Gefördert aus den Mitteln des Fonds Gesundes Österreich

Endbericht

Projekttitel:

„Fit und Top im Hilfswerk Job“

Projektträger:

Hilfswerk Kärnten
9020 Klagenfurt am Wörthersee, 8.-Mai-Straße 47

Projektnummer: 1709

Berichtszeitraum: 1.10.2011 bis 20.1.2012

Förderzeitraum: 18.3.2009 bis 20.1.2012

Autor: Christian Havelka, MBA

Datum: 27.4.2012

Inhaltsverzeichnis

0. Einleitung 3
1. Überblick 3
2. Projektumsetzung 3
2.1 Aktivitäten und Methoden 3
2.2 Beteiligung der Zielgruppen 4
2.3 Projektaufbau und Rollen 4
2.4 Partnerschaften, Kooperationen und Vernetzungsaktivitäten 5
2.5 Kommunikations- und Informationsmaßnahmen 5
2.6 Projektevaluation 7
3. Darstellung der Änderungen 7
4. Reflexion der Projektumsetzung und Ausblick 8
4.1 Projektziele 10
4.2 Zielgruppen 13
4.3 Projekthürden und förderliche Faktoren 13
4.4 Projekterfahrungen 14
4.5 Lernerfahrungen 15
4.6 Projekt-Erkenntnisse 16
5. Verbreitung der Projektergebnisse 17
6. Hauptteil und Beilagen 17

0. Einleitung

Vorab noch einmal besten Dank für die Genehmigung des Projekthandbuches als Endbericht.
Da das Inhaltsverzeichnis des geführten Handbuches nicht deckungsgleich mit den Inhaltsvorgaben für den Endbericht des FGÖ ist, wird parallel - als Lesehilfe - ein Inhaltsverzeichnis nach den Anforderungen des FGÖ geführt. Dieses enthält neben den gewünschten ergänzenden Informationen auch einen Hinweis, wo die einzelnen Arbeitsschritte, -pakete etc. im Handbuch abrufbar sind. Außerdem sind an dieser Stelle auch alle Beilagen angeführt, die separat oder ergänzend zum Handbuch mitgeliefert werden. Der Endbericht setzt auf den Ergebnissen des 2. Zwischenberichtes auf. Die Gliederung ist in allen Berichten ident.

1. Überblick

Der im Förderansuchen beschriebene Projektablauf sowie die Evaluationsaktivitäten ist aktualisiert im beigefügten Projekthandbuch beschrieben (siehe 1.11 Projektbalkenplan).

2. Projektumsetzung

Die Darstellung der Projektumsetzung im Berichtszeitraum sowie der gesamten Projektlaufzeit sind ebenfalls aktualisiert und detailliert im Projekthandbuch ersichtlich (siehe 1.7 Projektstrukturplan, 1.8 Arbeitspakete und 1.16 Projektfortschrittsberichte).

2.1 Aktivitäten und Methoden

Folgende Aktivitäten und Methoden wurden im Berichtszeitraum vom 1.10.2011 bis 20.1.2012 umgesetzt (siehe 1.7 Projektstrukturplan, 1.8 Arbeitspakete und 1.16 Projektfortschrittsberichte).

Arbeitspaket	Beilagen
1.5.13	Ergebnispräsentation 2.HWI an Steuerungsgruppe
1.5.14	Aussendung Ergebnisse 2.HWI an Mitarbeiter/-innen
1.6.6	2. Gesundheitsbericht
1.6.8	Projektabschlußsitzung Steuerungsgruppe (Projektabnahme)
1.6.9	Neujahrsveranstaltung (Projektabschluß)
1.7.1	Endbericht/ Evaluationsbericht FGÖ

2.2 Beteiligung der Zielgruppen

Alle Zielgruppen des Projektes wurden am Beginn in die speziell auf sie ausgerichteten Gesundheitszirkel - von der Problemdefinition bis hin zur Lösung bzw. Umsetzungsmaßnahme - einbezogen. Charakteristika wie Geschlecht und Alter wurden in der Auswahl der Zielgruppen berücksichtigt.
In weiterer Folge wurde den Mitarbeiter/-innen die Möglichkeit geboten, über schriftliche Kontaktaufnahme (siehe Briefkastenauswertung) Stellungnahmen zum Projektverlauf abzugeben sowie Wünsche, Anregungen und Beschwerden dort zu formulieren.

Durch unsere verstärkt durchgeführten Kommunikations- und Informations-maßnahmen (siehe 1. Zwischenbericht, Punkt 2.5) sowie die Informationsveranstaltungen im 1. Quartal 2011 in allen Einrichtungen zum Thema BGF, sind alle Mitarbeiter/-innen erreicht worden.

2.3 Projektaufbau und Rollen

Projektaufbau und Rollen sind Projekthandbuch in den Punkten 1.5 Projektorganisation (Projektorganigramm/ -organisation) sowie 1.9 Projektfunktionendiagramm (Stakeholders/ Rollen und Umwelten der Arbeitspakete) dargestellt.

Folgendes Team wird sich nach Projektende um die Fortführung der Betrieblichen Gesundheitsförderung kümmern:

Name	**Verantwortungsbereich**
Renate Pirker	Projektleitung
Christian Havelka	Projektassistenz
Brigitte Hingerl	Marketing (Bereich Führungskräfte und Innendienst)
Maria Einspieler	Buchhaltung (Bereich Führungskräfte und Innendienst)
Lisbeth Puschnig	KITA Maria Rain (Bereich Kinderbetreuung)
Paula Guschelbauer	Bezirksstelle Klagenfurt (Bereich Pflege und Betreuung)
Christine Schmidt	Bezirksstelle Villach (Bereich Pflege und Betreuung)
Angelika Pfalz	Bezirksstelle Hermagor (Bereich Pflege und Betreuung)
Angelika Felsperger	Bezirksstelle Spittal (Bereich Pflege und Betreuung)
Melanie Maier	Stützpunkt Möll-/Drautal (Bereich Pflege und Betreuung)
Tamara Saller	Stützpunkt Radenthein (Bereich Pflege und Betreuung)
Melitta Krassnitzer	Bezirksstelle Feldkirchen (Bereich Pflege und Betreuung)
Michaela Steiner	Bezirksstelle St.Veit (Bereich Pflege und Betreuung)
Brigitte Feichtinger	Stützpunkt Althofen (Bereich Pflege und Betreuung)
Hildegard Ladinig	Bezirksstelle Völkermarkt (Bereich Pflege und Betreuung)
Sonja Petschnig	Bezirksstelle Wolfsberg (Bereich Pflege und Betreuung)
Daniela Kogelnik	Beh.TS „Es gibt uns“ (Bereich Pflege und Betreuung)

2.4 Partnerschaften, Kooperationen und Vernetzungsaktivitäten

Die folgenden Partnerschaften, Kooperationen und Vernetzungsaktivitäten (siehe auch 1.3 Stakeholderanalyse) hat es im Berichtszeitraum bisher gegeben (sind auch im Förderansuchen angegeben):

Partnerschaften, Kooperationen und Vernetzungsaktivitäten	**Zusammenarbeit**
Fonds Gesundes Österreich	Projektförderung
Kärntner Gebietskrankenkasse	Prozessberatung, Projektbegleitung, Bewegungs-programme, Raucherentwöhnung, Vernetzung, Vermittlung von Leistungsangeboten unterstützender Organisationen, Beteiligung an MA-Befragung
Präventivdienste Christian Maier, Dr. Elisabeth Schober	Arbeitsplatzevaluierungen
ÖGB	Stressseminare
Land Kärnten	Projektförderung
VHS Kärnten	Kurse Ernährung/ Bewegung/ Stress
AUVA	Seminare Stress, Verkehrssicherheit
IBG	Mitarbeiter/-innenbefragung
FH Kärnten	Evaluierung

Zusätzlich wurden Partnerschaften, Kooperationen und Vernetzungsaktivitäten mit folgenden Unternehmen bzw. Personen geschlossen (sind im Förderansuchen nicht angegeben):

Partnerschaften, Kooperationen und Vernetzungsaktivitäten	**Zusammenarbeit**
AMS	Projektförderung
Gsundwerk	Kurse WS-Analyse/ Herzstress
Dr. Karl Ladler	Evaluierung
Volkshilfe Wien	Projektvernetzung
Mag. Werner Sattlegger	Seminare Wertschätzung

2.5 Kommunikations- und Informationsmaßnahmen

Über folgende Kommunikations- und Informationsmaßnahmen werden unsere Mitarbeiter/-innen (Zielgruppen) erreicht:

Direkte Kommunikationswege:

- ✓ Mitarbeiter/-innen werden zu BGF-Themen ausgebildet und fungieren als Multiplikatoren.
- ✓ Regelmäßige „Updates“ zum Thema BGF finden durch die Projektleitung/ -assistenz in den Teamsitzungen in jeder Bezirksstelle statt.
- ✓ Durchführung von Reflexionsgesprächen mit neuen Mitarbeiter/-innen wird sukzessive vorangetrieben (standardisierte Dokumentation) – im Zuge dieser Gespräche erfolgt auch eine Information über das BGF-Projekt.
- ✓ Jour-fixe der Abteilungsleiter/-innen und der Geschäftsführung/ Management (Informationsfluss bottom-up gewährleistet).
- ✓ Mentor/-innen fungieren als Ansprechpartner und Förderer für neue Mitarbeiter/-innen.
- ✓ Sitzungen zum Thema „Kommunikations- und Informationsverbesserung“ des Projektteams und der Steuerungsgruppe.
- ✓ Mitarbeiterfeste dienen der Information und dem Austausch untereinander.

Indirekte Kommunikationswege:

- ✓ Definition der Projektkommunikation im Vorfeld.
- ✓ Mitarbeiterzeitung „Netzwerk“ mit allen relevanten Informationen zum Projekt wird regelmäßig an alle Mitarbeiter/-innen verschickt (siehe Beilagen Mitarbeiterzeitung „Netzwerk“)
- ✓ Projektfortschrittberichte werden regelmäßig verfasst.
- ✓ Protokolle werden für jede Sitzung verfasst und an alle Teilnehmer/-innen weitergeleitet (jeweils vom Schriftführer/-in bzw. Projektassistenten).
- ✓ Protokoll- und Informationsordner stehen in jeder Bezirksstelle in der Mitarbeiterecke zur Ansicht für alle Mitarbeiter/-innen jederzeit zur Verfügung.
- ✓ Eine zentrale Projektablage befindet sich am Netzlaufwerk mit Zugriffsberechtigung für Projektauftraggeber, Vorstand, Projektleitung, Projektassistenz, Steuerungsgruppe, Projektteam und Betriebsrat. Schreibberechtigung: Projektleitung/ Projektassistenz; Leseberechtigung: alle Dienstnehmer/-innen des Hilfswerk Kärnten
- ✓ Intranet: Lese- und Ausdruckberechtigung der Inhalte für alle Mitarbeiter/-innen.
- ✓ Jeder MitarbeiterIn bekommt jährlich zweimal ein Bildungsprogramm speziell mit BGF-bezogenen Themen zugeschickt.
- ✓ SMS als Informationsschiene wird genutzt - Möglichkeit kostenfreies Telefonieren der Mitarbeiter/-innen untereinander zum regelmäßigen Austausch untereinander.
- ✓ Gesundheitsberichte, Ergebnisse zu Mitarbeiterbefragungen, Infoaussendungen z.B. zum aktuellen Maßnahmenstand werden an alle Mitarbeiter/-innen verschickt.
- ✓ BGF-Informationsbeitrag und Unterlagen werden beim Kompetenztag an alle neuen Mitarbeiter/-innen weitergegeben (Ende 1. Monat nach Arbeitsbeginn).
- ✓ BGF Mitarbeiter-Pinnwand zu aktuellen Themen wird ständig aktualisiert.
- ✓ BGF Briefkästen dienen dem innerbetrieblichen Vorschlagswesen.

2.6 Projektevaluation

Die zentralen Schritte der Ergebnis- und Prozessevaluation im Berichtszeitraum sowie die eingesetzten Instrumente und vorliegenden Endergebnisse entnehmen Sie bitte den Arbeitspaketen und Beilagen (siehe Arbeitspaket 1.5.13 und 1.5.14).
Bisherige Lernerfahrungen werden im Punkt 4 „Reflexion der Projektumsetzung und Ausblick“ zusammengefasst.

3. Darstellung der Änderungen

Veränderungen bzw. Abweichungen gab es im Projektverlauf für folgende Punkte:

- ✓ Projektaufbau und Rollen: Durch Fluktuation, Karenz und interne Personalveränderungen hat sich das Projektteam im Berichtszeitraum verändert. Es wurden aber alle Rollen nachbesetzt und es gibt wie zu Beginn des Projektes für jede Bezirksstelle bzw. Zielgruppe eine Ansprechperson bzw. Multiplikator (siehe Punkt 2.3 „Projektaufbau und Rollen“).

- ✓ Partnerschaften, Kooperationen und Vernetzungsaktivitäten: Die Fachhochschule Kärnten unterstützte uns bei der Ergebnis- und Prozessevaluierung (siehe Arbeitspakete 1.5.6 und 1.5.7). Für die Gesamtevaluierung arbeiten wir mit Dr. Karl Ladler zusammen. Diese Zusammenarbeit wurde dem FGÖ bei der Übermittlung der Budgetkalkulationen bereits mitgeteilt (siehe 2.4 „Partnerschaften, Kooperationen und Vernetzungsaktivitäten“).

- ✓ Projektbudget: Zusätzliche Subventionen in der Höhe von EUR 15.000,- gab es vom Land Kärnten für die Maßnahmen in unserem BGF-Projekt ‚Fit und Top im Hilfswerk Job“ (siehe Beilage „Förderungen Land Kärnten 2009-2011.pdf“) und Endabrechnung.

4. Reflexion der Projektumsetzung und Ausblick

Diese erfolgte auf Basis aller durchgeführten Evaluierungen.

Zusammenfassend lassen sich folgende Endergebnisse ableiten:

- ✓ Erreichung einzelner Ziele:
  Wie unter Punkt 4.1. deutlich wird, konnten viele der vorgenommenen Ziele erreicht werden. Dies war vor allem auch dadurch möglich, da immer wieder während des Projektverlaufes korrigierende Schritte zur Zielerreichung gesetzt wurden und der Maßnahmenkatalog zur Gänze umgesetzt wurde. Problematisch blieb während des gesamten Projektverlaufes das Ziel, sowohl die Fluktuation als auch die Krankenstandstage zu senken. Nach Abschluss dieses Projektes wird es daher auch darum gehen, die bisher erreichten Ziele zu halten und noch weitere Maßnahmen (z.B. Dienstplanregelung) zu setzen, um noch zusätzlich positive Veränderungen herbeizuführen.

- ✓ Effizienz und Effektivität der Maßnahmen:
  Der Nutzen für Mitarbeiter/-innen wurde schon mit dem ersten Zwischenbericht vor allem seitens der Führungsteams, der Steuerungsgruppe und des Projektteams erkannt.
  Zwischen dem ersten und zweiten Zwischenbericht wurden weitere Aktivitäten gesetzt (neben Information auch aktiver Einbezug von Mitarbeiter/-innen an gesundheitsfördernden Aktivitäten), um diesen durch das Projekt ausgelösten Nutzenaspekt auch den Mitarbeiter/-innen näher zu bringen. Wie eine zweite Befragung durch die FH Kärnten zeigte, konnte dieser Nutzen im Zusammenhang mit dem organisatorischen Bereich erreicht werden:
  - Über 60 % erkennen eine Verbesserung des Arbeitsklimas
  - Über 70 % erkennen eine Verbesserung sowohl bei der Zusammenarbeit im Team als auch bei der Zusammenarbeit mit Vorgesetzten
  - Über 66 % erkennen bei sich selbst eine Verbesserung bei der Einstellung zum Thema Gesundheit am Arbeitsplatz
  - Über 69 % erkennen eine Verbesserung bei der Kommunikation/ Information

  Die nach dem zweiten Zwischenbericht durchgeführte zweite HWI-Befragung (HWI – Human Work Index) zeigte – wenn auch nicht eins zu eins mit den Ergebnissen der ersten Befragung vergleichbar - dass z.B. in deutlichem Maße Zusammenarbeit erlebt wird oder die Arbeits- und Berufssituation als überwiegend zufriedenstellend erlebt wird.

Die Effektivität der bisher gesetzten Maßnahmen konnte für viele Mitarbeiter/-innen mit der zweiten Befragung durch die FH Kärnten nachgewiesen werden:

- Über 50 % erkennen bei sich eine Verbesserung des körperlichen Wohlbefindens
- Über 60% erkennen bei sich eine Verbesserung des mentalen Wohlbefindens

Die nach dem zweiten Zwischenbericht durchgeführte zweite HWI-Befragung (HWI – Human Work Index) zeigte – wenn auch nicht ganz übereinstimmend eins zu eins mit diesen Ergebnissen vergleichbar - dass sich die Befragten gegenüber der ersten Befragung laut Mittelwert gesunder fühlten als zwei Jahre davor. Und dies obwohl sie in dieser Befragung angaben, dass sie gegenüber vor zwei Jahren sowohl die körperlichen als auch die psychischen Arbeitsanforderungen (laut Mittelwert) nicht auf demselben hohen Maß bewältigen.

Der Anteil der Mitarbeiter/-innen, die an verhaltensorientierten BGF-Maßnahmen teilgenommen hatten, lag 6% über unserem definierten Ziel – mit Quick Wins und betriebsärztlichen Teilnahmen sogar 64% (siehe Beilage „Übersicht verhaltensorientierter BGF-Maßnahmen“).

Das Ziel Senkung der Fluktuationsrate der Mitarbeiter/-innen konnte bis jetzt nicht erreicht werden. Hier ist anzumerken, dass die im ersten Zwischenbericht angegebene Steigerung um ca.16% von 2009 auf 2010 falsch berechnet wurde und im Jahre 2011 bereinigt und mit der nunmehr richtigen Formel (BDA statt Schlüter-Former) berechnet wurde. Es ergab sich aber auch in diesem Fall keine Senkung, sondern ein leichter sukzessiver Anstieg für den Zeitraum von 2009 bis 2011 (siehe Beilage „Interne Statistikauswertung 2011“).

Im Bereich Krankenstandsrate gab es in den Jahren von 2008 bis Ende 2011 einen stetigen Anstieg. Diese kritische Marke konnte durch Maßnahmen des Projektes nicht verbessert werden (siehe Beilage „Krankenstandsauswertung 2011“).

Handlungsbedarf zeigt sich nach wie vor beim Punkt Dienstplanregelung, wobei hier bereits erste nachgewiesene Erfolge zu verzeichnen waren – über 51 % der Mitarbeiter/-innen im Bereich Pflege und Betreuung empfinden die Veränderung der Dienstplanregelung positiv. Hier wird in weiterer Folge durch unser neues Projekt „pflegeundfamilie“ (siehe Beilage „pflegeundfamilie) versucht, einen noch positiveren Wert zu erreichen.

Um die Belastungen im Bereich „Psychische Gesundheit“ zu senken, wurden schwerpunktmäßig hierzu zusätzliche Maßnahmen gesetzt. Diese wurden durch eine internationale und nationale Jury als beispielhaft bewertet und das Hilfswerk Kärnten mit dem „Model Of Good Practice“ ausgezeichnet.

- ✓ Partizipation und Empowerment der Mitarbeiter/-innen:
  Die Einbeziehung der Mitarbeiter/-innen (Führungskräfte, Steuerungsgruppe, Projektteam) wurde schon am Beginn sehr positiv aufgenommen (laut Umfragen, Leitfadeninterviews).
  Die Selbst-Stärkung wurde in diesem Bereich deshalb auch positiv erlebt.

- ✓ Akzeptanz durch Mitarbeiter/-innen:
  Die Akzeptanz wurde unter jenen Personen, die an der zweiten HWI-Befragung teilnahmen, insgesamt fast durchwegs positiv erlebt.

- ✓ Qualitätssicherung und Nachhaltigkeit des Projektes:
  In den nächsten drei Jahren werden mit dem Projekt „pflegeundfamilie“ weitere Maßnahmen umgesetzt, welche die Nachhaltigkeit und Qualitätsicherung des Projektes betreffen.

4.1 Projektziele

In den nachfolgenden Punkten wird auf die Fragestellungen im FGÖ-Projektguide zu wesentlichen Reflexions- und Evaluationsergebnissen eingegangen.

Hat das Projekt seine im Projektantrag/-konzept beschriebenen Ziele erreicht?

Institutionelle und organisatorische Ziele

Bildung von Teamentwicklungsprozessen (Ja/Nein)
Ja, wurde in Befragungen (FH Kärnten) bestätigt.

Senkung der Fluktuations- und Krankenstandsrate (um mind.2%)
Dieses Ziel konnte nicht erreicht werden. Bei der Fluktuationsrate gab es eine Steigerung von 28,6% auf 29,1% im Zeitraum 2009 bis Ende 2010, das entspricht 0,5% im Durchschnitt. Überwiegend ist diese Steigerung der Fluktuation innerhalb des Pflege- und diplomierten Personals festzustellen, während es bei den Heimhilfen einen Rückgang gab. Im Jahr 2011 gab es nochmals eine Erhöhung um 1,6% auf 30,7%, das entspricht einer Steigerung um 1,6% zum Jahr 2010.
Bei der Krankenstandsrate (Krankenstandstage und –fälle) gab es auch eine ständige Erhöhung. 2009 lag der Durchschnitt der Krankenstandtage bei 14,4 Tagen/Fall, 2010 und 2011 bei 15,5 Tagen/Fall. Die Krankenstandsfälle erhöhten sich im Zeitraum 2009 auf 2010 von 630 auf 670 und von 2010 auf 2011 von 670 auf 767.
Um diesem Trend entgegenzuwirken, werden innerhalb der nächsten 3 Jahre im neuen Projekt „pflegeundfamilie“ weitere Maßnahmen speziell zu folgenden Themen umgesetzt:

- ✓ Optimierung der Dienstplanung
- ✓ Arbeitszeitgestaltung und Arbeitsanweisungen
- ✓ Personalentwicklung und Weiterbildung
- ✓ Stärkung der Eigenverantwortung und
- ✓ Wertschöpfung durch Wertschätzung.

Steigerung der Arbeitszufriedenheit und -produktivität (HWI)

Eine mögliche Steigerung der Arbeitszufriedenheit und -produktivität ergibt sich aus der Summe der Antworten der zweiten HWI-Befragung.

Im Vergleich zur ersten Befragung zeigen sich im Zusammenhang mit Arbeitszufriedenheit gesamt gesehen ähnliche bzw. geringfügig schlechtere Werte als bei der ersten Befragung in den Kategorien Arbeitsbewältigung, Arbeitsinteresse und Zusammenarbeit. Bei der einzeln gestellten Frage „Wie zufrieden sind Sie mit Ihrer derzeitigen Arbeits- und Berufssituation?“ zeigt sich der Mittelwert etwas verschlechtert gegenüber 2009.

Dem gegenüber zeigt sich im Zusammenhang mit Arbeitsproduktivität das Stressgefühl etwas geringer als 2009 ausgeprägt. Gleichzeitig zeigt sich das Arbeitsvermögen sehr hoch und auf gleichem Stand wie zwei Jahre davor.

Insgesamt kann aber im Benchmark mit anderen Branchen gesagt werden, dass alle im Rahmen der HWI-Befragung erhobenen Indizes überdurchschnittlich gut ausfielen.

Durch weitere Schulungsmaßnahmen und Maßnahmen aus dem bereits angelaufenen Projekt „pflegeundfamilie“ wollen wir versuchen, die Arbeitszufriedenheit weiter zu verbessern.

Steigerung der Dienstleistungsqualität und Kundenzufriedenheit

Im Vergleich der ersten und zweiten „Hand in Hand“-Befragung zeigt sich, dass eine Steigerung der Dienstleistungsqualität und Kundenzufriedenheit in den meisten angegebenen Punkten nicht erreicht werden konnte.

Hier gilt es aber 2 Dinge zu berücksichtigen:

1. Bei der ersten Umfrage wurde in den meisten Punkten eine sehr gute bis gute Bewertung abgeben, die nur schwer gesteigert werden konnte.
2. Bei beiden Umfragen wurde eine geringe Anzahl von Personen und Beteiligten (Angehörige) befragt – bei der ersten Umfrage 45 Befragte und bei der zweiten Umfrage 31 Befragte. Aufgrund dieser bei der zweiten Umfrage noch geringeren und gleichzeitig niedrigen Anzahl an Befragten kommt es automatisch zu statistischen Verzerrungen. Außerdem konnten nicht die gleichen Personen zweimal befragt werden, wodurch der Vergleich hinkt.

Dennoch wird die überwiegend gering schlechtere Bewertung zum Anlass genommen, dieses Thema weiter zu behandeln und noch eine Verbesserung zu erreichen.

Installation eines nachhaltigen Gesundheitsmanagements (Ja/Nein)

Ja, zeigt sich durch die oben beschriebenen Maßnahmen wie z.B. Einbau der Betrieblichen Gesundheitsförderung in das Leitbild, durch kontinuierliche Maßnahmenumsetzungen sowie -überprüfungen und weiteren geplanten Maßnahmen und internen Evaluierungen nach Projektende.

Mitarbeiterorientierte Ziele

Bewusstseinsentwicklung über die Wichtigkeit von Gesundheit am Arbeitsplatz (Ja/Nein)
Ja, wurde schon in den ersten Befragungen (FH Kärnten, Gesundheitszirkel und Rückmeldungen Projektteam und Steuerungsgruppe) bestätigt. Gleichzeitig zeigt sich mit der zweiten FH Kärnten Befragung, dass diese Bewusstseinsentwicklung auch bei über zwei Drittel der befragten Mitarbeiter/-innen erfolgte.

Gute Beteiligung an gesundheitsfördernden Maßnahmen (Ja=mind.500/Nein)
Insgesamt wurde eine Teilnehmer/-innenzahl von 531 Mitarbeiter/-innen an verhaltensorientierten BGF-Maßnahmen erreicht. Die Beteiligung an Quick Wins betrug 180 und an betriebsärztlichen Maßnahmen 110 TeilnehmerInnen (siehe Beilage „Übersicht verhaltensorientierter BGF Maßnahmen“ und „Bildungsprogramm 2012-1“).
Die Teilnehmer/-innen fühlten sich (laut erster Umfrage FH Kärnten und Steuerungsgruppe) meistens mit eingebunden – dennoch wurde eine schleppende Teilnahme verzeichnet. Diese Teilnahmebereitschaft hat sich dann zwischen 1. und 2. Zwischenbericht positiv verändert.

Steigerung der Arbeitszufriedenheit und des Wohlbefindens (HWI)
Eine Steigerung der Arbeitszufriedenheit konnte bei der zweiten HWI-Befragung nicht abgelesen werden, wobei es ähnliche bzw. geringfügig verschlechterte Werte gegenüber der ersten Befragung (zwei Jahre davor) gab. Insgesamt waren aber die Indizes dieser HWI-Befragung im Benchmarkvergleich überdurchschnittlich gut.
Der Bereich Gesundheit und Wohlbefinden wird im HWI-Fragebogen mit mehreren Fragen abgehandelt. Ganz allgemein hat sich das Gefühl, gesund zu sein, gegenüber der ersten Befragung erhöht. Dem gegenüber waren persönliche Aktivitäten, Zuversicht gegenüber der Zukunft und die mit Freude durchgeführten täglichen Aufgaben im Vergleich zur ersten Befragung im Mittelwert rückläufig. Diese zuletzt genannten hängen aber auch unmittelbar mit dem Privatleben zusammen und lassen so keinen automatischen Rückschluss auf das Wohlbefinden bei der Arbeit zu.
Ganz allgemein gesagt, wurde diese Zielvorgabe nur teilweise erreicht, was aber schon auf das hohe Niveau am Beginn zurückzuführen sein könnte.

Senkung der Arbeitsbelastungen (HWI)
Dies war ein wichtiger Punkt in der Maßnahmenumsetzung, hier wurden alle geforderten Maßnahmen dafür umgesetzt, um das Ziel zu erreichen.
Die gesundheitlichen Belastungen am Arbeitsplatz, die in der HWI-Befragung abgefragt wurden, sind offensichtlich (Mittelwert) gefühlsmäßig leicht zurückgegangen und dies obwohl die Krankenstandstage laut Eigenbeschreibung der Befragten und laut eigenen Statistiken erhöht wurden.

Verbesserung des Betriebsklimas (HWI)
Durch viele Aktivitäten in den einzelnen Bezirksstellen und Einrichtungen sowie gesamtbetriebliche Aktivitäten (z.B. Ausflüge, Veranstaltungen) wurde kontinuierlich versucht, eine Verbesserung des Betriebsklimas zu erreichen.
Insgesamt scheint sich das Betriebsklima (lt. HWI-Befragung) vor allem auf diese Weise verbessert zu haben, dass sich das Verhältnis, die Anerkennung und Wertschätzung vor allem zu den Vorgesetzten verbesserte. Insgesamt zeigt sich die Verbesserung des Betriebsklimas bei den Punkten: Informationsweitergabe, Unterstützung innerhalb des Teams, Führungsverhalten der Führungskräfte, Möglichkeit der Mitgestaltung, Klarheit der Aufgabenstellung, Möglichkeit zum Einbringen von Fertigkeiten und Wissen, Fortbildung, Zusammenarbeit mit Kollegen/-innen und anderen Teams bzw. Abteilungen.

4.2 Zielgruppen

Wurden die Zielgruppen des Projektes erreicht?
Wurden die Zielgruppen ausreichend in die Planung und Umsetzung auf Projektaktivitäten einbezogen?

Zielgruppen:
Pflege & Betreuung
Innendienst
Tagesmütter/ Kindergarten/ Behindertentagesstätte
Führungskräfte

Grundsätzlich wurden die Zielgruppen über unterschiedlich angebotene gesundheitsfördernde Maßnahmen erreicht. Es gibt für jede Bezirksstelle und Zielgruppe Multiplikatoren. Diese wurden von Beginn an in die Planung und Umsetzung von Projektaktivitäten einbezogen.
Ständige Kommunikations- und Informationsmaßnahmen sorgten für verstärkte Teilnahme.

4.3 Projekthürden und förderliche Faktoren

Was waren die wichtigsten Erfolgsfaktoren und -hürden in der Projektumsetzung?

Projekthürden:
Eine der Projekthürden war die Fluktuation bei den Mitarbeiter/-innen, die nicht im gewünschten Maße verändert werden konnte, sowie die gestiegene Krankenstandsrate. Dabei ist natürlich der Umstand zu berücksichtigen, dass im Pflegebereich körperlich anstrengende Arbeiten zu verrichten sind, die auch durch Hilfsmittel oder entsprechende Unterweisungen nicht wesentlich erleichtert werden können.

Weiters besteht noch eine teilweise Unzufriedenheit mit den bestehenden Arbeitsbedingungen. Hier wird speziell durch das neue Projekt „pflegeundfamilie“ versucht, eine bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf zu erwirken. Zusätzlich werden neue Betriebsvereinbarungen verhandelt, um die Arbeitsbedingungen zu verbessern und daraus resultierend auch die Fluktuation zu senken.

Ganz allgemein zeigten sich folgende Faktoren als förderlich und wichtig für den Erfolg des Projektes:
Sehr detaillierter Projektaufbau und -ablauf, sehr gute Zusammenarbeit der Projektorganisation, internen Abteilungen und Kooperationspartnern.

Vor allem folgende Faktoren wirkten sich förderlich auf den Projekterfolg aus:

- ✓ Durch gezielte Kommunikations- und Informationsmaßnahmen wurden mehr Mitarbeiter/-innen erreicht und konnten so mit einbezogen werden
- ✓ Viele kleine Verbesserungen führten bei den einzelnen Punkten zu einer Gesamtverbesserung im Projekt
- ✓ Teamförderliche Maßnahmen im Rahmen des Projektes sorgten für ein besseres Arbeitsklima
- ✓ Die gute Beteiligung am umfangreichen Bildungsprogramm

4.4 Projekterfahrungen

War der Projektablauf richtig?
Welche Schlüsse ziehen aus den Evaluationsergebnissen und ihren Projekterfahrungen?

Der im Projekthandbuch und im Förderansuchen beschriebene Projektablauf wurde aus unserer Sicht richtig gewählt.

Die gesamte Projektevaluation wurde wie geplant durchgeführt mit Ausnahme einer zusätzlichen internen Befragung über die Erwartungen der Mitarbeiter/-innen an BGF (siehe Arbeitspaket 1.5.5). Sie wurde von allen Teilnehmer/-innen des Projektteams und der Steuerungsgruppe als hilfreich empfunden. Die Ergebnisse der Auswertungen flossen ständig in den Projektablauf ein.

Folgende Schlüsse ziehen wir aus diesem Projekt:
Wir würden das Projekt nochmals auf die gleiche Weise durchführen und evaluieren. So hat die Form der Durchführung (Einbezug aller Personen) ein positives Echo unter den Mitarbeiter/-innen gebracht.
Durch die Evaluierungen, konnte der Projektverlauf

Die laufende Evaluierung während der Projektdurchführung hat sichtbar das Projekt in die richtige Richtung gelenkt.

Nach Abschluss des Projektes zeigt sich, dass die bereits gesetzten Maßnahmen wohl teilweise griffen, aber noch immer Verbesserungspotenzial vorhanden ist.

Deshalb planen wir weitere Maßnahmen zu folgenden Themen:

- ✓ Optimierung der Dienstplangestaltung
- ✓ Förderung des Führungsverhaltens (Gesundes Führen)
- ✓ Thema Wertschöpfung durch Wertschätzung
- ✓ Steigerung der Arbeitszufriedenheit
- ✓ Stärkung der Eigenverantwortung der Mitarbeiter/-innen im Umgang mit körperlichen Arbeitsbelastungen
- ✓ Verbesserung von Arbeitszeitgestaltung und Arbeitsanweisungen
- ✓ Förderung des Gesundheitsbewusstseins (Ernährung/ Bewegung/ Stress)
- ✓ Förderung von Zusammenarbeit/ Teamarbeit
- ✓ Senkung der Fluktuations- und Krankenstandsrate durch Personalentwicklung
- ✓ Verbesserung der Informationsweitergabe und des –austausches

Ganz allgemein kann abschließend zum Projekt und Projekterfolg folgendes gesagt werden:

- ✓ Das BGF-Projekt insgesamt wurde überwiegend positiv bewertet (vor allem durch ältere Mitarbeiter/-innen)
- ✓ Die Fortsetzung des Projektes ist für 66% der Befragungsteilnehmer/-innen (sehr) wichtig
- ✓ Große Zufriedenheit wurde geäußert wegen der vermehrten Fortbildungsangebote
- ✓ Mehr Möglichkeiten zur Mitgestaltung im eigenen Arbeitsbereich wurden geschaffen
- ✓ Die Zusammenarbeit mit anderen Berufsgruppen/ Abteilungen/ Teams ist besser geworden
- ✓ Die Informationsweitergabe hat sich verbessert
- ✓ Die Maßnahmen zur besseren Stressbewältigung haben dazu beigetragen, das Stressgefühl bei vielen Mitarbeiter/-innen zu vermindern

4.5 Lernerfahrungen

Was würden Sie aus jetziger Sicht anders machen?

Die von uns im Rahmen der Gesundheitszirkel ausgewählten 155 Maßnahmen wurden alle umgesetzt. Nachträglich zeigte sich, dass es besser gewesen wäre, weniger Maßnahmen umzusetzen. Sinnvollerweise hätten wir die für den Gesamterfolg wichtigsten Maßnahmen zuerst priorisieren und diese dann am Beginn des Projektes durchführen sollen. Diese Erkenntnis haben wir beim derzeit einsetzenden Folgeprojekt „pflegeundfamilie“ schon berücksichtigt.

Bei Projektdurchführung haben wir uns gemäß den Vorgaben vor allem auf die Segmentierung speziell nach beruflichen Qualifikationen. Aus unserer Sicht wäre es sinnvoller gewesen, von Beginn an auch die Standorte als wichtiges Kriterium in die Segmentierung mit einzubeziehen. Diese Erkenntnis haben wir beim derzeit einsetzenden Folgeprojekt schon berücksichtigt.

4.6 Projekt-Erkenntnisse

Welche (wissenschaftlichen) Fragestellungen, Forderungen, nächsten Schritte etc. ergeben sich aus Ihrer Sicht aus den Erkenntnissen Ihres Projekts? Wer sollte diese Erkenntnisse aufgreifen?

Die Evaluation selbst wurde durch FH-Studierende und einen externen Begleiter unterstützt. Obwohl alle Partner hier total bemüht waren, hatten die Studierenden mitunter bei der methodischen Durchführung Probleme (z.B. Anzahl der Befragten, richtige Fragestellung und Auswertung). Aus finanzieller Sicht würden wir bei einem ähnlichen Projekt wieder auf Fachhochschule- oder Uni-Studierende zurückgreifen (allein schon um noch mehr Maßnahmen umsetzen zu können), aus Sicht der methodischen Durchführung aber jedoch nur auf externe Experten. Begrüßenswert wäre es in diesem Zusammenhang, wenn diese externen Experten dann zur Gänze vom Fonds Gesundes Österreich finanziert würden.

Die Evaluationsergebnisse zeigen für uns zusätzlich Folgendes:

- ✓ Wir haben die Zielvorgaben mit hohem Anspruch gewählt, damit wir so auch unsere Bemühungen von Beginn an verstärkt setzen konnten. In Zukunft würden wir auch so handeln, auch unter Bedachtnahme, dass wir das eine oder andere Ziel nicht in dieser geforderten Weise erreichen.
- ✓ Sowohl die Fluktuation als auch die Krankenstandsrate konnten wir nicht wie gewünscht reduzieren. Hier zeigte sich für uns, dass selbst mit den vielen Maßnahmen eine Reduktion nicht erreicht werden konnte. Deshalb werden wir in Zukunft um die Nachhaltigkeit zu sichern, auch noch andere organisatorische Aspekte stärker mitberücksichtigen, wie z.B. die Optimierung der Dienstplanung und mehr Wertschöpfung durch Wertschätzung, welche Inhalt unseres neuen Projektes „pflegeundfamilie“ sein werden.
- ✓ Ein Beruf im Pflege- und Betreuungswesen ist ein sehr arbeitsintensiver und gesundheitsgefährdender, der teilweise auch nicht mit unterschiedlichen ergonomischen Hilfen leichter werden kann. Die Hilfe zur Selbststärkung (Empowerment – im Sinne von Stressreduzierung, richtiges Heben usw.) kann hier nur angeboten werden, die Bereitschaft dazu muss aber auch von den Personen selbst kommen. Hier überlegen wir uns, wie wir diese Hilfe zur Selbsthilfe noch stärker fördern können.

Im Gesamten blicken wir stolz nach 3 Jahren auf die Ergebnisse unseres Projekts „Fit und Top im Hilfswerk Job“, obwohl wir nicht alle Zielvorgaben zur Gänze erreicht haben. Dort wo es noch Probleme gibt (Krankenstände, Fluktuation), wollen wir im Folgeprojekt versuchen, diese Ziele zu erreichen. So lautet für uns der wichtige Schluss: wir werden weiter alle uns zur Verfügung stehenden Möglichkeiten ausschöpfen, bis alles so klappt, dass sowohl Mitarbeiter/-innen als auch das Unternehmen selbst damit zufrieden sein kann.

5. Verbreitung der Projektergebnisse

Im Rahmen von tagenden Gesundheitszirkeln wurde unter Einbezug der Mitarbeiter/-innen eine große Liste an Maßnahmen für dieses Projekt vorgeschlagen. Alle der insgesamt 155 beschlossenen Maßnahmen wurden umgesetzt.
Steuerungs- und Projektteam werden auch nach Projektende die BGF weiterführen und die Implementierung festigen. Durch den Einbau der Betrieblichen Gesundheitsförderung in das Leitbild des Hilfwerks Kärnten wird der Nachhaltigkeit ebenfalls Rechnung getragen. Vor allem die verhältnisorientierten Maßnahmen bestimmen langfristig die Nachhaltigkeit.
Die gewonnenen Erfahrungen aus dem BGF-Projekt werden speziell in der Nachprojektphase durch zusätzliche weitere Gesundheitszirkel, Maßnahmen und Evaluierungen – siehe auch 2. Gesundheitsbericht und durch das neue Projekt „pflegeundfamilie“ zum Tragen kommen.

6. Hauptteil und Beilagen

Hauptteil	**Dateiname**
Endbericht	AP1701_Endbericht.pdf
Projekthandbuch	Projekthandbuch_V04.pdf

Beilagen zum Hauptteil	**Dateiname**
Protokoll Steuerungsgruppensitzung	111128_Sitzungsprotokoll-Steuerungsgruppe.pdf
Protokoll Projektteamsitzung	111214_Sitzungsprotokoll-Projektteam.pdf
Briefkastenauswertung	AP1508_Briefkastenauswertung.pdf
Veränderungen HWI 2009-2011 lange Version	AP1513_Hilfswerk Kärnten 2011 Linear_Vergleich.pdf (*)
Gesamtbericht Vergleich HWI 2009-2011	AP1513_Hilfswerk Kärnten 2011 Linear_Vergleich_TOTAL.pdf
Persönliche Bemerkungen HWI 2011	AP1513_Hilfswerk Kärnten_Offene Fragen nach Funktion.pdf
Ergebnispräsentation HWI 2011	AP1513_Hilfswerk Kärnten_Präsentation_FINAL.ppt
Aussendung Ergebnisse 2. HWI an Mitarbeiter/-innen	AP1514_MA-Aussendung HWI2x.pdf
2. Gesundheitsbericht	AP1606_2Gesundheitsbericht.pdf
Projektabschlusssitzung Steuerungsgruppe (Projektabnahme)	AP1608_Projektabschluss.pdf
Bildungsprogramm 2012-1	Bildungsprogramm 2012-1.pdf
Info audit „pflegeundfamilie“	Factsheet audit pflegeundfamilie.pdf
Subvention Land Kärnten 2009-2011	Förderungen Land Kärnten 2009-2011.pdf

Interne Statistikauswertungen 2011	Interne Statistikauswertungen 2011x.pdf
Krankenstandauswertung 2011	Krankenstandauswertung 2011.pdf
Mitarbeiterzeitung „Netzwerk“ (Ausgabe 20 bis 22)	NW20.pdf, NW21.pdf, NW22.pdf
Übersicht verhaltensorientierter BGF Maßnahmen	Übersicht verhaltensorientierter BGF Maßnahmen.pdf

(*) nicht als Ausdruck beigefügt (nur elektronische Beilage)

Projekthandbuch und Beilagen sind nur auf Rückfrage der Projektleitung zur Veröffentlichung auf der Homepage des Fonds Gesundes Österreich bestimmt.