheitszirkeln ab Juni 2014 war zweifelsohne ein „Highlight“ in unserem Projekt: In 4 Mitarbeiter-Zirkeln (Gynäkologie, Interne, Chirurgie, Verwaltung/Haustechnik/Küche) und 1 interdisziplinärem Führungskräftezirkel konnten wir in Summe über 50 Mitarbeiter/Führungskräfte erreichen. In 3 x 3h konnten die TeilnehmerInnen im vertraulichen Rahmen deren Themen und Verbesserungsvorschläge einbringen. Das Feedback auf die Gesundheitszirkelarbeit war durchwegs positiv (Evaluierung durch Feedbackbögen) und somit sind diese bereits als gesundheitsförderliche Maßnahme zu bewerten.

In der gemeinsamen Aufarbeitung der GZ-Ergebnisse und der Befragung in Form eines Maßnahmen-Workshops 11/2014 (Steuerungsgruppe + Vertreter der GZ + geladene Gäste) kristallisierten sich folgende Handlungsfelder samt Maßnahmenvorschlägen heraus:

- Gesundheitskompetenz
- Transparenz + Information
- Interdisziplinäre Teamentwicklung + multiprofessionelle Zusammenarbeit
- Abläufe, Strukturen, Organisationsentwicklung
- Führung + Wertschätzung
- Ausstattung + bauliche Gegebenheiten

In Summe erarbeiteten wir zahlreiche konkrete Maßnahmenvorschläge (klassisch verhaltensorientierte Angebote + verhältnisorientierte Maßnahmen), die mit der Kollegialen Führung im Rahmen eines Management Reviews besprochen wurden. Eine Priorisierung wurde vorgenommen. Wir verfolgten die Implementierung der vorgeschlagenen Maßnahmen (insb. verhältnispräventive Maßnahmen) in Form eines Ampelsystems, das wir in den jeweiligen Steuerungsgruppensitzungen thematisierten und Möglichkeiten zur Vorantreibung der Umsetzung diskutierten. Zu jedem Management Review (4x in der gesamten Projektlaufzeit) aktualisierten wir dieses, um den Umsetzungsstatus klar sichtbar zu machen bzw. Abweichungen anzusprechen.

Maßnahmenumsetzung 2015/16, Veränderung im Projektumfeld:

Aus den zahlreichen Anregungen im Maßnahmen-Workshop entwickelte sich MAX-Konkret: ein vielfältiger, übersichtlicher Angebotskalender für alle Mitarbeiter, in dem die monatlichen Angebote klar ersichtlich waren.

Zur Bewerbung der einzelnen Angebote nutzten wir zusätzlich unsere eigens entwickelte MAX-Info, unsere BGF-Homepage, eine neu eingerichtete Rubrik BGF auf der Krankenhaus Homepage, das Intranet mit eigenem MAX Button und den MAX-INFO-Point (Eingangsbereich aller MA/Stempeluhr).

Im Laufe der Umsetzungsphase 2015 kündigten sich weitreichende strukturelle Veränderungen in unserem Haus an, die in der Integration des KH Hallein in den Verbund der SALK im Jahr 2017 münden werden. Unsicherheiten seitens der Belegschaften (Umstrukturierungen, Zuständigkeiten, Arbeitsplatz) und eine gut nachvollziehbare anderweitige Themenpriorisierung beeinflussten die Umsetzung unserer geplanten Aktivitäten/Maßnahmen in hohem Ausmaß.

Trotzdem war uns wichtig, MAX als Art „Entlastungsangebot“ zu dieser sicherlich für unsere Mitarbeiterinnen/Führungskräfte psychisch sehr herausfordernde Phase zu betrachten – die Ergebnisse der Evaluation zu Projektende gaben uns letztendlich Recht!

Ein Projektabbruch stand zwar vordergründig nie im Raum, doch mussten wir noch effizienter und priorisierter vorgehen. Einige verhältnispräventive Maßnahmen konnten deshalb nicht wie geplant in der angestrebten Qualität umgesetzt werden. Beim FGÖ beantragten wir deshalb eine Projektverlängerung bis Sommer 2016.

Es würde zu weit führen an dieser Stelle alle angebotenen verhaltenspräventiven Maßnahmen aufzulisten, deshalb beschränke ich mich exemplarisch auf die wesentlichsten.

Beispiele für Verhaltensmaßnahmen:

- Gesunde Jause für MA 2x/Woche (Rohkost, Vollkorn)
- Programm „Mitarbeiter bewegen Mitarbeiter“
- Sportliche Gemeinschaftsaktivitäten 4x/Jahr
- Gesundheitsangebote lt. Semesterplan
(zB Fit in den Frühling, Boxschnuppertage, Lauftraining, Yoga after Work, Volleyball, Wirbelsäulen-Screening, Tuina Massage, Zumba, Smovey, Pilates, Line Dance, Asiatisch Kochen)
- Kraft-/Ausdauertraining in Kooperation mit dem REHA-Zentrum Hallein
- Vorträge (zB Impfungen, Stressprävention, Ernährung, Wechseljahre)
- Kinesiologisches Taping durch eigene Physiotherapie

Besonders stolz sind wir auf die Durchführung der Aktion „Impulswochen zur Inneren Stärkung“ im Frühjahr 2016. Über drei Wochen wurde das Thema „Psychische Gesundheit“ aus unterschiedlichen Blickwinkeln beleuchtet. Das abwechslungsreiche Programmangebot wurde auch extern beworben und unterstrich die Rolle unseres Krankenhauses als regionaler Gesundheitsversorger (5 Vorträge, 1 Entspannungsnachmittag, 1 Seminar; 418 TN, davon 253 extern).

Die Teilnehmerzahlen sprechen aus unserer Sicht für die Qualität unserer Aktivitäten:

ca. 700 interne Teilnahmen an diversen Kursangeboten, Vorträgen, Impulswochen, projektbezogenen Maßnahmen, Aktivitäten; an die 1000 Teilnahmen gesamt (tw. auch externe TN möglich zB Angehörige von MA bei freien Kursplätzen, Impulswochen, Kursteilnahmen von MA des REHA-Zentrums Hallein und von MA des Roten Kreuzes).

Insbesondere die Nutzung interner Fachkräfte als Referenten, Kursleiter fand sowohl bei Besuchern als auch bei den Referenten selbst (Mitarbeitermotivation, Personalentwicklung) guten Anklang. Dadurch konnten wir Angebote (mit einem geringen Selbstbehalt) sehr kostengünstig abwickeln. Von 45 Veranstaltungen wurden 23 von internen Referenten durchgeführt.

Für unsere Zielgruppe „Führungskräfte“ fand im ersten Schritt ein Workshop zur Sensibilisierung der KH-Leitung zu „Gesundem Führen“ statt; dabei wurden die Weichen für ein im Herbst 2015 implementiertes kontinuierliches Führungskräfte-Coaching gestellt, das so großen Anklang fand, dass es über das Projektende hinaus kontinuierlich fortgesetzt wird.

Ziele dieses multiprofessionellen Einzel- und Gruppencoachings liegen in der Stärkung des Zusammenhalts, der Bewusstseinsbildung für eine gesundheitsförderliche Führungskultur und die Selbstfürsorge der einzelnen Führungskraft.

Ein Seminar zu „Generationssensiblen Führen“ im Rahmen einer jährlich stattfindenden Stationsleitungsklausur thematisierte Aspekte einer lebensphasenorientierten Führungsarbeit.

BGF-Themen wie zB Ablaufoptimierungen, Kommunikation etc. wurden durch den Ärztl. Leiter und den Pflegedirektor in deren diversen Fach-Meetings immer wieder thematisiert und eingebracht und in den bestehenden Managementsystemen (Qualitätssicherung, CIRS, Arbeitssicherheitsausschuss, Stationsleitungssitzungen,...) bearbeitet.

MAX-Evaluierung und Projektabschluss:

Im Februar 2016 führten wir die 2. KOMPASS-Befragung durch und erhielten einen – vor dem Hintergrund der damaligen Situation – sehr positiven Rücklauf von ca. 60%.

Wir erhielten hinsichtlich Projekt-Feedback und Maßnahmenumsetzung sehr positive Rückmeldungen: So waren 92% der Teilnehmenden mit der Umsetzung der Maßnahmen sehr/eher zufrieden, 85% beurteilten das Projekt mit sehr gut/gut und 75% würden das BGF-Projekt jederzeit weiterempfehlen.

Auch Werte wie Gesundheitskompetenz, Sozialklima oder subjektiv empfundene Leistungsfähigkeit zeigten durchwegs positive Entwicklungen. Das bestätigte unsere zur Projektmitte 2015 getroffenen Entscheidungen trotz intensiver Change-Dynamiken am Thema BGF dran zu bleiben.

Unser Fazit daraus: BGF kann eine wesentliche „Entlastungsfunktion“ in Krisenzeiten übernehmen, insb. in der Stärkung des Einzelnen im Umgang mit seiner individuellen Gesundheit und Resilienz.

In einer abschließenden Betrieblichen Gesundheitskonferenz Ende Juni 2016 wurden die Projektergebnisse an die Belegschaft zurückgemeldet und im Vorfeld aufgenommene Einzelinterview-Videoclips von MitarbeiterInnen und Projekt-Aktiven präsentiert (durchgeführt von inzwischen ausgebildeten internen Moderatoren) sowie ein Kurzfilm über die Vorträge der Impulswoche gezeigt. Im zweiten Teil wurden Wünsche an die Fortführung des BGF-Themas besprochen und – der Projektabschluss im kleinen Rahmen gefeiert.

Ein letztes Management Review diente der „Manöverkritik“ zum Projekt und stellte Weichen für die weitere Zukunft der betrieblichen Gesundheitsförderung im Kontext der SALK-Unternehmensgruppe.

Im Sommer 2016 beantragten wir abschließend die Verleihung des BGF-Gütesiegels.

Face-to-Face Kommunikation als Erfolgsfaktor:

Da die Face-to-Face-Kommunikation in unseren Augen einen der wesentlichsten Erfolgsfaktoren unseres Projektes darstellte, hier einige unsererer gewählten Infokanäle:

- MAX-News (laufende schriftliche Infos während gesamtem Projekt)
- MAX-Infopoint (Mitarbeiter-Eingangsbereich)
- Infos durch Projektleitung in Stationsleitungssitzungen
- Face-to-Face-Kommunikation durch Projektteam im Arbeitsalltag
- Intranet: Button MAX
- MAX-Homepage
- MAX-konkret (Kursausschreibungen)
- Bericht über BGF im KH Jahresbericht
- MAX Geburtstagsveranstaltung (Besuch der Stationen vor Ort zur 1-Jahresfeier des Projektes)
- BGF-Artikel in Betriebszeitung VGZ
- Betriebliche Gesundheitskonferenz
- Partizipative Maßnahmen-/Programmplanung-Workshops
- Infoveranstaltungen zu Befragungsergebnissen, MAX-Infostunde
- Management Review mit Krankenhausleitung

4. Evaluationskonzept

Wir evaluierten unser Projekt in Selbstevaluation. Dabei war uns wichtig, die Betroffenen möglichst gut in die Evaluierung einzubinden – ganz im Sinne unserer Intention einer möglichst breiten „Face-to-Face-Kommunikation“.

- Steuerungsgruppe/Projektteam
Beurteilung Zielerreichungsgrad zur Projekthalbzeit/Projektende, lfd. Prozessanpassung, Vorschau/Rückschau anlässlich Maßnahmenplanung in erweiterter Steuerungsgruppe
- Management Review (4x in Projektlaufzeit)
STOP & GO-Entscheidungen, Priorisierung, Mittelfreigabe
- TeilnehmerInnen-Feedbackbögen
zB Gesundheitszirkel, Seminarbeurteilung, erleichterte weitere Maßnahmenplanung
- Kompass/MA-Befragung
gute Vergleichbarkeit der Erst- und Zweitbefragung durch Herausrechnen der Fluktuation möglich, breitgefächertes Projekt-Feedback
- Betriebliche Gesundheitskonferenz (Projektende) + qualitative MA-Interviews im Vorfeld
qualitative Rückmeldungen/Feedback mit Interviewleitfaden, „von Kollegen für Kollegen“
- Krankenstands-Auswertung
Der Vergleich der Entwicklung der Gesundheitsquote ist in diesem Zeitraum (2 Jahre) nur bedingt aussagekräftig. Auch andere, nicht projektbezogene Faktoren spielen hier langfristig eine Rolle. Die einseitige Fokussierung auf Krankenstandszahlen finden wir in Zeiten des zunehmenden Präsentismus nicht besonders zielführend.

5. Projekt- und Evaluationsergebnisse

Projektergebnisse, Wirkungen, Zielerreichung

Wir möchten diese an Hand unserer ursprünglichen Zielsetzungen betrachten, Als wesentlichen Indikator für die Zielerreichung sahen wir die Vergleichsergebnisse der KOMPASS-Befragung I und II:

- Verbesserung des Gesundheitsverhaltens und Gesundheitskompetenz der MitarbeiterInnen insb. Stärkung psychischer Gesundheit

Beide Faktoren waren schon zu Projektbeginn hoch: so wiesen unsere MA verglichen mit dem Benchmark ein günstigeres Bewegungsverhalten und höhere Leistungsfähigkeit auf. Diese Aspekte konnten sogar noch ein Stück gesteigert werden. Obwohl ca. 50% der Befragten das Rauchen ursprünglich aufgeben wollten, wurden Raucherentwöhnungsangebote letztendlich nicht in Anspruch genommen.

Die hohe Beteiligungsquote von ca. 50 Personen in Gesundheitszirkeln und Maßnahmenplanung-Workshops ermöglichte eine breitgefächerte Erfassung von Belastungen/Ressourcen bzw. eine adäquate Ableitung gesundheitsförderlicher Verbesserungsmaßnahmen.

Durch die Reduktion von Stressquellen im Arbeitsumfeld (optimierte Arbeitsprozesse, Arbeitsbedingungen, Arbeitsmittel) konnten wir hier durchaus positive Wirkungen erzielen. Angebote rund um das Thema Stressprävention, Burnout, Bewegung als Entlastungsfaktor) förderten dies zusätzlich. So sind 92% der MA mit der Umsetzung der Maßnahmen sehr bis eher zufrieden. Lt. Befragung wurden bspw. Arbeitszeiten – verglichen zur Erstbefragung – als weniger belastend, die subjektive Leistungsfähigkeit sogar höher eingeschätzt. Das Sozialklima hat sich sogar sehr stark verbessert – eine wesentliche Ressource der Psychosozialen Gesundheit.

- Erhöhung der Gesundheitsquote
Die durchschnittlichen AU-Tage sind lt. Krankenstandsanalyse seit 2013 leicht zurückgegangen; mit einer Gesundheitsquote von ca. 46% liegen wir über dem Branchenvergleich.

- Verbesserung der internen Kommunikation in den Fachbereichs-Teams bzw. der multiprofessionellen Kommunikation zwischen Medizin, Pflege, Verwaltung

Laut KOMPASS hat sich die Zusammenarbeit mit Vorgesetzten und Kollegen verbessert, das Sozialklima sogar signifikant! Vor dem Hintergrund oben beschriebener Rahmenbedingungen war das sehr erfreulich.

2/3 der Belegschaft beurteilten die Wirkung des Projektes auf die Kommunikation als positiv. Neue Kommunikationsstrukturen wurden in den Arbeitsalltag integriert (MAX Infopoint, MAX News, Betriebszeitung VGZ, quartalsmäßige Infoveranstaltung der Geschäftsführung, regelmäßig stattfindende multiprofessionelle Besprechungen)

- nachhaltige Verankerung der BGF & aktive Beteiligung der MitarbeiterInnen

Synergien zwischen BGF und Qualitätssicherung spiegeln sich in der Übernahme von Arbeitsaufträgen aus der Verhältnisprävention durch die QUASIKO.

Gesundheitsförderliche Maßnahmen wurden in den Fortbildungskatalog übernommen.

Im Sinne von Capacity Building wurden externe Experten durch interne Fachkräfte ersetzt (einschlägige Ausbildung der Projektleitung, Aufbau interner Moderatoren, verstärkte Nutzung interner Moderatoren). Auch weiterhin sollen diverse Gesprächsrunden (GZ) intern moderiert und auf bewährte Befragungsinstrumente zurückgegriffen werden.

BGF ist im KH-Budget verankert, der Budgetantrag für 2017 bspw. schon gestellt.

Hohe Beteiligungsquoten an diversen Projektmaßnahmen spiegeln Interesse und Einbindung der Belegschaft (700 Teilnehmer). Das Ziel einer 30% Beteiligungsquote wurde weit überschritten. Einen Großteil der angebotenen Kurse, Seminare etc. wurde durch interne Fachkräfte durchgeführt.

- Sensibilisierung der Führungskräfte für deren Rolle als Gestalter gesundheitsförderlicher Rahmenbedingungen

Führungskräfte wurden durchgängig durch alle Führungsebenen für Gesund Führen sensibilisiert, ein multiprofessionelles Führungskräfte-Coaching dauerhaft installiert. Ein Steuerkreis der Führungskräfte wurde eingerichtet.

Die Zusammenarbeit mit den FK wird in der Zweitbefragung als durchaus positiv bewertet.

Führungskräfte beteiligten sich zufriedenstellend an diversen Angeboten im Projektzeitraum (52 TN).

Erreichung unserer Schwerpunktzielgruppen/Chancengleichheit:

Im Projektzeitraum konnten wir an die 700 – quer durch alle Berufsgruppen – Teilnehmer an unseren Aktivitäten verzeichnen.

Als besonders förderlich für diese rege Partizipation identifizierten wir in der Projektevaluation vor allem folgende Faktoren:

- gute Infostrukturen & Transparenz
- Face-to-face Kommunikation der Steuergruppe (von mir zu dir, in unserer Sprache)
- repräsentativer Querschnitt in Steuergruppe
- Beteiligung der MA an laufenden Maßnahmenplanung
- niederschwellige, vielfältige Kursangebote
- Nutzung interner Fachkräfte als Referenten („unsere Kollegen“)
- Nähe zu Kollegialer Krankenhausführung und Betriebsrat
- Hartnäckigkeit, Engagement der Projektgruppe
- familiäres Betriebsklima in einem „überschaubaren“ Haus

Als erschwerende Faktoren stellten sich heraus:

- Ängste und anderweitige Interessen der Zielgruppen durch strukturelle Veränderungen
- Arbeitsteiligkeit in Berufsgruppen und respektive mangelndes gegenseitiges Verständnis
- Priorisierung wirtschaftlicher Aspekte im Zusammenführungsprozess des KH mit SALK für Direktion
- längerfristige OE-Maßnahmen sind in Zeiten einer Umstrukturierung und Veränderung der Entscheidungsstrukturen sehr schwierig

Wir mussten leider feststellen, dass die Projektbeteiligung der Ärzteschaft durchaus höher hätte sein können. Das neue Arbeitszeitgesetz, knappe Personalressourcen, Auslagerung von Stationen und zunehmender Leistungsdruck auf unsere Ärzte waren nur einige der möglichen Ursachen dafür. Die Wichtigkeit und der Nutzen der BGF wurde dabei auch von dieser Berufsgruppe allerdings nie in Zweifel gezogen.

Um den Aspekt der Chancengleich möglichst gut zu berücksichtigen, haben wir versucht, unsere Angebote möglichst niederschwellig, „nahe am Arbeitsplatz“ und kostengünstig (ggfls. niedriger Selbstbehalt) anzubieten. Es hat sich durchaus bewährt, die Kurszeiten abwechselnd an die Dienstzeiten der Schwerpunktzielgruppen anzupassen.

Die mehrsprachige Durchführung der beiden KOMPASS-Befragungen unterstützte die guten Beteiligungsquoten.

Sicherung der Nachhaltigkeit:

Zur Sicherung der Nachhaltigkeit von BGF im KH Hallein betrachten wir folgende gesetzte Aktivitäten/Maßnahmen aus jetziger Sicht als sehr erfolgversprechend:

- Infolge der Zusammenlegung mit der SALK werden Strukturen für BGF vor Ort mit der zentralen BGF der SALK abgesprochen, Kontakte wurden bereits geknüpft, Kooperationen initiiert-zentrale Steuerung für BGF in der SALK, Ansprechpartner für BGF vor Ort im KH Hallein
- Mitarbeiterbefragung wird in 2-3 Jahren wiederholt

- Bereitstellung Personalressourcen und Budget gesichert
- Gesundheitsangebote werden aktiv in den jährlichen KH-Fortbildungsangebot aufgenommen
- Interne GZ Moderatoren leiten zukünftig MA Gruppen
- Kurse, Vorträge werden weiterhin „nahe“ am Arbeitsplatz angeboten
- Austausch von Projekterfahrungen und bisherigen Ergebnissen mit anderen BGF Projekten erfolgt weiterhin durch Teilnahme an diversen Netzwerktreffen (ÖNBGF, SGKK, FGÖ, ONGKG, BGF Netzwerktreffen FLUSS AB)

6. Zentrale Lernerfahrungen und Empfehlungen

Die im Projektzeitraum eingesetzten Methoden sind gut geeignet um das Kohärenzgefühl der MitarbeiterInnen und der Akteure der BGF im KH Hallein zu stärken und wirken salutogenetisch. Die Betriebliche Gesundheitsförderung im KH Hallein setzt nach dem Prinzip der Salutogenese sowohl auf der Verhaltens- als auch auf der Verhältnisebene an. Besonders positiv sehen wir, dass viele hausinterne MitarbeiterInnen als Kursleiter fungieren, was sich wiederum positiv auf deren Wertschätzung, deren Selbstwirksamkeitsüberzeugung und auf das Zusammengehörigkeitsgefühl der MitarbeiterInnen auswirkt. Die besonders hohe Teilnahmequote bestätigt dies.

Hemmnisse ergaben sich in unserem Projektalltag daraus, dass die Energie der Schwerpunktzielgruppen durch die Umstrukturierungen aufgrund des Arbeitszeitgesetzes, der bevorstehenden Eingliederung in die Salzburger Landeskliniken und die daraus folgenden Veränderungen auf diese essenziellen Herausforderungen gerichtet ist.

Es ist wesentlich, Gesundheit als dynamischen Prozess zu betrachten, der unter den herrschenden Rahmenbedingungen immer wieder hergestellt werden muss. Gesundheit auch als Fähigkeit zur Problemlösung zu transportieren und die Partizipationsbereitschaft der MA aufrecht zu erhalten ist uns auch weiterhin ein großes Anliegen.

Die Organisationsentwicklung ist ein wichtiger Teil der BGF und stellte uns vor große Herausforderungen. Gerade deswegen ist es wichtig, die Ziele immer wieder an die Unternehmensleitung zu kommunizieren und in der Steuerungsgruppe zu reflektieren um den eingeschlagenen Weg beizubehalten.

Der vorgegebene Projektzyklus dient als wichtige Basis für Auftraggeber und BGF Akteure. Die Prozessbegleitung durch den FGÖ, die SGKK und den externen Berater waren sehr hilfreich.

Gerade in turbulenten Zeiten kann die strukturelle Verankerung eines BGF-Projektes durch die hohen Erfordernisse seitens des Fonds Gesundes Österreich sehr hilfreich und letztendlich „tragend“ für die Fortführung eines Projektes sein.

Anhang

- MAX Geburtstagseinladung
- MAX-Infopoint
- Folder Impulswochen 2016

- Youtube-Clip: BGF-Projekt KH-Hallein "MAX – mit Arbeit Xsund"
https://youtu.be/WD0a_J5mGFM