

Evaluierung des Projektes ÖBfit

Endbericht an die Österreichische Bundesforste AG

Andrea Reiter
Trude Hausegger

Prospect Unternehmensberatung GesmbH
Siebensterngasse 21/4
A-1070 Wien
Tel: +43/1/523 72 39-0
E-Mail: office@pro-spect.at
www.pro-spect.at

Wien, Mai 2012

INHALTSVERZEICHNIS

MANAGEMENT SUMMARY	3
1 DAS PROJEKT „ÖBFIT“ – HINTERGRUND, STRUKTUR, ZIELE UND ABLAUF	10
1.1 HINTERGRUND UND THEORETISCHE EINBETTUNG VON ÖBFIT	12
2 DESIGN UND ABLAUF DER EVALUATION	15
2.1 FRAGESTELLUNGEN UND ZIELSETZUNG DER EVALUATION	15
2.2 GESTALTUNG DES EVALUATIONSPROZESSES	16
2.3 METHODEN, DATEN- UND INFORMATIONSBASIS DER EVALUIERUNG	18
3 EVALUATIONSERGEBNISSE ZUR GESTALTUNG DES UMSETZUNGSPROZESSES.....	20
3.1 STEUERUNG VON ÖBFIT UND EINBINDUNG IN BESTEHENDE STRUKTUREN.....	23
3.2 ZENTRALE UMSETZUNGSERFAHRUNGEN.....	26
4 WIRKUNGSANALYSE.....	31
5 VON ÖBFIT ZUR NACHHALTIGEN BETRIEBLICHEN GESUNDHEITSFÖRDERUNG.....	42
6 LESSONS LEARNED	49
7 SCHLUSSFOLGERUNGEN.....	52

ABBILDUNGSVERZEICHNIS

Abbildung 1: Betriebliche Gesundheitsförderung im Überblick auf Grundlage der Ottawa-Charta (WHO) 1986.....	12
Abbildung 2: Subjektive Einschätzung des Gesundheitsbewusstseins vor und nach ÖBfit (Anteile „sehr groß“ und „eher groß“)	35
Abbildung 3: Allgemeiner subjektiver Gesundheitszustand vor und nach ÖBfit.....	36
Abbildung 4: Anteil der Personen, die sich von „Stress und Überlastung“ betroffen fühlen, vor und nach ÖBfit	37
Abbildung 5: Anteil der Personen, die sich von „Zeitdruck“ belastet fühlen, vor und nach ÖBfit.....	38

Management Summary

Arbeitsbedingungen, Arbeitsklima und Organisationsprozesse haben einen wesentlichen Einfluss auf das Wohlbefinden und die Gesundheit. Aus diesem Grund sind Menschen am Arbeitsplatz eine wichtige Zielgruppe der Gesundheitsförderung¹.

In diesem Sinne wurden in den vergangenen Jahren viele Projekte der Betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) initiiert, von denen nicht nur die Arbeitskräfte profitieren können. Auch die Leistungsfähigkeit eines Unternehmens hängt in einem großen Maß von qualifizierten, motivierten und gesunden MitarbeiterInnen ab. „ÖBfit“ war der Titel eines Betrieblichen Gesundheitsförderungsprojektes in der Österreichischen Bundesforste AG (ÖBf), einem Unternehmens mit 17 Standorten² in ganz Österreich. Rund 1150 MitarbeiterInnen betreuen und bewirtschaften 15% des gesamten österreichischen Waldes und mehr als 70 der größeren österreichischen Seen für die Republik Österreich. ÖBfit wurde zwischen 2007 und 2012 in einem stufenweisen Phasenmodell umgesetzt, nachdem zunächst zwei Pilotbetriebe vorgeschaltet worden waren.

Gefördert wurde das Projekt vom Fonds Gesundes Österreich. Weitere KooperationspartnerInnen waren das Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung und die regionalen Gebietskrankenkassen.

Projektbegleitende Evaluation von ÖBfit

ÖBfit wurde projektbegleitend durch Prospect Unternehmensberatung evaluiert. Bei der Evaluierung kamen primär qualitative Methoden der Sozialforschung zum Einsatz (Interviews mit allen umsetzenden und verantwortlichen AkteurInnen, Gruppenbefragungen und Teilnahme an Steuergruppen). Weitere Grundlagen waren Dokumentenanalysen, Recherchen und Sekundärauswertung der Gesundheitsbefragungen, die über die Gebietskrankenkassen durchgeführt wurde.

ÖBfit wurde vom Pilotprojekt in kurzer Zeit zum Linienprojekt

Mit einem Projekt wie ÖBfit und dem Signal, dass das Unternehmen Zeit und Geld in die Gesundheit der MitarbeiterInnen investiert, können Unternehmen ihren MitarbeiterInnen deutlich ihre Wertschätzung und Respekt zeigen und ausdrücken, dass dem Unternehmen an längerfristigen und nachhaltigen Dienstverhältnissen gelegen ist. Aufgrund der positiven Erfahrungen der ersten Umsetzungsperiode wurde von der Unternehmensleitung sehr rasch die Übertragung des Konzeptes ÖBfit auf alle Standorte beschlossen und bereits nach einem Pilotierungsjahr mit der Ausweitung begonnen und das Projekt nach einem Jahr als Unternehmensentwicklungsprojekt in die Linienorganisation implementiert. Damit wurde der ernsthaften Absicht der Unternehmensführung zur strukturierten und nachhaltigen Integration des Themas BGF Ausdruck verliehen. Damit stellte sich auch recht bald nicht mehr die Frage, ob BGF in den ÖBf gesamthaft umgesetzt wird, sondern wie dies optimal realisiert werden kann.

¹ Vgl. Fonds Gesundes Österreich, Arbeitsprogramm 2010, S. 14

² Status zu Projektbeginn 2007

Breite Zielgruppenerreichung und partizipativer Zugang

Ziel von ÖBfit war nicht nur das Gesundheitsbewusstsein zu stärken, sondern insbesondere auch Verhaltens- und Verhältnisprävention bei allen Funktionsgruppen an allen Standorten zu erreichen. Im Sinne einer gesunden Organisation sollten Methoden und Strukturen der nachhaltigen Verbesserung der gesundheitsfördernden Potenziale im Unternehmen partizipativ entwickelt und umgesetzt werden. Von Anfang an erfolgte eine strukturelle Verankerung mit dem Ziel der dauerhaften Implementierung der BGF.

Im Rahmen von ÖBfit wurden auf Basis einer fundierten Ist-Analyse und der Durchführung von Gesundheitszirkeln zahlreiche Angebote für die Zielgruppen (Workshops und Vorträge im Bereich Ernährung, Bewegung, Gesundheit und Vorsorge, psychosoziale Gesundheit, Gesundheitstag, usw.) umgesetzt. Darüber hinaus wurden Seminare für Führungskräfte zu Stressmanagement und Teambildung angeboten. Aufgrund von Vorschlägen aus den Gesundheitszirkeln gab es weiters Umbauarbeiten sowie Optimierungen bei Arbeitsabläufen und Maßnahmen zur Verbesserung der Kommunikation und des Betriebsklimas.

Es wurden MultiplikatorInnen „MitarbeiterInnen bewegen MitarbeiterInnen“ und rund 30 interne GesundheitszirkelmoderatorInnen ausgebildet. Besonders interessierte und motivierte MitarbeiterInnen wurden als Projektverantwortliche mit Gesundheitsaufgaben betraut und waren nicht nur für die operative Umsetzung von ÖBfit während der Projektlaufzeit zuständig, sondern sind auch mehrheitlich weiterhin als Gesundheitsvertrauenspersonen in den Betrieben aktiv und lancieren das Thema nachhaltig. Rund 900 MitarbeiterInnen beteiligten sich an den Gesundheitsbefragungen und 200 waren in den Gesundheitszirkeln eingebunden.

Zwei besondere Herausforderungen konnten gut gemeistert werden, nämlich die Aktivierung von Männern für Gesundheitsfragen und die Aufrechterhaltung der Umsetzung auf hohem Niveau bis zum Abschluss der letzten Phase.

Umsetzung in einem Phasenmodell bewährte sich

Es wurde auch häufig darauf hingewiesen, dass die Umsetzung eines solchen Projektes nicht in kürzerer Zeit bewältigt hätte werden können und dass die Vorschaltung zweier Pilotprojekte sehr sinnvoll war.

Als wichtige Meilensteine im Gesundheitsförderungsprojekt werden überall der zweite Gesundheitstag und die Gesundheitszirkel genannt. Ersteres wurde als aktivierender und motivierender Einstieg in das Themenfeld erlebt, bei dem auch lustvolle und soziale Aspekte nicht zu kurz kamen und praktisch erfahrbar war, wie umfassend Gesundheit verstanden werden kann. Die in allen Funktionsgruppen durchgeführten Gesundheitszirkel waren Ausdruck dafür, dass es um partizipative Integration der MitarbeiterInnen und eine ernsthafte Fokussierung der akuten Problemlagen geht und nicht um ein verordnetes Programm.

Internen Gesundheitszirkel-ModeratorInnen wird eindeutig der Vorzug gegeben, weil dies die Möglichkeit der längerfristigen Einbindung eröffnet. Damit ruht einerseits die Verantwortung nicht mehr nur auf einer Person, dem/der Projektverantwortlichen, und andererseits können wiederholt, punktuell oder laufend akute Problemlagen oder anstehende Handlungsnotwendigkeiten in den verschiedenen Funktionsgruppen eingeholt werden. Teilweise wurde eingebracht, dass interne - wenn auch extra ausgebildete - Gesundheitszirkel-ModeratorInnen zu wenig Know-how über mögliche Interventionsansätze hätten. Die Durchführung in nach Funktionen getrennten Zirkeln fällt auf positive Resonanz.

Reflektiertes Konzept und sehr professionelle Projektleitung

Mit dem Projektkonzept, dem Projektablauf und den Strukturen für die Projektumsetzung waren die befragten AkteurInnen sehr zufrieden.

Als einhellig sehr positiv wird die Kooperation mit der internen Projektleiterin hervorgehoben und auf ihr Engagement, ihre Motivationsfähigkeit, umfassende Unterstützung und Professionalität verwiesen. Alle befragten AkteurInnen bewerten das Gesamtprojektmanagement als sehr gut und als essentiell für die erfolgreiche Umsetzung von ÖBfit.

Gut von der Projektleitung vorbereitet, inhaltlich sehr interessant und wichtig für den Austausch und betriebsübergreifende Lernerfahrungen werden die Treffen der Steuergruppe bewertet. Zum Teil werden die Dokumentationsnotwendigkeiten als zu intensiv bezeichnet.

ÖBfit fördert betriebsübergreifende Vernetzung

Während der gesamten Projektlaufzeit wurde auch die Vernetzung der Standorte untereinander forciert. Insbesondere die fünf Betriebe (bzw. zwei in der Pilotphase) je Phase kooperierten und vernetzten sich intensiv und trafen sich regelmäßig in gemeinsamen Steuergruppen. Dieser Erfahrungsaustausch mit den anderen wird als eine große Bereicherung bewertet und soll in jedem Fall weitergeführt werden. Auch gemeinsame Aktivitäten, wie in einigen Betrieben der gemeinsame Gesundheitstag, brachten einen Mehrwert. Darüber hinaus wurde phasenübergreifendes Lernen durch Austauschplattformen wie dem Intranet forciert.

Durchwegs sehr positive Zusammenarbeit

Die Zusammenarbeit der verschiedenen KooperationspartnerInnen - externe Begleitung, Betriebsärztin, Fonds Gesundes Österreich und Gebietskrankenkassen - wurde als sehr positiv, wenn auch auf Ebene der Krankenkassen unterschiedlich intensiv erlebt. Zum Teil wurde ein etwas stärkeres Engagement für BGF durch die arbeitsmedizinische Betreuung in den westlichen Bundesländern gewünscht.

Hohe Zufriedenheit bei den Projektverantwortlichen und Zielgruppenpersonen

ÖBfit wurde mehrheitlich als Ausdruck der Wertschätzung der MitarbeiterInnen, für die Ressourcen in Form von Zeit und Geld zur Verfügung gestellt wurden, wahrgenommen. Die Zufriedenheit der Zielgruppenpersonen mit dem Projekt ÖBfit ist sehr hoch. In der zweiten SALSA-Befragung, die nach Beendigung des Projektes ÖBfit durchgeführt wurde, beurteilten rund 80% der befragten MitarbeiterInnen das Projekt mit sehr gut oder gut. In der MitarbeiterInnenbefragung 2011 zeigte sich ebenfalls eine hohe Zufriedenheit mit den bestehenden Gesundheitsfördermaßnahmen.

Die hohe Zufriedenheit bestätigte sich auch in den Ergebnissen der persönlichen Befragung zentraler AkteurInnen, die das Projekt fast durchgängig als sehr erfolgreich bewerten, das zum Teil „die Erwartungen bei weitem übertraf.“

Einig sind sich alle persönlich Befragten - Projektverantwortliche, Betriebsleiter, VertreterInnen aus der Unternehmensleitung -, dass der „wahre“ Erfolg sich durch die Nachhaltigkeit zeigen muss. Am stärksten wird befürchtet, dass die Motivation bei den MitarbeiterInnen nachlassen könnte und dass Gesundheitsfragen im Alltagsgeschäft hintangereicht werden oder untergehen.

Auf die Frage, was im Zuge der Projektumsetzung weniger gut gelaufen ist, wird auf die schwierige Erreichbarkeit der Arbeiterschaft verwiesen. Diesbezüglich besteht nach wie vor hohes Interesse an wirksamen Anknüpfungsmöglichkeiten. Aus Sicht einiger Betriebe war es auch nicht leicht, ÖBfit angesichts von arbeitsintensiven und stressverursachenden Herausforderungen durch Naturkatastrophen abzuwickeln oder das Alltagsgeschäft zu Spitzenzeiten zeitlich mit der Gesundheitsförderung in Einklang zu bringen.

Projektziele wurden erreicht

Angemerkt wird, dass ein Projekt wie ÖBfit zwar bewirken kann, dass Arbeitsplätze und Rahmenbedingungen gesünder gestaltet werden, auf Verhaltensebene aber nur Impulse setzen kann. Letztendlich hängt es von der intrinsischen Motivation der einzelnen MitarbeiterInnen ab, die freiwilligen Angebote zu nutzen und schließlich auch das Gelernte im Berufs- und Privatalltag anzuwenden. Und diese Wirkungen brauchen Zeit, auch darüber besteht Einigkeit.

Die befragten AkteurInnen sind der Ansicht, dass ÖBfit seine Ziele erreicht hat und vor allem das Bewusstsein und die Sensibilisierung für Gesundheit bei den MitarbeiterInnen erweitert werden konnten.

Ganzheitliche Auswirkungen und verbessertes „Miteinander“

Mit ÖBfit wurde Gesundheit unter einem ganzheitlichen Aspekt beleuchtet und ein breites Spektrum von gesundheitsfördernden Handlungsfeldern eröffnet. Der ganzheitliche Aspekt von ÖBfit, der auf die Verbesserung von Verhalten und Verhältnissen abzielt, wird, wenn auch vereinzelt nach anfänglicher Skepsis, durchgängig äußerst positiv beurteilt. ÖBfit half nicht nur das Wohlbefinden von Körper, Geist und Seele der MitarbeiterInnen zu verbessern, sondern bewirkte Verbesserungen in den Arbeitsabläufen und der Arbeitsorganisation und - darauf wird häufig verwiesen - einen „neuen Umgang miteinander“. ÖBfit hatte - wie es ein Befragter ausdrückt - einen gruppendynamischen Effekt auf die MitarbeiterInnen, bei denen ein „Wir-Gefühl“ entstanden ist. Zwischen den Angestellten und den ArbeiterInnen konnte ÖBfit eine Annäherung anbahnen. In einer Struktur, in der Teambildung aufgrund der großen Distanzen sehr schwierig ist, hat ÖBfit dazu beigetragen, die MitarbeiterInnen zusammenzubringen. ÖBfit schaffte einen Artikulationsraum und Handlungsoptionen, in deren Rahmen Probleme in bisher unbekannter Weise offen angesprochen werden können. Die entsprechenden Lösungen waren oft einfach, nachdem sie „zur Sprache“ gebracht wurden.

Mehr Gesundheitsbewusstsein, verbesserter subjektiver Gesundheitszustand und weniger Belastungen

Messbare Effekte können aus dem Vergleich der beiden SALSA-Befragungen abgeleitet werden, wenn auch mit der Einschränkung, dass Gesundheitseffekte von Projekten und Interventionen sich selten monokausal ableiten lassen. Die Beobachtung der befragten AkteurInnen, dass das Gesundheitsbewusstsein bei den MitarbeiterInnen verbessert werden konnte, wird durch deren Selbsteinschätzung bestätigt. Mehrheitlich schätzen die MitarbeiterInnen ihr Gesundheitsbewusstsein nach ÖBfit höher ein.

Auch die subjektive Einschätzung des Gesundheitsbewusstseins konnte generell, in einzelnen Forstbetrieben beträchtlich gesteigert werden. Der Anteil der MitarbeiterInnen, die sich „völlig gesund“ fühlen, konnte insgesamt um rund 8%-Punkte erhöht werden: Während sich vor ÖBfit ein Viertel der MitarbeiterInnen als „völlig gesund“ beschrieben, lag dieser Anteil nach ÖBfit bei einem Drittel. Ein Hintergrund könnte sein, dass sich die empfundenen Belastungsfaktoren am Ende von ÖBfit im Vergleich zur Ausgangssituation größtenteils reduziert haben. Deutlich zeigte sich eine Reduktion bei Stress, körperliche Haltung und Zeitdruck

Herausforderung erfolgreich bewältigt

Resümierend kann festgehalten werden, dass ÖBfit sehr fundiert geplant und ein klarer, gut nachvollziehbarer Ablauf konzipiert wurde. Alle Betriebe hatten die gleichen Umsetzungsvoraussetzungen und Unterstützungsstrukturen. Herausfordernd war weniger die Anzahl der Belegschaft, sondern ihre besondere Arbeitssituation, verstreut in ganz Österreich und schwer erreichbar. Vergleichsweise einfacher gestaltete sich der Zugang zu BüromitarbeiterInnen. Diese Herausforderung konnten die verantwortlichen AkteurInnen gut bewältigen, zumindest was sich an der hohen Zufriedenheit mit dem Projekt ablesen lässt. Es ist auch gelungen, Zugang zur tendenziell in diesem Kontext schwerer erreichbaren Zielgruppe, Männern, die erfahrungsgemäß dem Thema Gesundheit und der Gesundheitsförderung kritischer gegenüberstehen, zu erlangen. Dennoch ist die Aktivierung der ArbeiterInnen für manche Betriebe ein noch nicht ganz zufriedenstellendes Handlungsfeld.

Eckpunkte der erfolgreichen Projektumsetzung

Das Projekt wird sowohl von den befragten Verantwortlichen als auch den MitarbeiterInnen als erfolgreich bewertet. Rund 80% der Befragten beurteilen ÖBfit als sehr gut oder gut. In der Grundhaltung der Österreichischen Bundesforste, sich zwar zielorientiert aber eher ganzheitlich an Fragestellungen anzunähern, sowie in den vorhandenen tragfähigen Strukturen sind die zentralen Grundlagen für den Erfolg von ÖBfit zu sehen. Neben diesen Faktoren, können folgende weitere Ebenen benannt werden:

- Erfolgskritisch war das unbedingte Commitment von Führungskräften und Projektverantwortlichen. Besonderes Augenmerk erforderte dabei auch die Aufeinanderabgestimmtheit von Betriebs- und Projektleitung.

- Ein weiteres erfolgskritisches und im gesamten Projektverlauf aus Sicht der Befragten perfekt erfülltes Moment war im professionellen Projektmanagement und ganz konkreter und praktischer Hilfestellungen auf operativer Ebene, wie etwa ExpertInnenkontakten und -netzwerke, Ablaufpläne für Auftaktveranstaltungen und Gesundheitstage, Entscheidungsraaster für Maßnahmenvorschläge, Ausbildung zu GesundheitszirkelmoderatorInnen etc., zu sehen. Abgesehen davon, dass dadurch eine sehr effektive und effiziente Arbeitsweise gewährleistet werden konnte, wurde den Projektverantwortlichen vor Ort damit für die Auseinandersetzung mit einem ungewohnten und sensiblen Thema eine Sicherheit gebende und orientierende Struktur angeboten.
- Ein zentrales erfolgskritisches Moment des Projektes waren die zentralen AkteurInnen, sprich das hohe Engagement und die intensive Beteiligung auf allen Ebenen.
- Ein zentraler Hebel des Projektes war es, die MitarbeiterInnen in den Mittelpunkt zu stellen, auf ihre individuellen Bedürfnisse einzugehen und gemeinsam Maßnahmen herauszuarbeiten. Dabei kennzeichnet ÖBfit eine Breite des Projektes, bei dem alle MitarbeiterInnen und Funktionsebenen einbezogen wurden.

Als Eckpunkte einer erfolgreichen Umsetzung und Akzeptanz des Projektes wurden von den Betriebsleitern darüber hinaus folgende Kriterien benannt:

- Start mit zwei Pilotprojekten
- Ausreichende Projektdauer von zwei Jahren je Betrieb
- Interne und externe Unterstützung und Begleitung
- Freiwilligkeit der Teilnahme
- Partizipation aller MitarbeiterInnen und Funktionsgruppen, was die Treffsicherheit der Problemdefinition, das Gelingen der Umsetzung und die Identifikation förderte
- Engagement und Begeisterungsfähigkeit der Gesundheitsvertrauensperson
- Prinzipielle Bereitschaft zur Umsetzung der Maßnahmenvorschläge auf Seiten der Führungskräfte
- Persönliches Ansprechen, Motivation und persönliche Einladungspolitik
- Bereitschaft der MitarbeiterInnen, neue Dinge auszuprobieren
- Learning by doing: Die Möglichkeit des Ausprobierens etwa am Gesundheitstag
- Unterstützung durch den Betriebsleiter
- Interessante, vielfältige und umfangreiche Angebotsstruktur, die auch soziale Aktivitäten beinhaltete, u.a. auch relativ „simple“ Veranstaltungen wie Wandertage
- Ganzheitlicher Fokus, Berücksichtigung der Verhältnisebene, z.B. organisatorische oder bauliche Veränderungen

Klarer Appell für nachhaltige Gesundheitsförderung

Alle AkteurInnen sind sich einig, dass Gesundheit weiter ein Thema bleiben und ÖBfit als BGF weiterleben muss. Vorkehrungen zur nachhaltigen Verankerung von Gesundheitsförderung wurden getroffen, die zum Teil in den ersten Phasen bereits erprobt werden konnten. Eindrücklicher Ausdruck, dass dies gelingen kann, ist die Wiederverleihung des Gütesiegels Betrieblicher Gesundheitsförderung in den Pilotbetrieben. Diese Vorbildwirkung wird vom Vorstand als Ansporn für die weiteren Betriebe mit einer Sonderprämie unterstützt.

Die befragten AkteurInnen haben ergänzend zur strukturellen und operativen Einbettung von nachhaltiger BGF zahlreiche weitere Ideen und Ansatzpunkte. Diese gehen in die Richtung Wiederbefragung, Evaluierung und konzertierte Vorgangsweisen bei übergreifenden Problemlagen. Vorgeschlagen wird z.B. Gesundheit als Querschnittsthema bei allen Entscheidungsprozessen zu berücksichtigen. Gesundheit soll ein gesamtbetrieblich getragenes, strategisch und operativ verankertes Thema und fixer Bestandteil der Regelkommunikation bleiben. Aus Sicht der Evaluierung sollten diese Ansätze ebenso aufgegriffen werden, wie die zahlreichen angeführten Lernerfahrungen und Erfolgsfaktoren auch in der weiterführenden Gesundheitspraxis sehr dienlich sein dürften. „Dran bleiben“, d.h. aktiv am Thema weiterarbeiten, laufende Motivation, Innehalten, Zurückschauen, Bewährtes wiederholen oder von anderen Betrieben übernehmen, könnte die Devise lauten. Basis all dessen und Schlüssel zum Erfolg ist die Kommunikation.

1 Das Projekt „ÖBfit“ – Hintergrund, Struktur, Ziele und Ablauf

Die Österreichischen Bundesforste (im Folgenden ÖBf) führten zwischen 2007 und 2012 das Gesundheitsförderungsprojekt ÖBfit³ durch. Da das Unternehmen zu Projektbeginn aus 17 Organisationseinheiten/Betrieben bestand, wurde eine stufenweise Umsetzung des Projektes gewählt, nachdem zunächst zwei Pilotbetriebe vorgeschaltet worden waren. Schließlich wurden jährlich fünf weitere Betriebseinheiten in das Projekt ÖBfit integriert. Die Umsetzungsphase je Betrieb war für zwei Jahre anberaumt. Mit Ende 2009 starteten die letzten fünf Betriebe mit der Umsetzung von ÖBfit, die Anfang 2012 beendet wurde. Damit kam es außer im ersten und fünften Projektjahr zu Überschneidungen der Umsetzungsphasen.

„Ein gesundes Unternehmen braucht gesunde Mitarbeiter“ mit diesen Worten fasste ein Befragter der Österreichischen Bundesforste die Grundmotivation, sich mit Betrieblicher Gesundheitsförderung zu befassen, zusammen. Diese Ausrichtung und Notwendigkeit, mit gesunden MitarbeiterInnen arbeiten zu können, ist gerade in einem Forstbetrieb von zentraler Bedeutung, ist doch die Arbeit im Forst eine sehr anstrengende und körperlich herausfordernde. Vom Vorstand wurde der von der Betriebsärztin in Abstimmung mit der Personalentwicklung erarbeitete Vorschlag zur Durchführung eines Betrieblichen Gesundheitsförderprojektes sehr rasch aufgegriffen. ÖBfit wurde als gute Möglichkeit für das Unternehmen Österreichische Bundesforste eingeschätzt, um den drei zentralen Säulen des Unternehmens „Wirtschaft – Nachhaltigkeit/Natur – Mensch/Gesellschaft“ zu entsprechen.

Konzentration auf umfassenden Gesundheitsbegriff

ÖBfit konzentrierte sich im Sinne eines umfassenden bio-psycho-sozialen Gesundheitsbegriffs sowohl auf die Auseinandersetzung mit gesundheitsförderlichen Verhältnissen als auch auf Bewusstseinsbildung und Empowerment im Sinne gesundheitsförderlichen Verhaltens. Ersteres drückt sich darin aus, dass durch das Projekt

- eine Verbesserung der Arbeitsprozesse unterstützt,
- die Zusammenarbeit von Führungskräften und MitarbeiterInnen gefördert und
- ein positiver Beitrag zur Unternehmenskultur erbracht werden sollte.⁴

Aus dieser ganzheitlichen Annäherung sollte das Gesamtunternehmen genauso profitieren wie die einzelnen MitarbeiterInnen: So wurden seitens des Unternehmens zumindest mittelfristig weniger Arbeitsunfälle und gesundheitsbezogene Abwesenheiten erwartet. Auf individueller Ebene sollte das Projekt u.a. zu umfassenderem Wohlbefinden und mehr Freude an der Arbeit führen sowie den Aufbau einer gesunden Basis für die Verbindung von Berufs- und Privatleben unterstützen.

³ Der Begriff setzt sich aus dem Unternehmensnamen ÖBf und dem Gesundheitsbegriff „fit“ zusammen.

⁴ vgl. Projektkonzept der Österreichischen Bundesforste vom 30.11.2007, S. 1

Veränderungsprozesse als wesentliche Hintergründe

In den Jahren 1997 und 2003/2004 waren bei den Österreichischen Bundesforsten weitreichende strukturelle Veränderungen erfolgt: 1997 wurde die Österreichische Bundesforste AG infolge der Ausgliederung des Unternehmens aus dem Bundeshaushalt gegründet. Die zweite Veränderung betraf eine innerbetriebliche Reorganisation, die im Kern u.a. darauf fokussiert war, die Anzahl der Betriebseinheiten deutlich zu reduzieren. Beide Prozesse betrafen die gesamte Belegschaft und zogen in allen Funktions- und Tätigkeitsbereichen des Unternehmens einschneidende Veränderungen nach sich, wie etwa mehr Verantwortung, mehr Notwendigkeit zu unternehmerischem Handeln, breitere Aufgabengebiete, mehr Dienstleistungsorientierung oder mehr Teamarbeit. U.a. durch diese Veränderungen der strukturellen Rahmenbedingungen hatte die Belastung von MitarbeiterInnen zugenommen, was sich auch in den Ergebnissen der jährlichen MitarbeiterInnenbefragungen in den Jahren 2004 und 2005 manifestierte: So zeigten sich hohe Arbeitsbelastung und ein fehlender Ausgleich zwischen Berufs- und Privatleben. Weiters sah sich rund ein Drittel der MitarbeiterInnen permanent unter Druck und fühlte sich zum Teil überlastet. Auch die unter dem gewünschten Indexwert liegende MitarbeiterInnenzufriedenheit war ein wesentlicher Grund für die Entscheidung zu einem Betrieblichen Gesundheitsförderungsprojekt.⁵

Anliegen von MitarbeiterInnen im Rahmen der Möglichkeiten ernst nehmen

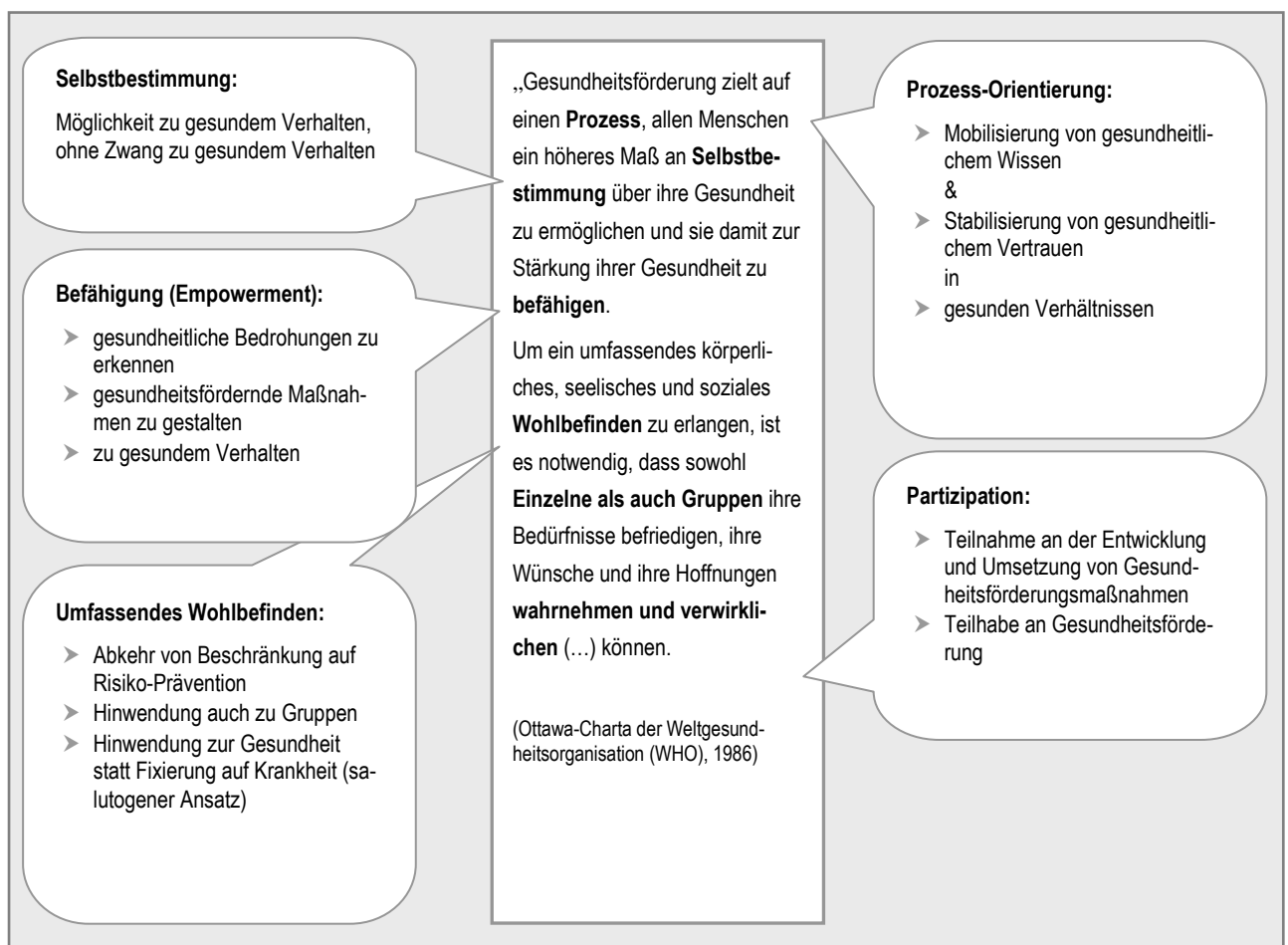
Die Entscheidung für ÖBfit verdeutlicht ein Kulturelement der Österreichischen Bundesforste, das für die Umsetzung von Betrieblicher Gesundheitsförderung eine bedeutsame förderliche Rahmenbedingung bildete: Rückmeldungen von MitarbeiterInnen werden systematisch eingeholt, ernst genommen und – so zumindest in diesem Fall – systematisch strukturell bearbeitet.

⁵ Förderansuchen an den Fonds Gesundes Österreich, S.7

1.1 Hintergrund und theoretische Einbettung von ÖBfit

Das Konzept ÖBfit orientiert sich wie angeführt an einem ganzheitlichen Gesundheitskonzept und entspricht damit der Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung der WHO, der Luxemburger Deklaration zur BGF und den Qualitätskriterien des österreichischen Netzwerkes für BGF. Gesundheit wird demgemäß als „körperliche, seelische und soziale Gesundheit“ verstanden. Gesunde MitarbeiterInnen verfügen im Optimalfall über „umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden“. Folgende Übersicht veranschaulicht die zentralen Implikationen dieser Begrifflichkeit für die Gestaltung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen.

Abbildung 1: Betriebliche Gesundheitsförderung im Überblick auf Grundlage der Ottawa-Charta (WHO) 1986



Aus: Giesert, Marianne; Geißler, Heinrich: Betriebliche Gesundheitsförderung, Frankfurt am Main, 2003, S. 12

„Übersetzt“ man diese Implikationen in konkrete Handlungsanleitungen, so ließen sich folgende Anforderungen an die Planung und Umsetzung von ÖBfit ableiten:

- Zielsetzung aller Maßnahmen der Gesundheitsförderung sollte eine aktive Hinwendung zu Gesundheit sein (Salutogener Ansatz). Gesundheit wird dabei als umfassendes Wohlbefinden verstanden. Eine Beteiligung an Aktivitäten der Gesundheitsförderung sollte allen MitarbeiterInnen angeboten werden, wobei die tatsächliche Inanspruchnahme freigestellt wurde. Ebenso sollte individuelles Verhalten – unabhängig davon ob es gesundheitsförderlich ist oder nicht – grundsätzlich akzeptiert und respektiert werden. Dies auch dann, wenn Anreize und Anregungen zu gesünderem Verhalten gesetzt werden.
- Parallel dazu sollten gezielte Aktivitäten im Sinne von Empowerment gesetzt werden. Empowerment bedeutet in diesem Fall beispielsweise den Aufbau von Wissen und Kompetenzen im Bereich Gesundheit. Dies mit dem Ziel, die Bedeutung des eigenen Verhaltens für die Gesundheit erkennbar zu machen. Gleichzeitig bezieht sich Empowerment auf die Befähigung zur Umsetzung von gesundem Verhalten – also auf klassische verhaltensorientierte Maßnahmen.
- Die Aufmerksamkeit sollte dabei nicht nur auf die Ebene des individuellen Verhaltens gelenkt werden. Vielmehr sollte parallel dazu eine fundierte und systematische Auseinandersetzung mit gesundheitsförderlichen oder -hinderlichen Rahmenbedingungen im Setting Arbeitsplatz (wie etwa Ausstattung, Arbeitsorganisation etc.) stattfinden. Insgesamt sollte eine möglichst passgenaue Kombination verhaltens- und verhältnisorientierter Maßnahmen angestrebt werden.
- Weiters legte diese Ausrichtung nahe, dass ÖBfit unter aktiver Einbeziehung und Beteiligung aller Funktionsbereiche im Unternehmen realisiert werden sollte.

Aufbau und Ablauf entsprechen diesen Grundsätzen – einheitliches Umsetzungsmodell

Auch Aufbau und Ablauf von ÖBfit orientierten sich an den klassischen und vielfach bewährten Phasen der Betrieblichen Gesundheitsförderung und erfolgten entlang folgendem Umsetzungsmodell, das standardisiert in allen Betrieben zum Einsatz kam:

➤ **Diagnose- und Analysephase**

Im Rahmen einer Auftaktveranstaltung (= 1. Gesundheitstag), zu der alle MitarbeiterInnen eingeladen wurden, erfolgte die erste MitarbeiterInnenbefragung. Als Instrument kam der SALSA-Fragebogen zum Einsatz⁶. Die SALSA-Gesundheitsbefragung untersucht die Themenbereiche Aufgabencharakteristika, Belastungen, organisationale sowie soziale Ressourcen und ermöglicht eine Orientierung an Benchmark-Werten vergleichbarer Unternehmen.

Zur weiteren Vertiefung der Informationsbasis für die Gestaltung konkreter Maßnahmen wurden danach moderierte Gesundheitszirkel durchgeführt. In den Gesundheitszirkeln setzten sich die MitarbeiterInnen mit den Themen gesundheitsförderliche und –hinderliche Bedingungen im Setting Arbeitsort auseinander, definierten Handlungsfelder und entwickelten Vorschläge für gesundheitsfördernde Maßnahmen.

➤ **Planungs- und Umsetzungsphase**

Die Planungsworkshops, an denen Betriebsleiter, Projektleiterin bzw. Teilprojektleiter und externe BeraterInnen teilnahmen, dienten - auf den Analyseergebnissen aufbauend und nach Abstimmung mit der Steuerungsgruppe - dem Festlegen des sogenannten „Entscheidungsrasters“, eines Maßnahmenkatalogs mit Zeitplan.

⁶ Die SALSA-Befragungen wurden zu Beginn und am Ende der Projektdurchführung in jeder Betriebseinheit durch die OÖGKK Forum Gesundheit, Österreichische Kontaktstelle Betriebliche Gesundheitsförderung, durchgeführt.

Der 2. Gesundheitstag, an dem der Entscheidungsraaster präsentiert und gesundheitsförderliche Aktivitäten angeboten wurden, leitete die Umsetzungsphase ein. Die beschlossenen Umsetzungsmaßnahmen wurden sukzessive entlang der Einträge in den Entscheidungsraaster abgearbeitet. Dieser diente als Controlling-instrumentarium für die Umsetzungsphase.

➤ **Dokumentation und Evaluation**

Zur Analyse der Wirksamkeit dienten einerseits die zweite Gesundheitsbefragung mittels SALSA sowie die externe begleitende Evaluation. Während die erste Gesundheitsbefragung einen Überblick über die gesundheitsrelevante Ausgangslage im Unternehmen gab, diente die zweite der Evaluierung der erfolgten Maßnahmen und möglicher Auswirkungen von ÖBfit.

Das Projekt und die einzelnen Prozessschritte wurden umfangreich dokumentiert. Die Dokumente wurden für alle MitarbeiterInnen zugänglich im Intranet präsentiert und zum Teil für MitarbeiterInnen ohne EDV-Zugang in gedruckter Form zur Verfügung gestellt.

➤ **Projektabschluss und Übergang zu dauerhaften Strukturen**

In Abschlussveranstaltungen wurden die Ergebnisse der zweiten Gesundheitsbefragung präsentiert, weiterführende Strukturen implementiert und die Gesundheitsvertrauenspersonen nominiert. Diese Veranstaltung wurde mit Gesundheitsangeboten in Form eines Stationenbetriebs kombiniert und markierte den Übergang zu einer dauerhaften betrieblichen Gesundheitsförderung und damit den Übergang vom Projekt in einen dauerhaften Prozess.

Unternehmensphilosophie als tragfähiger Rahmen für Betriebliche Gesundheitsförderung

Durch das zentrale Aufgabenfeld der Österreichischen Bundesforste haben die Themen Langfristigkeit, Nachhaltigkeit und Natur besonderen Stellenwert. Vor diesem Hintergrund passte eine nachhaltig wirksame Hinwendung zu umfassendem Wohlbefinden der MitarbeiterInnen, wie es dem Konzept der Betrieblichen Gesundheitsförderung zugrunde liegt, sehr gut zur Unternehmensphilosophie.

Mit der Arbeit in Wald und Forst wird häufig das Klischee und Image von gesunden, weil naturnahen Arbeitsplätzen an der frischen Luft verbunden. Das trifft allerdings nur zum Teil zu, denn die Arbeiten sind körperlich sehr anstrengend und gefährlich. MitarbeiterInnen auf unfallgefährdeten Arbeitsplätzen brauchen besondere Sicherheits- und Gesundheitsmaßnahmen. Auch wenn sich ForstarbeiterInnen viel an der frischen Luft befinden und sich viel bewegen, gäbe es genügend Verbesserungspotenzial. Ziel sollte es sein, betont ein Befragter, dass die MitarbeiterInnen diesem Image „des gesunden Forstarbeiters“ auch tatsächlich entsprechen.

2 Design und Ablauf der Evaluation

Die Evaluation wurde von Mai 2008 bis April 2012 durchgeführt. Im Zentrum der Evaluation von ÖBfit stand die Frage, wie Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) unter den spezifischen Rahmenbedingungen, Strukturen und Zielsetzungen der Österreichischen Bundesforste möglichst effektiv umgesetzt werden kann und welche Strukturen, Prozesse und Maßnahmen die Erreichung der im Projektkonzept genannten Zielsetzungen beeinflussen.

2.1 Fragestellungen und Zielsetzung der Evaluation

Zielsetzung der begleitenden Evaluierung war es daher, folgende Fragestellungen zu bearbeiten:

- ▶ Wie werden einzelne Maßnahmen und wie wird das gesamte Maßnahmenpaket akzeptiert und wie wirksam sind sie/ist es?
- ▶ Wie adäquat ist die strukturelle Verankerung Betrieblicher Gesundheitsförderung vor dem Hintergrund der gewählten Zielsetzungen?
- ▶ Wie adäquat und effizient sind die gewählten Prozesse?

Anzumerken ist bei der Frage nach den Wirkungen, dass Gesundheitsförderung Veränderungen in komplexen sozialen Systemen anstrebt und gesundheitsbezogene Wirkungen oft nicht zweifelsfrei auf einzelne Maßnahmen zurückgeführt werden können.

Prozessbegleitende Evaluation unterstützte Projektumsetzung mit zweifachem Fokus

Die Evaluation war so aufgebaut, dass nicht nur im Sinne einer Ergebnisevaluation die Wirksamkeit und die Zielerreichung des Gesundheitsförderprojekts überprüft, sondern Evaluationsergebnisse in den laufenden Umsetzungsprozess eingespeist wurden.

Inhalt der prozessbegleitenden Evaluation war es, nützliche Informationen für die Projektsteuerung zur Verfügung zu stellen. Dies erfolgte im Rahmen von sieben Zwischenberichten, inhaltlichen Inputs und Reflexionssitzungen bzw. Teilnahmen an Steuerungsgruppentreffen. Insgesamt sollte die Evaluierung zur Qualitätssicherung beitragen und besser nachvollziehbar machen, welche Prozessmerkmale für das Erreichen oder Nicht-Erreichen der Ziele verantwortlich sind.

2.2 Gestaltung des Evaluationsprozesses

Die Evaluation fokussierte durchgängig zwei Perspektiven: Beim Fokus „Gesamtprojekt ÖBfit“ standen die unternehmensweiten Zielsetzungen, Strategien, Strukturen und Prozesse im Bereich Gesundheitsförderung im Zentrum der Beobachtung und Analyse. Zum anderen und vor diesem Hintergrund standen jährlich ausgewählte Themenstellungen oder Standorte im Mittelpunkt der Betrachtung.

Fokus auf einzelnen Phasen und spezifischen Jahresthemen

Im ersten Evaluationsjahr von Mai 2008 bis Dezember 2008 wurden die Umsetzungserfahrungen auf Ebene des Gesamtprojektes ÖBfit fokussiert und als Schwerpunktthema 2008 die Analyse der Umsetzungserfahrungen in den beiden Pilotbetrieben gewählt. Diese Ergebnisse finden sich im 1. Zwischenbericht.⁷

Gesamtschau und Evaluierung jeder Phase

In Folge wurde neben dem Gesamtprozess jede Phase eigenständig evaluiert und in Bezug zu den vorhergehenden Erfahrungen gesetzt. Dafür wurden einerseits die Befragungsergebnisse aus erster und zweiter SALSA-Befragung der Betriebe vergleichend zusammengefasst, um mögliche Zusammenhänge zwischen Interventionen und den Werten in einzelnen Dimensionen herstellen und interpretieren zu können. Andererseits wurden die Umsetzungserfahrungen nach dem ersten Umsetzungsjahr und nach Abschluss des Projektes in den Einzelbetrieben im Rahmen qualitativer Befragungen der Projektverantwortlichen eingeholt.

Schwerpunktanalyse zur besseren Verbindung von Arbeitssicherheit und Betrieblicher Gesundheitsförderung

2009 wurde als spezifisches Jahresthema die Möglichkeiten der Verbindung von Arbeitssicherheit und Betrieblicher Gesundheitsförderung gewählt. Arbeitssicherheit und Betriebliche Gesundheitsförderung weisen auf struktureller und inhaltlicher Ebene Gemeinsamkeiten, gleichzeitig jedoch eine Reihe von Unterschieden in Herangehensweisen, Schwerpunkten etc. auf. Um vorhandene Ressourcen möglichst optimal nutzen zu können, wurden in einer Schwerpunktanalyse Good Practise Modelle recherchiert und eine Diskussionsgrundlage als Basis für den internen Entscheidungsfindungsprozess erarbeitet.⁸ Beschlossen wurde schließlich, dass die beiden Bereiche parallel bearbeitet werden, auf der einen Seite die technische Sicherheit auf der anderen die Gesundheitsförderung und Synergien etwa durch Verknüpfungen der Themen auf dem Arbeitnehmerschutztag gezielt genutzt werden.

Recherche zu möglichen Maßnahmen und Interventionen Betrieblicher Gesundheitsförderung für ÖBf

Weiters wurden mögliche Maßnahmen- und Interventionsideen als Anregung recherchiert, die nach zwei Jahren Projektlaufzeit im Rahmen von ÖBfit noch nicht umgesetzt wurden. Dafür wurden aus der Literatur Maßnahmenvorschläge und Best Practise Modelle zusammengetragen und als Diskussionsgrundlage übermittelt.⁹

⁷ Prospect Unternehmensberatung GesmbH, Evaluierung des Projektes ÖBfit. 1. Zwischenbericht an die Österreichischen Bundesforste AG, Fokus Pilotbetriebe Forstbetrieb Pinzgau und Forstbetrieb Steyrtal, Wien 2008.

⁸ Hausegger, Trude, Reiter, Andrea: Evaluierung des Projektes ÖBfit. Recherche zu Möglichkeiten der Verbindung von Arbeitssicherheit und Betrieblicher Gesundheitsförderung, 2009

⁹ Hausegger Trude, Reiter, Andrea: Externe Evaluierung des Projektes ÖBfit. 2. Zwischenbericht. Fokus Vergleich der Befragungsergebnisse in den Pilotbetrieben sowie Maßnahmenvorschläge und Interventionsideen. 2009

Erstellung eines „Werkzeugkastens“

Um einerseits einen Wissenstransfer und Lernerfahrungen zu ermöglichen und andererseits von den Erfahrungen anderer Betriebe im Sinne einer effizienten Maßnahmenumsetzung zu profitieren, erstellte Prospect Unternehmensberatung einen Werkzeugkasten. In diesem im Intranet der ÖBf zur Verfügung gestellten Onlinetool sind einzelne bewährte Maßnahmen aufgelistet und folgende Kategorien je Maßnahme/Intervention abgebildet: Teilnahmezahl, Durchführung (intern, extern), Personentage, TrainerIn, Kontaktbetrieb, Kosten, Bewertung, Anmerkungen. Insgesamt wurden knapp 30 verschiedene Maßnahmen aufgelistet von Best-Practice-Tag, Ernährungsberatung bis Schaukochen und Time-Managementschulung. Das Tool war als Anregung zur weiteren Befüllung durch die Projektverantwortlichen bzw. Gesundheitsvertrauenspersonen gedacht.

Laufende Rückkoppelung und Austauschschleifen

Prospect nahm regelmäßig an den Steuergruppentreffen teil, um laufend über den aktuellen Umsetzungsstand informiert zu sein. Die Evaluationszwischenergebnisse und Rechercheergebnisse wurden in Reflexionssitzungen rückgekoppelt und in insgesamt sieben Zwischenberichten präsentiert.

2.3 Methoden, Daten- und Informationsbasis der Evaluierung

Bei der Evaluierung kamen primär qualitative Methoden der Sozialforschung zum Einsatz.

Sekundärauswertung der SALSA-Ergebnisse

Da jeder Mitarbeiter/jede Mitarbeiterin im Zuge der Projektumsetzung zweimal mittels SALSA-Fragebogen befragt wurde, wurde davon abgegangen, zusätzliche standardisierte Befragungen von Seiten der Evaluierung einzusetzen. Stattdessen wurden die vorliegenden quantitativen Ergebnisse der SALSA-Erhebungen einer Sekundärauswertung mit „Vorher-Nachher-Fokus“ unterzogen und pro Phase gegenübergestellt. Damit wurden die umfangreichen SALSA-Gesundheitsberichte komprimiert dargestellt.

Start-up mittels Dokumentenanalyse und laufendes Update

Die Erarbeitung eines aussagekräftigen Gesamtüberblicks über die Umsetzungsschritte bis zum Eintritt der Evaluation sowie geplante, weitere Vorgangsweisen und zentrale Themenstellungen im Unternehmen bildeten den ersten Schritt der Evaluierung. Über einen direkten Zugang ins ÖBfit-Portal des Intranet wurden während des gesamten Evaluierungszeitraums laufend neue Dokumente und Projektberichte gesichtet.

Startbefragung in der Unternehmensleitung und der externen Begleitung

Um zentrale Bereiche und Themen zu vertiefen, wie beispielsweise die Erfahrungen zur Prozessgestaltung, die Projektgeschichte, erste Umsetzungserfahrungen und zukünftige betriebliche Strategien, wurden mit den Unternehmens- und Prozessverantwortlichen bei Evaluationsbeginn leitfadengestützte themenzentrierte persönliche Interviews durchgeführt.

Aus dem Bereich der Unternehmensführung und der Gesamtprojektverantwortlichen wurden folgende Personen, die in der Steuerungs-, der Projektleitungsgruppe oder dem Projektteam vertreten waren, befragt:

- beide Vorstände
- Gesamtprojektleiterin
- Stabstellenleiter Personal-Management-Organisationsentwicklung (PMO)
- Zentralbetriebsratvorsitzender-Stellvertreter
- Sicherheitsfachkraft
- Arbeitsmedizinerin/Betriebsärztin (extern)
- Gesundheitssoziologe/Berater (extern)

Befragung in den Einzelbetrieben nach dem ersten Umsetzungsjahr und bei Projektende

In den Pilotbetrieben Forstbetrieb Pinzgau und Forstbetrieb Steyrtal wurden sowohl die Betriebsleiter als auch die ÖBfit-Projektverantwortlichen persönlich vor Ort zu ihren Erfahrungen nach dem ersten Umsetzungsjahr befragt. In Phase II wurden mit den Projektverantwortlichen persönliche themenzentrierte Interviews geführt. Diese Befragungen wurden in Phase III und Phase IV zum Teil telefonisch und zum Teil in einem Gruppensetting fortgeführt. Dabei standen die Reflexion der bisherigen Umsetzungserfahrungen, Adaptionen vorschläge und Erwartungen an die nachhaltige Implementierung im Mittelpunkt der Befragungen.

Sowohl die Gruppendiskussionen als auch die Einzelbefragungen wurden entlang eines teilstandardisierten Frageleitfadens durchgeführt. Damit konnte sichergestellt werden, dass alle Befragten zu maßgeblichen Fragestellungen Stellung nahmen und trotzdem ausreichend Raum für individuelle Schwerpunktsetzungen und Betonungen durch die Befragten gegeben war.

Telefonische retrospektive Abschlussbefragungen der Betriebsleiter

Die Betriebsleiter wurden sukzessive in 16 Betrieben¹⁰ nach Beendigung von ÖBfit telefonisch an Hand eines Frageleitfadens retrospektiv befragt. Zwischen ÖBfit-Abschluss und Befragung lagen zumindest sechs Monate, außer in Phase IV, wo die Befragungen ca. vier Monate nach Projektabschluss erfolgten. Inhalte waren die retrospektive Sicht und Bewertung des Projektverlaufs sowie die Wirkungen und Nachhaltigkeit von ÖBfit. Daraus sollen zentrale Wirkungen, Lernerfahrungen und notwendige Rahmenbedingungen für die Nachhaltigkeit des Projektes ÖBfit aus Sicht der Betriebsleiter abgeleitet werden.

Persönliche Abschlussbefragung in der Unternehmensleitung und der externen Begleitung

Nachdem die Betriebe der letzten Umsetzungsphase ÖBfit beendet hatten, wurden die Verantwortlichen in der Unternehmensleitung und die externe Begleitung, die eingangs befragt wurden, wieder persönlich anhand teilstandardisierter Frageleitfäden retrospektiv zu ihrer Einschätzung der Projektumsetzung, nachhaltigen Schritten, Handlungsoptionen und -notwendigkeiten des Fortbestandes der Betrieblichen Gesundheitsförderung in den ÖBf befragt.

¹⁰ Da es in der Unternehmensleitung keinen Betriebsleiter oder eine vergleichbare Funktion gibt, fand hier keine Befragung statt. Allerdings wurden VertreterInnen der Unternehmensleitung ohnehin im Rahmen einer Abschlussbefragung persönlich interviewt.

3 Evaluationsergebnisse zur Gestaltung des Umsetzungsprozesses

Das von Ende 2006 bis Ende 2011 angelegte Projekt ÖBfit wurde leicht verlängert und dauerte bis April 2012. In der Phase I von 1.12.2006 bis 31.12.2008 wurde die Umsetzung des Projektes ÖBfit in zwei Pilotbetrieben erprobt.

Ausweitung nach einer „Probephase“ in weitere drei Phasen

Phase I: 2007-2008

- Forstbetrieb Steyrtal
- Forstbetrieb Pinzgau

Phase II: 2008-2009

- Forstbetrieb Kärnten Lungau
- Forstbetrieb Pongau
- Forsttechnik St. Johann
- Forstbetrieb Waldviertel-Voralpen
- Forstbetrieb Wienerwald

Phase III: 2009-2011

- Forstbetrieb Inneres Salzkammergut
- Nationalpark Kalkalpen
- Forstbetrieb Oberinntal
- Forstbetrieb Steiermark
- Forstbetrieb Unterinntal

Phase IV: 2010-2012

- Nationalpark Donau-Auen
- Forstbetrieb Flachgau-Tennengau
- Forsttechnik Steinkogel
- Forstbetrieb Traun-Innviertel
- Unternehmensleitung

ÖBfit groß dimensioniert und komplex

Als Projekt, das fünf Jahre dauerte und in ganz Österreich in eigenständigen Betriebseinheiten umgesetzt wurde, war es laut externem Berater und VertreterInnen der Krankenkassen sehr groß dimensioniert. Ein vergleichbar komplexes Projekt war bislang im Netzwerk Betrieblicher Gesundheitsförderung nicht bekannt. Vor diesem Hintergrund sind die Umsetzungserfahrungen von besonderer Bedeutung.

Gesundheit wurde ganzheitlich in einem breiten Kontext interpretiert, ...

Entsprechend den Zielsetzungen und Prinzipien der Betrieblichen Gesundheitsförderung wurde in der konkreten Umsetzung vor Ort von einem breiten Gesundheitsbegriff ausgegangen. Mit Gesundheit und damit auch mit ÖBfit verbanden nicht wenige MitarbeiterInnen zunächst körperliche Fitness und sportliche Maßnahmen, wird öfters betont. Aber es zeigte sich in den Gesundheitszirkeln sehr rasch, dass auch soziale und psychologische Themen essentiell für die Gesundheit sind. ÖBfit wurde schließlich durchgängig sehr weitreichend und in einem umfassenden Kontext interpretiert. Dass ÖBfit ein breites Themenspektrum zuließ und sich nicht nur auf eng definierte Gesundheitsthemen beschränkte, irritierte z.B. einen Betriebsleiter anfangs sehr. Recht bald wurde ihm aber die Sinnhaftigkeit bewusst, z.B. Organisationsentwicklungsfragen hier mitzubehandeln und nicht auf andere Zuständigkeiten zu verweisen.

Umfang, Breite und Tiefe der in den Gesundheitszirkeln erarbeiteten Maßnahmen waren für einige Befragte beeindruckend, ein Projektverantwortlicher meinte gar *„Ich habe mich am Anfang richtig geschreckt, was da alles umgesetzt werden soll, aber wir haben das Punkt für Punkt gemacht. Das hätte ich am Anfang nicht geglaubt, was man wie schnell umsetzen kann.“* Auch überraschte es Projektverantwortliche, dass die ArbeiterInnen sich in den Gesundheitszirkeln nicht vorrangig mit ihrer eigenen Gesundheit befassten, sondern mit Arbeitsabläufen und -prozessen und sich Gedanken über deren Verbesserungspotenziale machten.

... aber Abgrenzung notwendig

Der offene Zugang bei ÖBfit, der auch Themen, die die Gesundheit der MitarbeiterInnen indirekt betreffen, mitberücksichtigt, wird mehrheitlich positiv hervorgehoben. Andererseits verweisen einzelne GesprächspartnerInnen auch darauf, dass mit ÖBfit nicht alle betrieblichen Probleme gelöst werden können und sollen. Auch wenn manche Probleme und Maßnahmen schließlich den Rahmen von ÖBfit sprengten, wurden sie damit zumindest offengelegt und angesprochen, *„durch ÖBfit wurde es zum Thema und man konnte darüber reden“*. Dementsprechend zeigte ÖBfit auch einige Handlungsnotwendigkeiten auf, die Berücksichtigung fanden, wenn auch nicht unter dem Gesundheitsprojekt, sondern durch Weiterleitung an die zuständigen Stellen. Andererseits wurde auch angeregt, Synergien zu nutzen, etwa auf das interne Bildungsprogramm für Kommunikations- und Konfliktseminare oder Coachings zurückzugreifen. Oder bei interpersonellen Problemen den Betriebsrat einzuschalten.

Von den Betriebsleitern wurden die erarbeiteten Maßnahmenvorschläge laut Interviews mehrheitlich angenommen. Vereinzelt wurden jedoch auch Interventionsgrenzen evident und Vorschläge abgelehnt, wenn sie zu teuer waren oder nur einzelne MitarbeiterInnen betrafen. So wurde etwa die so genannte „Autofrage“ oder „Car Policy“ mehrmals als derartige Grenzerfahrung bewertet.

Breite Palette von verhaltens- und verhältnispräventiven Maßnahmen

Das ganzheitliche Verständnis von Gesundheit resultierte schließlich in einem ausgewogenen Mix an verhaltens- und verhältnisorientierten Angeboten. Erstere zielten darauf ab, das Verhalten der MitarbeiterInnen zu beeinflussen, etwa im Bereich Bewegung, Ernährung oder Zeitmanagement. In diesen Bereich fallen auch die angebotenen Gesundheits- und Vorsorgeuntersuchungen.

Mittels verhältnisorientierten Maßnahmen sollten die Arbeitsbedingungen (Arbeitsumgebung, Arbeitsorganisation, Arbeitsprozesse, Führung) verbessert werden. Dahingehend wurden arbeitsorganisatorische und strukturelle Aspekte ebenso behandelt wie baulich-ergonomische Fragestellungen. Die durchgeführten Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitsbedingungen decken ein breites Spektrum ab und reichen von besserer Arbeitsbekleidung, Fahrzeugausstattung bis zu Wohnmöglichkeiten für Beschäftigte mit weiten Anfahrtswegen oder Unterkunftsmöglichkeiten für ArbeiterInnen bei Schlechtwetter. Einige der durchgeführten Maßnahmen gingen in Richtung Optimierung der Arbeitsabläufe, etwa durch Verbesserung der EDV-Systeme oder Urlaubsplanung.

Zudem wurden zahlreiche Maßnahmen entwickelt und angeboten, die die soziale und kommunikative Ebene betreffen. Dazu zählen gemeinsame Sportevents genauso wie Hospitationen und Besuche bei verschiedenen Organisationseinheiten, um deren MitarbeiterInnen und Tätigkeitsbereiche persönlich kennenzulernen. Durch diese Unternehmungen sollten auch die Kluft zwischen ArbeiterInnen und Angestellten verringert und die Kooperationen verbessert werden, was nach Beobachtung Befragter auch gelang.

3.1 Steuerung von ÖBfit und Einbindung in bestehende Strukturen

Das Projekt ÖBfit wurde zentral von der Unternehmensleitung aus gesteuert und dezentral in den beteiligten Unternehmenseinheiten geleitet. ÖBfit ordnete sich damit nahtlos in die für die Österreichischen Bundesforste gängige Verbindung von zentraler und dezentraler Steuerung ein: Auf Gesamtunternehmensebene werden die allgemein gültigen Standards, die für alle Organisationseinheiten als Orientierung und auch Rahmen gelten, vorgegeben, Strukturen geschaffen und Support angeboten. Die konkreten Entscheidungen und Schwerpunktsetzungen werden vor Ort von den Führungskräften gefällt und umgesetzt. Diese bewährten Grundsätze galten auch für ÖBfit.

Insgesamt – so wurde von allen Befragten unisono berichtet – konnte ÖBfit auf ausdifferenzierten Personal- und Unternehmensentwicklungsstrukturen aufgesetzt werden, ein weiterer Umstand der die Umsetzung des komplexen Vorhabens einerseits auf struktureller andererseits aber auch auf konzeptiver Ebene deutlich unterstützte. Im Folgenden werden die Schritte vom Pilotprojekt über die Implementierung von ÖBfit als Projekt bis zu einer auf Dauer ausgerichteten Einbindung von Betrieblicher Gesundheitsförderung in die bestehenden Strukturen nachgezeichnet.

Einrichtung einer zentralen Steuerungsgruppe

Zu Projektbeginn wurde eine ÖBfit-Steuerungsgruppe eingesetzt, die sich intern aus dem Vorstand, dem Stabstellenleiter PMO¹¹, dem Sicherheitsbeauftragten, dem Zentralbetriebsratsvorsitzenden, der Organisationsentwicklung, der Personalentwicklung und den beiden Pilotprojektverantwortlichen der Pilotbetriebe sowie extern aus dem Gesundheitsberater, der Vertreterin der Salzburger Gebietskrankenkasse und der Betriebsärztin zusammensetzte. Die Sitzungen fanden in vierteljährlichem Rhythmus statt, wurden inhaltlich und präsentationstechnisch vorbereitet und der Diskussions- und Projektstand als Ergebnisprotokoll festgehalten.

Externe Begleitung

Vorbereitet und begleitet wurde das Projekt von einem externen Gesundheitsbeauftragten und der Betriebsärztin. Zudem kooperierte ÖBfit eng mit dem Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung und mit den regionalen Gebietskrankenkassen. Diese unterstützten ÖBfit durch Beratung und verschiedene Angebote, wie z.B. Ernährungsberatung oder Ausbildungen von MitarbeiterInnen zu BewegungstrainerInnen für das interne Angebot „MitarbeiterInnen bewegen MitarbeiterInnen“.

Bereits nach einem Jahr Pilotierung wurde ÖBfit zum Unternehmensentwicklungsprojekt

Nach einem knappen Umsetzungsjahr bekam das Projekt eine neue Arbeitsstruktur als Unternehmensentwicklungsprojekt. Dieser Veränderung der Projektdefinition konnte weitreichende Bedeutung für die weitere Projektentwicklung beigemessen werden, verwies sie doch darauf, dass das von Anfang an verfolgte Ziel, Betriebliche Gesundheitsförderung als Unternehmensziel zu verankern, bereits nach einem Jahr der Pilotierung erreicht wurde. Denn mit der Definition als Unternehmensentwicklungsprojekt wurde auf einfachem und für alle MitarbeiterInnen wahrnehmbarem Wege ausgedrückt, dass ÖBfit seitens der Unternehmensleitung höchste Priorität beigemessen wird und dass vorgesehen ist, das gesamte Unternehmen in diesen Prozess zu integrieren.

¹¹ Personal-Management-Organisationsentwicklung

Dieses deutliche Commitment des Unternehmens drückte dabei einerseits aus, dass der Vorstand ein ernsthaftes Interesse daran hatte, das Thema voranzutreiben. Es drückte aber auch aus, dass man sich durchgängig dessen bewusst war, dass gerade derartig neue und durchaus auch ambivalent besetzte Themen ein klares und eindeutiges Statement der Leitungsebene brauchen, um auch auf Ebene der MitarbeiterInnen entsprechende Resonanz nach sich zu ziehen. Dass man sich auf unterschiedlichsten Ebenen der Bedeutung des Commitment der Führungskräfte zu ÖBfit für Gelingen oder Nichtgelingen des Vorhabens bewusst war, manifestierte sich in allen Interviews sehr durchgängig.

Mit dieser Definition von ÖBfit oblag die Gesamtsteuerung nunmehr der so genannten Projektleitung, welcher u.a. der Vorstand angehört. Weitere relevante Strukturen waren die Steuerungsgruppe in neuer Zusammensetzung und Aufgabenstellung als zentrale sowie das Projektteam als betriebliche Verankerung. Zu diesem Zeitpunkt wurden zudem zwei Teilprojektleiter nominiert, um die Projektleiterin vom Mehraufwand durch die neu zu integrierenden Betriebe zu entlasten.

Mit der Definition als Unternehmensentwicklungsprojekt ging neben der Signalwirkung aber ganz praktisch auch einher, dass auf vorhandene und bewährte Strukturen zurückgegriffen werden konnte und man sich im Projektmanagement auf die inhaltliche Ausgestaltung und daraus abzuleitende strukturelle Anpassungen konzentrieren konnte.

Beide Ebenen – sowohl die symbolische als auch die ganz praktische – können als zentrale Erfolgsfaktoren für den Implementationsverlauf von ÖBfit ins Treffen geführt werden.

Nach einem weiteren Jahr als Unternehmensentwicklungsprojekt bereits in der Linienorganisation

Nach einem weiteren Jahr als Unternehmensentwicklungsprojekt wurde schließlich beschlossen, ÖBfit in den Regelbetrieb überzuführen. Dies, weil die zwischenzeitlich gesammelten Umsetzungserfahrungen überzeugend und das Feedback seitens der beteiligten Einheiten sehr positiv waren. Über ÖBfit wurde nun einmal pro Jahr im erweiterten Managementteam sowie bei den regelmäßig stattfindenden Jour-fixes berichtet.

Von Anfang an als strukturelles Vorgehen geplant und umgesetzt

Somit wurde ganz offensichtlich von Anfang an eine systematische und strukturorientierte Vorgangsweise verfolgt, deren dezidiertes Ziel war, Gesundheitsförderung als Unternehmensziel zu verankern. Diese Orientierung und Haltung manifestierte sich an unterschiedlichen Stellen bereits während der Umsetzung von ÖBfit:

- Der Themenblock psychische, physische und soziale Gesundheit wurde im MitarbeiterInnengespräch schon in der ersten Umsetzungsphase verankert. Konkret wurde folgende Frage aufgenommen, die besprochen, aber nicht dokumentiert oder weitergeleitet wird: „Was können Sie/wir tun, um Ihr Aufgabengebiet so zu gestalten, dass es Ihrer Gesundheit förderlich ist?“
- Schließlich wurde mit dem Gesundheitsquotienten ein knapper und der Managementlogik angepasster Wert konzipiert, der in die Sustainability Balanced Score Card anfangs im Gesamtunternehmen und letztlich auf Betriebsebene integriert wurde. Damit ist Gesundheit eine von mehreren Unternehmenskennzahlen.

Der Gesundheitsquotient gibt den Anteil der in einem Kalenderjahr nie krank gemeldeten MitarbeiterInnen an allen MitarbeiterInnen an. Als Zielgröße wurde ein Anteil von mehr als 40% festgelegt. Hinter dieser auf den ersten Blick überraschend einfachen Beobachungsdimension liegt ein Konzept, das davon ausgeht, dass krankheitsbedingte Abwesenheiten u.a. auch soziale, im unmittelbaren Arbeitsumfeld bedingte Ursachen haben. So wurde u.a. in Untersuchungen nachgewiesen, dass beispielsweise MitarbeiterInnen von Führungskräften mit hohen Absenzen überdurchschnittlich zu hohen krankheitsbedingten Abwesenheiten neigen und dass sich das Absenzverhalten in Abteilungen beispielsweise mit „neuen“ Führungskräften verändert.¹²

- Nachdem die ÖBf in regelmäßigen Intervallen MitarbeiterInnenbefragungen durchführen, wurden in die Befragung 2011 gesundheitsbezogene Fragen integriert.
- Zur finanziellen Absicherung der dauerhaften Fortführung und Implementierung von ÖBfit nach Beendigung des Projektes wurden die Einzelbetriebe mit einem zweckgebundenen Jahresbudget pro MitarbeiterIn ausgestattet.
- Mit der Ernennung so genannter Gesundheitsvertrauenspersonen wurde und wird über die konkrete Projektphase hinaus Vorsorge dafür getroffen, dass das Thema Gesundheit strukturell verankert ist.

Projektende von ÖBfit markiert ein Etappenziel

Deutlich wird an allen diesen Gestaltungselementen und in den Rückmeldungen, dass hohes Interesse besteht, den initiierten Prozess der Auseinandersetzung mit Gesundheitsfragen nach der intensiven fünfjährigen Projektphase keinesfalls abreißen zu lassen, sondern die gegebene Beteiligung der MitarbeiterInnen gezielt weiter zu nutzen. Aus Sicht des Vorstandes stellt der Abschluss von ÖBfit auch keine Zäsur im Sinne eines Endes dar, sondern *„markiert ein Etappenziel“*. Die dafür gelegten Weichenstellungen der nachhaltigen Implementierung von ÖBfit werden in einem eigenen Kapitel ausgeführt.

Umfassende Dokumentation unterstützte Informationsaustausch und Wissenstransfer

Das Projekt und die einzelnen Prozessschritte wurden - wie bereits angeführt - umfangreich, nachvollziehbar und transparent dokumentiert. In der ersten Phase wurden vierteljährliche Fortschrittsberichte für die Projektleitung erstellt, die auf den jeweils aktuellen Projektstand, erledigte und geplante Arbeitspakete, Meilensteine, Termine, Projektkommunikation, Ressourcen und Entscheidungsbedarf eingingen. Projektleitungs- und Steuerungsgruppensitzungen wurden protokolliert. Die Ergebnisse aus den Gesundheitsbefragungen wurden in Gesundheitsberichten je Betrieb aufbereitet und den Betriebsstandorten zur Verfügung gestellt. Daneben liegen Gesundheitszirkelberichte, Veranstaltungsankündigungen, Präsentationen, Newsletter und spezifische Berichte wie Förderanträge, Zwischenberichte oder die SALSA-Sonderauswertung¹³ vor. Diese genaue und allen im Intranet zugängliche Dokumentation ermöglichte einen effizienten Wissenstransfer und lieferte den neu hinzukommenden Betrieben Praxisbeispiele.

¹² Vgl. Scharinger, Christian: Gesunde Führung. Sich selbst und andere – gesund – führen. Vortrag am 14.11.2006 in Loipersdorf, Steiermark.

¹³ Für die beiden Pilotunternehmen wurde z.B. ein gemeinsamer Bericht erstellt, der einen direkten und schnellen Vergleich der Ergebnisse ermöglichte.

3.2 Zentrale Umsetzungserfahrungen

Wie beschrieben kam an allen Standorten dasselbe Umsetzungsmodell Betrieblicher Gesundheitsförderung zum Einsatz. Diese strukturellen Rahmenbedingungen und die Ressourcenausstattung (Finanzierung, Support der Zentrale und externe Beratung) waren für alle Betriebseinheiten ident.

Durchaus ähnliche Umsetzungserfahrungen in den 17 Betrieben

Prinzipiell ähneln sich die Umsetzungserfahrungen der teilnehmenden Betriebe. Zum Teil differieren sie in Hinblick auf die verantwortlichen Personen, insbesondere die Unterstützung durch die Betriebsleiter und das Engagement der Projektverantwortlichen. Weitere Differenzierungsmerkmale ergaben sich durch die zeitliche Einbettung (Pilot versus Lernerfahrung), Strukturveränderungen wie dem Umstrukturierungsprozess Horizont 2020¹⁴ oder unterschiedliche Umfeldfaktoren, wie nicht kalkulierbare Naturkatastrophen, u.a. Windwurf und Borkenkäferbefall. Aufgrund derartiger Naturereignisse und Katastrophen ergaben sich für einige Betriebe erschwerte Umsetzungsbedingungen bzw. Verzögerungen.¹⁵ (Bevorstehende) Veränderungen auf der Führungsebene wirkten sich auf Akzeptanz und Umsetzung von ÖBfit aus, wie das in einem Forstbetrieb in Phase III beobachtet wurde.

Zum Teil werden auch die Unterstützungsleistungen der beteiligten Krankenkassen etwas unterschiedlich bewertet, was u.a. mit deren bisherigen Umsetzungserfahrungen im Bereich Gesundheitsförderung zu tun hatte, beispielsweise sind die Gebietskrankenkassen aus Oberösterreich und Salzburg schon länger und intensiver in dem Themenfeld engagiert.

Geeignete Unterstützungsstrukturen

Projektaufbau und -struktur wurden von allen Beteiligten von Beginn an als sehr geeignet und passend bewertet. Ebenso wurde von allen Seiten das aus internen und externen Personen bestehende Projektleitungsteam im persönlichen wie im professionellen Umgang sehr geschätzt.

Insbesondere die Betriebsleiter, die Gesamtprojektleiterin und die Gesundheitszirkel-ModeratorInnen werden als AkteurInnen genannt, die die Projektverantwortlichen bei der Umsetzung von ÖBfit hilfreich unterstützten. In späteren Phasen wurde auch mit den Teilprojektleitern intensiver kooperiert.

Drei Betriebe aus Phase IV bezogen die Gesundheitszirkel-ModeratorInnen gezielt in die Umsetzungsphase ein und befolgten somit die Erfahrungen aus den vorhergehenden Phasen, die für die stärkere und nachhaltige Beteiligung dieser Funktionsebene plädiert hatten.

¹⁴ Die anstehende Reorganisation der Bundesforste „Horizont 2020“ - Strategie und Weichenstellung für die nächsten 10 Jahre - wirkte sich zum Teil auf die Umsetzung von ÖBfit in Phase IV aus. Beispielsweise wurde mit der ergonomischen Analyse der Arbeitsplätze in der Unternehmensleitung gewartet, bis die Neuaufteilung von Abteilungen und Arbeitsplätzen erfolgt war oder in der FT Steinkogl kam es zum Aufschub von Umsetzungen, da die MitarbeiterInnen Ende 2010 stark mit der bevorstehenden Umorganisation beschäftigt waren. Der Umstrukturierungsprozess begann im Jänner 2011, die Vorbereitungen 2009.

¹⁵ Windwurf verursachte z.B. in der FT St. Johann eine erhöhte Arbeitsbelastung und phasenweise Hintanstellen von ÖBfit. Borkenkäferbefall und Schneebruch verzögerten im Forstbetrieb Waldviertel-Voralpen die geplanten Umsetzungen von ÖBfit-Maßnahmen. Im Forstbetrieb Inneres Salzkammergut erfolgten im ersten Umsetzungsjahr infolge von Arbeitsüberlastung durch Käferbefall und Windwurf nur wenige Umsetzungsmaßnahmen. Der Befall mit Borkenkäfern führte im NPB Kalkalpen zur Vernachlässigung von ÖBfit, selbst auf die Teilnahme an einem Steuerungsgruppentreffen musste der Projektverantwortliche aus diesem Grund verzichten.

Interne Gesundheitszirkel-ModeratorInnen sind wirksamer

In den Pilotbetrieben wurden unterschiedliche Moderationszugänge erprobt. Während die Gesundheitszirkel im Steyrtal von einem externen Moderator begleitet wurden, übernahmen diese Funktion am Standort Pinzgau MitarbeiterInnen, die im Vorfeld entsprechend geschult wurden. Auch wenn sich in der Qualität der Ergebnisse keine auffälligen Unterschiede zeigten, stellte sich heraus, dass sich der Schulungsaufwand eigener MitarbeiterInnen im Hinblick auf die nachhaltige Verankerung im Unternehmen lohnt. Unter der Annahme, dass eine interne Verantwortlichkeit eine höhere Verbindlichkeit, die entwickelten Maßnahmen umzusetzen, herstellt, indem diese auch eingefordert werden, wurde in den weiteren Standorten dieses Modell angewandt. Eine Ausnahme stellte lediglich der Gesundheitszirkel für Führungskräfte in der Unternehmensleitung dar. In diesem wurde auf eine externe Unterstützung zurückgegriffen, weil damit eine offenerere Auseinandersetzung gewährleistet erschien. Wiederum zeigte sich dieser Ansatz als weniger zielführend, weil nachträglich betrachtet Insiderwissen im Sinne realer Umsetzungsoptionen wirksamer erschien als eine externe Position.

Allerdings wurde auch zu Bedenken gegeben, dass interne ModeratorInnen den Nachteil hätten, dass diese trotz Schulung zu wenige Ideen bzw. Know-how für Lösungsansätze und entsprechende Maßnahmen einbringen können.

Zeitlicher Rahmen mehrheitlich angemessen

Die Projektdauer von zwei Jahren wurde von den Projektverantwortlichen und Betriebsleitern mehrheitlich als angemessen beurteilt. Lediglich in Phase II befürworteten Befragte zum Teil eine zeitliche Ausdehnung, weil die gesamte Projektperiode von zwei Jahren zu kurz war, um alle inhaltlich erarbeiteten und beschlossenen Maßnahmen umzusetzen. Diesbezüglich wurde auch zu Bedenken gegeben, dass es im Sinne einer längerfristigen Wirkung besser sei, die Maßnahmen zeitlich auszudehnen. *„In zwei Jahren wird man mit dem Angebot fast lästig und dann ist es aus, es ist besser das zeitlich auszudehnen, dann wirkt es etliche Jahre, wenn man das geschickt macht.“* Diese Einschätzung wurde von einem anderen Projektverantwortlichen geteilt, dem entsprechend es wenig Sinn macht, *„zwei Jahre Vollgas zu geben und dann einen Durchhänger zu haben.“*

In der Projektmitte war die Umsetzung durch überlappende Phasen teilweise für die Verantwortlichen sehr „dicht“, zumal die persönliche Anwesenheit der Projektleiterin und der Teilprojektleiter an zentralen Ereignissen wichtig ist. Insgesamt stellt es für die Gesamtprojektleiterin und externe Begleitung eine große Herausforderung dar, die Aufmerksamkeit für ein derartiges Projekt über einen langen Zeitraum von fünf Jahren aufrechtzuhalten.

Angebote wurden zum Teil nicht genutzt

Als Hauptgründe für die Nichtbeteiligung von prinzipiell interessierten KollegInnen werden Arbeitsüberlastung und weite Anfahrtswege angeführt. Beschäftigte, die schon sehr stark ausgelastet sind, empfinden ÖBfit zum Teil auch als Zusatzbelastung.

Einige der Projektverantwortlichen waren durch mangelndes Engagement von KollegInnen bzw. die Nichtnutzung von Angeboten mitunter auch etwas demotiviert. Etwa in einem Forstbetrieb, wo zwar Shiatsu-Massagen gegen Haltungsschäden im Büro gewünscht, auf das entsprechende Angebot schließlich wenig zurückgegriffen wurde. An einem anderen Standort wurde vom Projektverantwortlichen der gewünschte Gehörschutz zur Erprobung organisiert, diese Erprobung aber letztendlich von den Betroffenen nicht in die Wege geleitet. In einem anderen Forstbetrieb wurde das wöchentliche einstündige Turnen aufgrund mangelnder Teilnahme wieder eingestellt. Umso schwieriger ist die Ablehnung für manche Projektverantwortliche nachzuvollziehen, da das Feedback der Personen, die teilnehmen durchgängig sehr positiv ist. Frustrationspotenzial ergibt sich einerseits aus hohen Erwartungen von engagierten Projektverantwortlichen und ihrem Eindruck, dass gerade die Personen, die gesundheitliche Unterstützung bräuchten, besonders schwierig zu erreichen sind.

Arbeitsbelastung und große Distanzen erschweren die Umsetzung

Aus zwei Hauptgründen wird die Umsetzung von ÖBfit von den Verantwortlichen mitunter als etwas schwierig beschrieben. Zum einen in Folge der Zerstretheit der MitarbeiterInnen über die unterschiedlichen Standorte im Außendienst und damit verbunden eine beidseitig schwere Erreichbarkeit, aus Sicht der Projektverantwortlichen auf kommunikativer Ebene, aus Sicht der MitarbeiterInnen aufgrund der geografischen Distanz zu den Angeboten. Zum anderen aufgrund der hohen – nicht selten durch Naturereignisse verursachten – Arbeitsbelastung.

Eine der größten Schwierigkeiten in der Projektumsetzung war es somit, ÖBfit im Arbeitsalltag, der vielfach von Katastrophenergebnissen und damit einhergehender höherer Arbeitsbelastung gekennzeichnet ist, so unterzubringen, dass es nicht als zusätzliche Belastung empfunden wird. Gerade im Sommer und Frühjahr werden zusätzliche Termine schnell abgeblockt. Erschwert ist die Terminisierung der Angebote in jenen Betrieben, in denen die MitarbeiterInnen nicht ganzjährig durchbeschäftigt sind.

Während die Umsetzung von ÖBfit und die entsprechende Motivation bei den Angestellten im Büro verhältnismäßig einfacher war, hing die Umsetzung des Projektes im Außendienst stark von der Unterstützung durch die Führungskräfte, den Revierleitern, ab. Der/Die Projektverantwortliche selbst hat hier weniger Möglichkeiten, Bewusstseinsarbeit zu initiieren und zu motivieren, weil wenig persönlicher Kontakt besteht.

Motivation als eine der größten und beständigen Herausforderungen

Auf die Projektumsetzung rückblickend bezeichnen einige Befragte die Motivation der KollegInnen zur Teilnahme als größte Herausforderung. Und Motivation - so die Erfahrung - funktioniert nur über persönliche Kontakte zufriedenstellend. Einladungsaussendung über Briefe oder E-Mails hatten ungleich weniger Resonanz als die persönliche Ansprache. Da diese persönliche Motivationsarbeit eine einzelne Person schnell überfordern kann, holten sich Projektverantwortliche zum Teil Verstärkung durch die Gesundheitszirkel-ModeratorInnen.

Auch nach der Implementierung von Angeboten werden diese nicht zum „Selbstläufer“ wird beobachtet und „es braucht jemanden, der die anderen mitreißt“. Um beispielsweise die Bewegungseinheiten im Büro regelmäßig umzusetzen, braucht es verantwortliche KollegInnen. Damit die ArbeiterInnen zwischen den Arbeitsschritten Ausgleichs- und Entspannungsübungen einbauen, muss ebenfalls aktiv und immer wieder von den Vorgesetzten erinnert werden.

Psychische Probleme wurden noch verdrängt

Großteils meinten Befragte, dass alle wichtigen Themen der Gesundheitsförderung durch ÖBfit in ihren Betrieben abgedeckt worden seien. Einzelne Befragte vermuten, dass psychologische Fragestellungen zukünftig zunehmen werden und eigentlich schon mehr Thema hätten sein sollen. Sich solche Problemlagen einzugestehen, ist aber generell noch unüblich und betroffene Personen müssten eine große Hemmschwelle überwinden, um sich Hilfe zu holen.

Problemlösung setzt Problemeingeständnis voraus: Verdecktes Thema „Stress“

Aus Sicht eines befragten Projektverantwortlichen ist es offensichtlich, dass KollegInnen - konkret Revierleiter - unter Stress leiden. Da sich die betreffenden Personen diese Situation aber nicht eingestehen, konnten von Seiten ÖBfits auch keine entsprechenden Angebote gemacht werden. Auch in einem anderen Forstbetrieb wurde beklagt, dass von über einem Dutzend Revierleitern nur zwei am Stressseminar teilgenommen hätten.

Gender Aspekte: Unterschiede zwischen Männern und Frauen?

Aufgrund des unternehmerischen Schwerpunktes der Forstwirtschaft ist die MitarbeiterInnenstruktur der ÖBf sehr männerdominiert. Frauen sind überwiegend als Büro-mitarbeiterinnen beschäftigt.

Das Thema Gender Mainstreaming war dem Vorstand nicht zuletzt aufgrund von Ergebnissen der MitarbeiterInnenbefragungen, nach denen sich Frauen in Bezug auf Karrierechancen benachteiligt fühlen, ein besonderes Anliegen. Im Juni 2008 wurde eine SALSA-Sonderauswertung der Gesundheitsbefragungen der beiden ersten Phasen durchgeführt und nach Geschlecht verglichen. Der Anteil der Frauen unter den RespondentInnen dieser sieben Unternehmenseinheiten lag bei 13%. Die Ergebnisse zeigen, dass sich Frauen und Männer nicht unterschiedlich gesund oder krank fühlen, dass sie sich aber unterschiedlichen Belastungen ausgesetzt sehen: Männer fühlen sich öfter als Frauen durch Zeitdruck, Stress oder Lärm belastet, Frauen durch körperliche Arbeitshaltung oder Bildschirmarbeit. Während Müdigkeit, Niedergeschlagenheit, Kopfschmerzen und Augenprobleme öfter von Frauen genannt wurden, sind dies bei den Männern Schweißausbrüche, Rheuma-, Glieder- und Gelenkschmerzen. Auffallend war, dass Frauen ihre Aufstiegschancen schlechter beurteilen als Männer.¹⁶

Ein Männerüberhang bedeutet prinzipiell eine besondere Herausforderung in der Umsetzung gesundheitsfördernder Maßnahmen, weil Männer nachweislich schwerer für Gesundheitsaktivitäten gewonnen werden können. Die Umsetzungserfahrungen von ÖBfit sind diesbezüglich aber durchaus ermutigend, zeigen sie doch kaum Berührungsängste oder Zurückhaltung aufgrund des Geschlechts. Selbst Angebote, die anfangs noch mit gewissen Vorbehalten gesetzt wurden, wie „Nordic Walking“ am Gesundheitstag, wurden gut angenommen und ohne falsche Scham ausprobiert: Mehrmals wird in den Interviews davon berichtet, dass es gelungen ist, Forstarbeiter in großer Zahl für Nordic Walking zu gewinnen und diese sich – wiewohl ein derartiges Verhalten bei Forstarbeitern Gefahr läuft, belächelt zu werden – „mit Stöcken“ öffentlich sichtbar bewegen.

¹⁶ BERICHT SONDERAUSWERTUNG Gesundheitsbefragung Österreichische Bundesforste AG, 7 Forstbetriebe/Forsttechnik, Juni 2008, S.11 ff

Diesem Umstand wird insofern große Bedeutung beigemessen, als auch andere sportliche Betätigungen, die zwar gesund sind, aber dem klassisch (männlichen) Selbstbild von Forstarbeitern (wie etwa Dehnübungen im Wald) nicht entsprechen, nur dann auf Resonanz stoßen, wenn traditionelle Bewertungen und Haltungen durchbrochen werden können. Dies gelang im zitierten Fall ganz offensichtlich u.a. durch eine reflektiert gestaltete Gruppendynamik.

Bereits in den Pilotbetrieben wurden spezifische Angebote für Frauen und Männer gelegt, z.B. das Seminar „Nachhaltige Lebensqualität für Frauen“ für Büromitarbeiterinnen oder das Seminar „Nachhaltig MANNagen“ für Führungskräfte. Im Pinzgau wurde ein eigener Gesundheitszirkel für Frauen abgehalten. In einem Tiroler Forstbetrieb kamen spezifische Stationenangebote für Frauen am Gesundheitstag sehr gut an.

4 Wirkungsanalyse

Ziel Betrieblicher Gesundheitsförderung ist es, Veränderungen im Verhalten von MitarbeiterInnen und Führungskräften sowie in den Verhältnissen in einer Organisation herbeizuführen.

Prinzipiell ist darauf hinzuweisen, dass bei der Frage nach den Wirkungen von Betrieblicher Gesundheitsförderung zu berücksichtigen ist, dass diese Interventionen in komplexen sozialen Systemen gesetzt werden und Wirkungen oft nicht zweifelsfrei auf einzelne Maßnahmen zurückgeführt werden können. Bei einer Projektlaufzeit von über fünf Jahren werden zudem zahlreiche andere - zum Teil schon beschriebene - Einflussfaktoren wirksam, wie zum Beispiel Änderungen im Management oder von Aufgabenbereichen.

Die Befragten nennen als wichtigste Ziele von ÖBfit die Förderung von Gesundheitsbewusstsein, Wohlbefinden an Körper, Geist und Seele sowie Eigenverantwortung der MitarbeiterInnen. Ziel war zudem die Verbesserung des Arbeitsklimas und der Arbeitsverhältnisse, konkret Umfeld und Rahmenbedingungen der Arbeit und deren Organisation. Diese Ziele wurden nach ihrer Ansicht weitgehend erreicht. Auf Verhaltenzebene zumindest bei den MitarbeiterInnen, die das Angebot angenommen haben, wobei nach Ansicht der Befragten viele MitarbeiterInnen motiviert werden konnten, sich mit ihrer Gesundheit auseinanderzusetzen. Die erwähnten Ziele wurden – so ein weiterer Befragter – auf Ebene der ArbeiterInnen in etwas geringerem Ausmaß erreicht. Insgesamt sind die Befragten durchgängig der Ansicht, dass ÖBfit ein erfolgreiches oder sehr erfolgreiches Projekt war.

Relativ gute Ausgangsposition

Die Ausgangssituationen - gemessen an den Kennzahlen - in den Betrieben der ÖBf waren aus Expertensicht vergleichsweise gut, auch wenn der Anlass für das Projekt eine geringere Unzufriedenheit bei der MitarbeiterInnenbefragung und erhöhte Belastungssituationen waren. Das Projekt wurde somit aus einer doch relativ positiven Grundstimmung heraus - zumindest im Vergleich mit Unternehmen des Öffentlichen Dienstes - umgesetzt. Verbesserungen auf einem hohen Niveau zu erreichen, stellen sich tendenziell als herausfordernder dar.

Anfängliche Skepsis legte sich rasch

Einzelne Projektverantwortliche und Betriebsleiter beschrieben, dass KollegInnen und zum Teil auch sie selbst am Anfang dem Projekt ÖBfit gegenüber etwas skeptisch eingestellt gewesen waren. Gerade ältere ArbeiterInnen, die schon einige Umstrukturierungen erlebten, zeigten - so wurde berichtet - zum Teil Skepsis und Zurückhaltung gegenüber ÖBfit. Befürchtet wurde, dass einerseits die Gesundheit und das persönliche Verhalten verbessert werden sollen, damit andererseits mehr Arbeitsleistung gefordert werden kann.

Gelegt hat sich diese Skepsis in der Regel schnell, z.B. durch den Gesundheitstag, wo ein klarer Umsetzungsablauf und die Analyse des Status Quo überzeugten und als erkannt wurde, dass es im Projekt nicht lediglich um Fitness geht, sondern um das Befinden der MitarbeiterInnen. Der partizipative Zugang und die rasche Umsetzung von Maßnahmen führte auch bei kritischen KollegInnen bald zu einer positiven Resonanz. Nach der Ausarbeitung der Vorschläge in den Gesundheitszirkeln und der prinzipiellen Überprüfung der Durchführbarkeit der Maßnahmenvorschläge wurden in einigen Betrieben „Quick Wins“ forciert, um die Akzeptanz des Projektes sicher zu stellen.

Einbeziehung aller Funktionsgruppen

Zielgruppe im Projekt ÖBfit waren alle MitarbeiterInnen im Außen- und Innendienst (Forstarbeiter, BüromitarbeiterInnen) auf allen Hierarchieebenen (Revierleiter¹⁷, RevierassistentInnen, F3- und F4-ArbeiterInnen). Eine besondere Herausforderung war die Einbeziehung der MitarbeiterInnen im Außendienst und in den verstreuten und voneinander und der Zentrale oft sehr weit entfernten Forstrevieren. Durch gezielte Nutzung von Synergien - respektive durch Verbindung von bereits eingeführten Veranstaltungen¹⁸ mit ÖBfit-Veranstaltungen - konnte dem etwas gegengesteuert werden.

Die Maßnahmen griffen auch sehr diversifiziert, indem verschiedene Personengruppen verschiedene Angebote nutzten.

ÖBfit erreichte alle MitarbeiterInnen

ÖBfit war – so drückte es ein Befragter anschaulich aus – „unüberhörbar, auch für MitarbeiterInnen ohne E-Mail. Die MitarbeiterInnen reden untereinander über dieses Thema.“ Nach Ansicht der meisten Befragten gibt es keine MitarbeiterInnen, die von ÖBfit nichts mitbekommen hätten. Dass Interventionen durchaus auch in der Arbeitszeit stattfanden, beurteilt ein/e Befragte/r als „schönes Signal“ der Unternehmensleitung und unterstützte die Teilnahmemotivation.

Prinzipiell war die Verankerung von ÖBfit bei den Angestellten leichter als bei den ArbeiterInnen, die schwerer erreichbar sind und einem nicht leicht kalkulierbaren Arbeitsvolumen ausgesetzt sind.

Empirisch ist belegt, dass es schwieriger ist, Männer für die Teilnahme an einem Gesundheitsprojekt zu mobilisieren als Frauen. Dennoch ist es in den ÖBf gut gelungen, diese Zielgruppe zu erreichen und einen Prozess der Sensibilisierung einzuleiten, so die Einschätzung des externen Begleiters.

Zufriedenstellende Teilnahmequoten

Mehrheitlich sind die Befragten mit der Teilnahme ihrer KollegInnen an ÖBfit zufrieden. Ihrer Einschätzung nach wurde das Projekt ÖBfit von vielen gut angenommen und als Serviceleistung der Bundesforste an die MitarbeiterInnen wertgeschätzt.

Bei der SALSA-Erstbefragung beteiligten sich insgesamt 880 Beschäftigte der ÖBf, bei der Zweitbefragung waren es 749 Personen¹⁹. In den Beobachtungsjahren waren im Durchschnitt 1150 Personen beschäftigt, somit konnten in der Erstbefragung rund drei Viertel und in der Zweitbefragung zwei Drittel der Beschäftigten erreicht werden.

¹⁷ In den Bundesforsten übernahm 2009 erstmals eine Frau die Funktion einer Revierleiterin. Da es sich dennoch nur um eine von über 120 Personen handelt, wird die männliche Form beibehalten.

¹⁸ z.B. Betriebsversammlung, Arbeitnehmerschutztag, Vorstandsbesuch

¹⁹ Von den RespondentInnen der Zweitbefragung waren 87% bereits bei der Erstbefragung bei den ÖBf tätig.

An den Gesundheitstagen nahm - gemessen an den Teilnahmequoten bei der Gesundheitsbefragung - in allen Betrieben eine deutliche Mehrheit der MitarbeiterInnen teil, in Phase II rund 70%, in den Phase I, III und IV rund 90%.²⁰

In der zweiten Gesundheitsbefragung gaben insgesamt rund 22% der Befragten je Phase an, dass sie an keinem Angebot von ÖBfit teilgenommen haben. Mehr als drei Viertel der Befragten nahmen somit einmal oder öfters an den ÖBfit Angeboten teil.²¹

Mehrheitlich wurden die Erwartungen erfüllt oder gar übertroffen

Einige befragte AkteurInnen hatten sich am Anfang keine zu großen Ziele oder Erwartungen gesetzt, weil sie davon ausgingen, dass Personen nicht zur Gesundheit gezwungen werden können. Gesundheit am Arbeitsplatz sollte nicht verordnet, sondern im Bewusstsein der einzelnen MitarbeiterInnen verankert werden. Rückblickend sind die meisten Befragten mit den Ergebnissen zufrieden, zum Teil auch sehr zufrieden. *„ÖBfit hat sich ausgezahlt und die Erwartungen übertroffen.“*

Hohe Zufriedenheit mit ÖBfit bei den MitarbeiterInnen

Dass auch die MitarbeiterInnen selbst ÖBfit einen hohen Erfolgsgrad zuweisen, kann aus der Gesamtbeurteilung von ÖBfit geschlossen werden. Diese fällt mit rund 80% der Befragten, die ÖBfit als sehr gut oder gut beurteilen, äußerst positiv aus.

In der MitarbeiterInnenbefragung 2011 zeigte sich ebenfalls eine hohe Zufriedenheit mit den bestehenden Gesundheitsfördermaßnahmen.

ÖBfit erfüllte mehrere Funktionen – Problemanalyse, Problemlösung und Prävention

Mit dem Projekt ÖBfit wurden nicht nur im Sinne einer gesundheitlichen Prävention Verhaltens- und Verhältnisänderungen angeregt, sondern bestehende Probleme gelöst. ÖBfit trug auch dazu bei, bereits länger virulente Probleme, die bisher nicht kommuniziert wurden bzw. für die Austauschstrukturen oder die Bearbeitungsbasis fehlten, aufzugreifen. Zum Teil legte ÖBfit also Probleme offen, die eigentlich leicht zu beheben gewesen wären, hätte man davon gewusst: *„Durch ÖBfit sind manche Themen leichter ansprechbar und können dadurch verändert werden.“* Ein Projektverantwortlicher stellte sich die selbstkritische Frage, wieso sie darauf nicht schon früher gekommen waren und vermutet ein Kommunikationsproblem dahinter. *„Was bisher umgesetzt wurde, hätte eigentlich von selbst funktionieren müssen und soll in Zukunft funktionieren, dafür muss man miteinander reden. Oft sind es Kleinigkeiten und man braucht nur einen Denkanstoß dafür.“* Dies betrifft beispielsweise den Wunsch nach Einzel- statt Doppelzimmer bei den Angestellten der Forsttechnik, die die ganze Woche auswärts sind. Mit ÖBfit wurde auch eine Instanz strukturell verankert, mittels derer Probleme bearbeitet werden konnten. Denn – so meinte ein/e Befragte/r – Probleme wären auch früher schon aufgezeigt worden, aber die strukturierte Bearbeitung hätte gefehlt.

ÖBfit lieferte somit Impulse zur Lösung bislang unausgesprochener oder unbearbeiteter Probleme. „Altlasten“ und aktuelle Probleme wurden ebenso bearbeitet wie präventive Interventionen durchgeführt.

²⁰ Ungewichtete Durchschnittswerte auf Basis der Ergebnisse in den zweiten Gesundheitsberichten.

²¹ Vgl. Gesamtauswertung der Forstbetriebe 2. Befragungen (n=726)

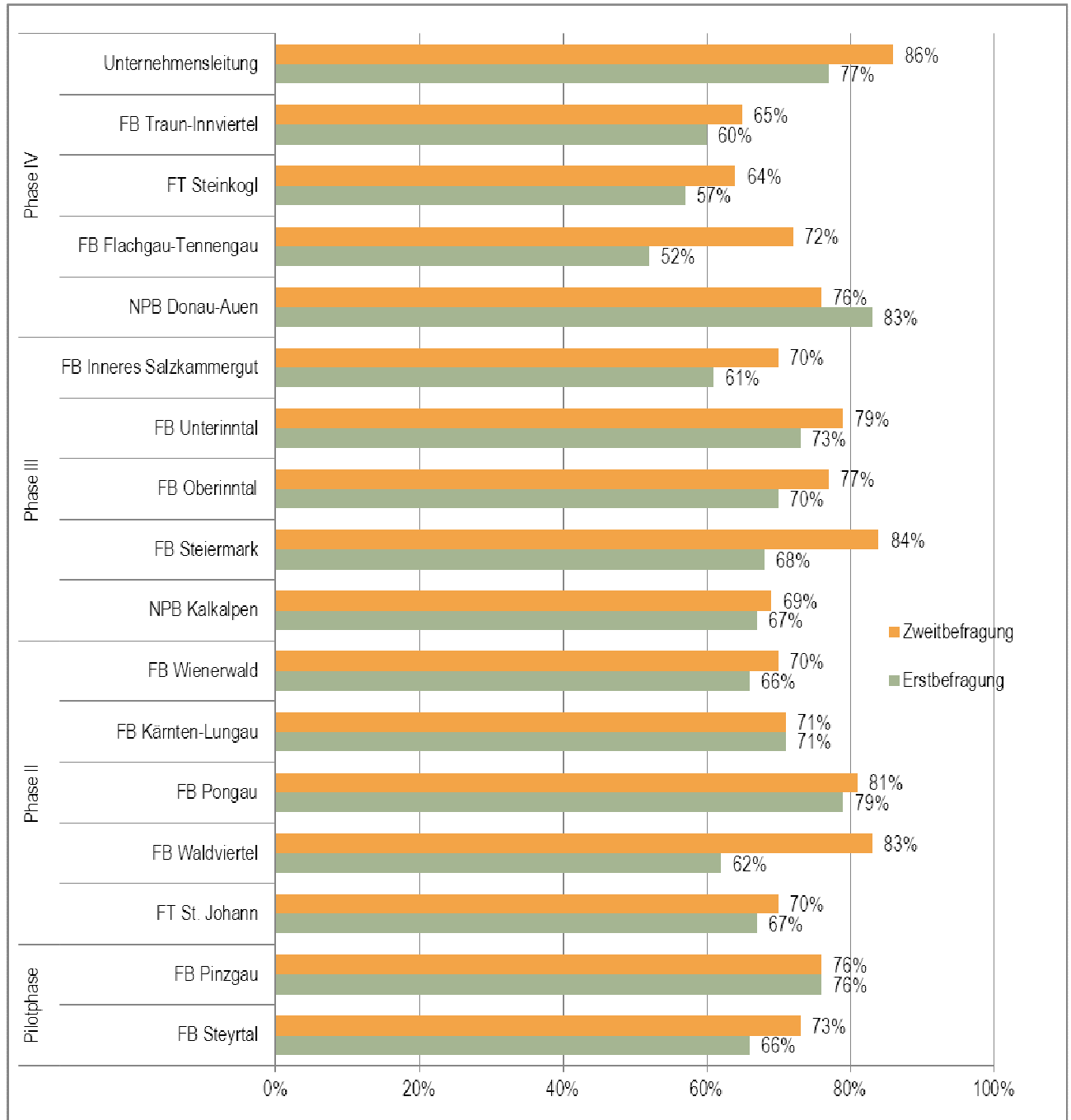
Zunahme des Gesundheitsbewusstseins

Mit ÖBfit – da sind sich die befragten Verantwortlichen fast durchgängig einig – konnte eine Bewusstseinsveränderung erreicht werden, zumindest sind alle MitarbeiterInnen aufmerksamer geworden und wurden für Gesundheitsfragen sensibilisiert. Ein „Nachdenken über den Zusammenhang von Mensch, Arbeit und Leben“ wurde angeregt. ÖBfit zeigte, dass dem Unternehmen gesunde MitarbeiterInnen, denen es gut geht, wichtig sind und führte zur „Verankerung des Gesundheitsgedankens und zur Wahrnehmung, dass Prävention wichtig ist und nicht eine Behandlung nachher“. Das konkrete Handeln als nächster Schritt wird als persönliche Entscheidung gesehen. „Wenn ein paar MitarbeiterInnen überzeugt sind, ist schon viel erreicht worden“, findet ein Projektverantwortlicher, denn einen völlig neuen Lebensstil kann man nicht erwarten.

Die Fremdeinschätzung der befragten Führungskräfte und Projektverantwortlichen, dass ÖBfit eine Bewusstseinsweiterung bei den MitarbeiterInnen bewirkte, konnte durch die quantitative Befragung zum Teil eindrücklich bestätigt werden (vgl. Abb.2). Eine Zunahme des subjektiv empfundenen Gesundheitsbewusstseins trifft lediglich auf den Nationalparkbetrieb Donau-Auen zu, wo allerdings nur 18 Personen befragt wurden. Und bei derart kleinen Gruppen fallen Einzelmeinungen statistisch stärker ins Gewicht. In den beiden Forstbetrieben Pinzgau und Kärnten-Lungau blieb das Niveau konstant. Insgesamt bezeichneten 68% in der Erstbefragung ihr Gesundheitsbewusstsein als sehr groß oder eher groß, in der Zweitbefragung nach ÖBfit lag dieser Anteil mit 74% um 6%-Punkte höher.²²

²² Bei der Berechnung dieses Mittelwertes konnte auf die unterschiedlichen Fallzahlen der Einzelbetriebe nicht Rücksicht genommen werden.

Abbildung 2: Subjektive Einschätzung des Gesundheitsbewusstseins vor und nach ÖBfit (Anteile „sehr groß“ und „eher groß“)

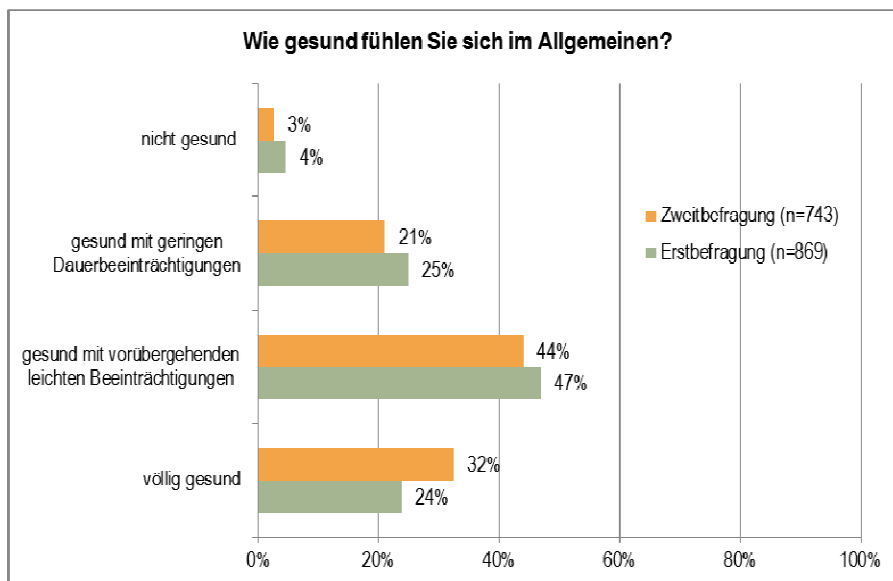


Basis: SALSA-Betriebsauswertungen, Kompilation der Daten und Erstellung der Grafik von Prospect

Ein Drittel der MitarbeiterInnen fühlte sich nach ÖBfit völlig gesund

In der Erstbefragung fühlten sich 71% der befragten MitarbeiterInnen (völlig) gesund, in der Zweitbefragung 76% (vgl. Abb.3). Die auffallendste Verschiebung zwischen erster und zweiter Befragung betrifft den Anteil der „völlig gesunden“ Personen, der von einem Viertel auf ein Drittel anstieg. Auch der Anteil der Personen, die sich nicht gesund oder dauerbeeinträchtigt fühlt, konnte etwas gesenkt werden. Dennoch sollten diese positiven Zahlen nicht davon ablenken, dass sich immer noch ein knappes Viertel der Befragten als nicht gesund oder dauerhaft beeinträchtigt bezeichnet. Vor ÖBfit waren dies 29% der Befragten.

Abbildung 3: Allgemeiner subjektiver Gesundheitszustand vor und nach ÖBfit

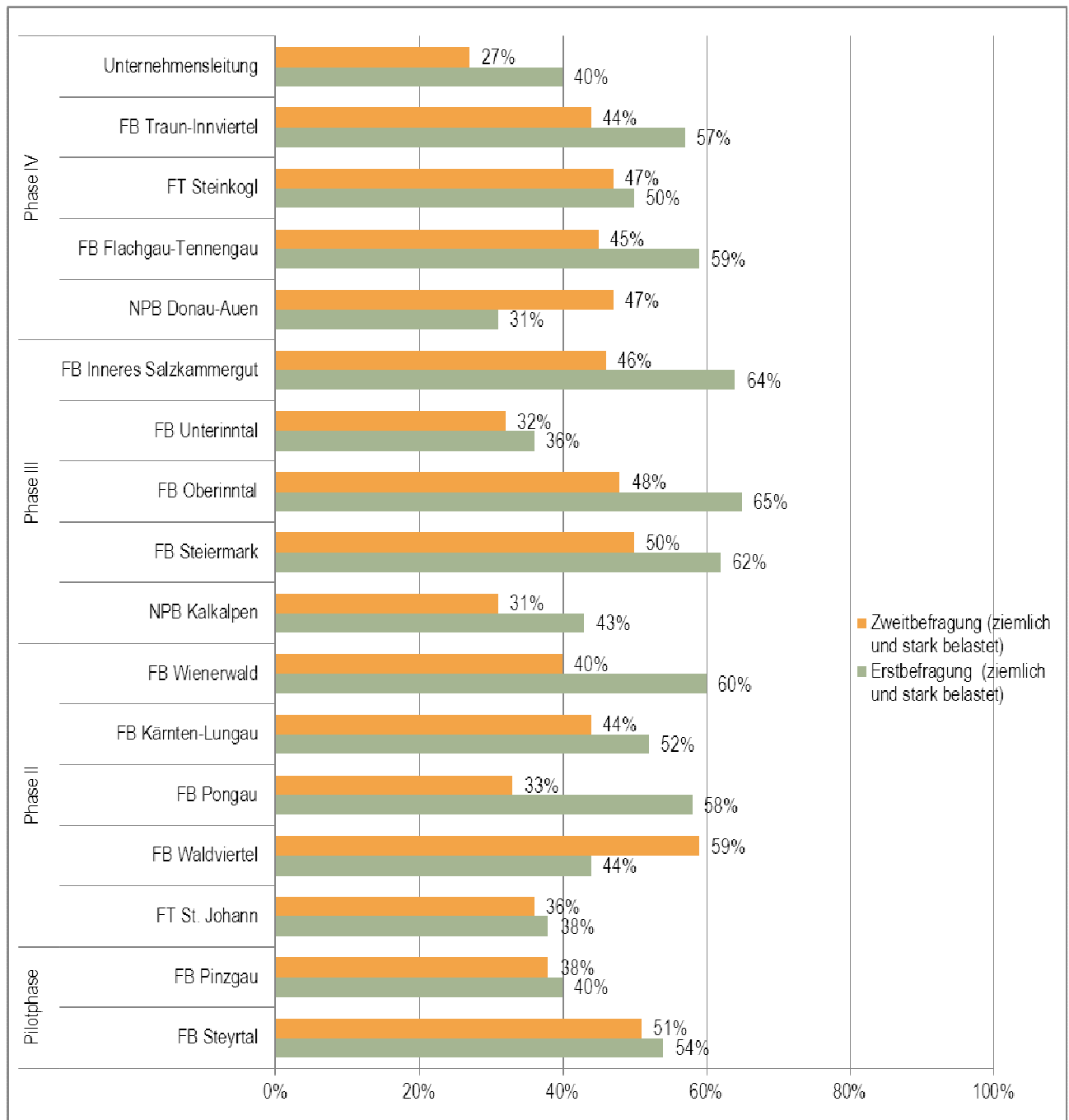


Basis: SALSA Gesamtauswertungen, Kompilation der Daten und Erstellung der Grafik von Prospect

Belastungen konnten durchgängig gesenkt werden

Anhand von häufig auftretenden Belastungsfaktoren wurde das Ausmaß der Belastungen erfasst. Deutlich zeigen sich Verbesserungen nach ÖBfit. Dies betrifft insbesondere die Bereiche Zeitdruck, Stress und Körperhaltung. Dies sind auch die Bereiche, zu deren Verbesserung am häufigsten Maßnahmen gesetzt wurden. Unter Stress und Überlastung litten vor ÖBfit je Betrieb zwischen 31% und 65%. Nach ÖBfit konnten diese Anteile in 15 Betrieben zum Teil beträchtlich gesenkt werden, etwa im Forstbetrieb Pongau um 25%-Punkte oder im Forstbetrieb Wienerwald um 20%-Punkte (vgl. Abb.4).

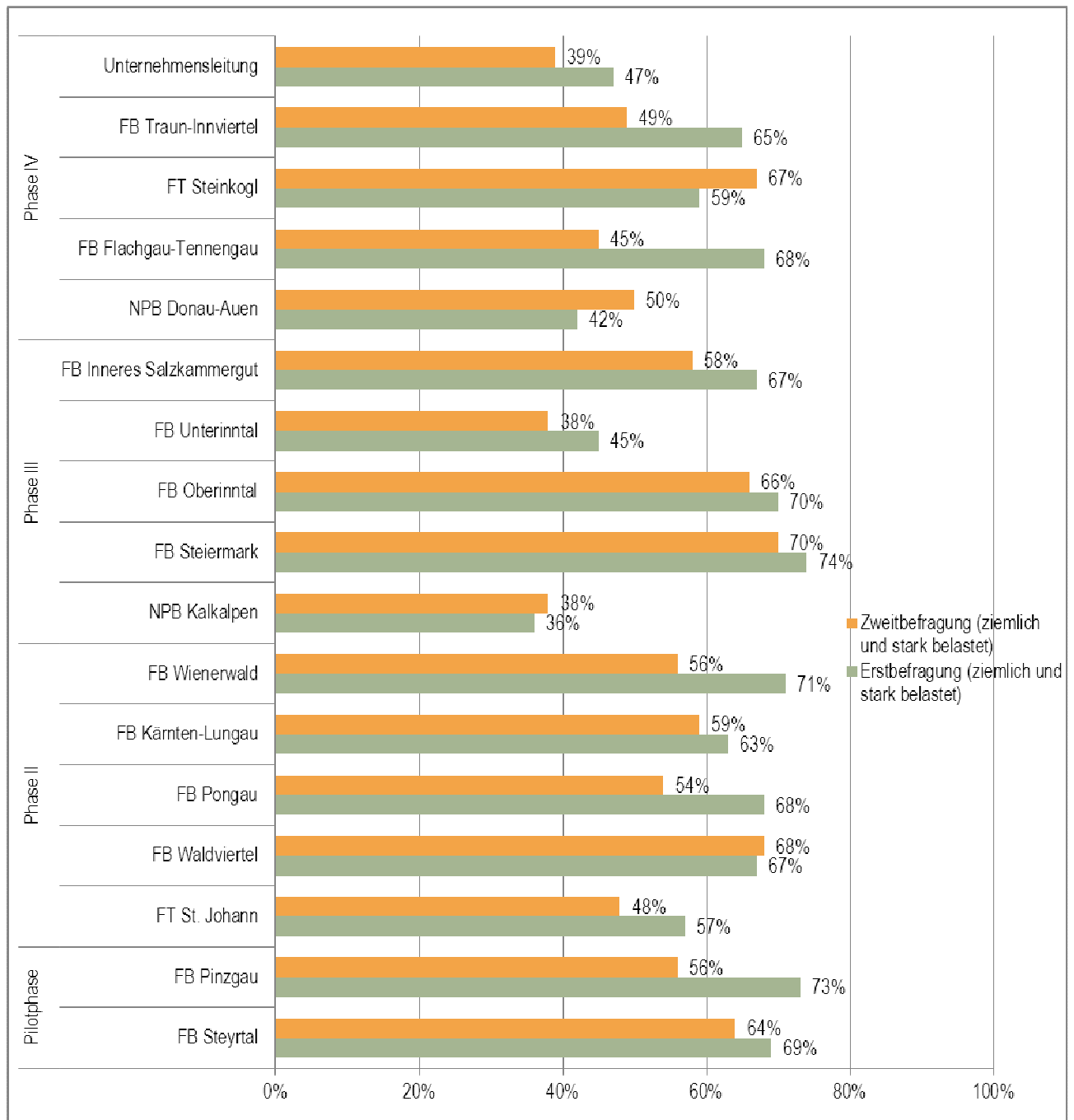
Abbildung 4: Anteil der Personen, die sich von „Stress und Überlastung“ betroffen fühlen, vor und nach ÖBfit



Basis: SALSA Betriebsauswertungen, Kompilation der Daten und Erstellung der Grafik von Prospect

Abbildung 5 illustriert die Veränderung der Anteile an Personen, die unter Zeitdruck leiden. Zeitdruck ist der Belastungsfaktor, von dem sich am meisten Personen vor ÖBfit belastet fühlten. Wiederum gelang es auch diesbezüglich in den meisten Betrieben die Belastung zu reduzieren (vgl. Abb. 5). Litten vor ÖBfit zwischen 36% und 74% je Betrieb ziemlich oder stark unter Zeitdruck, so waren dies nach ÖBfit in 13 Betrieben weniger Personen, nämlich um zwischen 4- und 23%-Punkten weniger.

Abbildung 5: Anteil der Personen, die sich von „Zeitdruck“ belastet fühlen, vor und nach ÖBfit



Basis: SALSA Betriebsauswertungen, Kompilation der Daten und Erstellung der Grafik von Prospect

ÖBfit bewirkt Veränderungen auf Verhaltens- und Verhältnisebene

Neben Bewusstseinsenerweiterung und individuell gesünderem Verhalten werden von den befragten AkteurlInnen Verbesserungen in der Arbeitsorganisation sowie auf kommunikativer und sozialer Ebene beobachtet. Bezüglich des sozialen Aspektes werden auch eine Annäherung zwischen ArbeiterInnen und Angestellten und ein Abbau von Barrieren konstatiert, was positive Auswirkungen für die Zusammenarbeit hat. Nicht zuletzt bewirkte ÖBfit einen Anstoß zur Veränderung der Führungskultur.

Ein Betriebsleiter beschreibt, dass das innere Wohlbefinden der MitarbeiterInnen auch nach außen hin wirkt. Das erkannte er z.B. aus der KundInnenbefragung, bei der sein Betrieb nach ÖBfit deutlich besser abschnitt und ein starker Bindungsindex und eine große Gesamtloyalität erzielt werden konnte.

Der Blick auf die beobachteten Auswirkungen der umgesetzten Maßnahmen zeigt, dass sich gesundheitsrelevante Verbesserungen auf folgenden Ebenen abbilden:

- auf der Verhaltensebene: U.a. wird eine Motivierung in Hinblick auf sportliche Aktivitäten beobachtet, in der Freizeit aber auch im Büroalltag: „MitarbeiterInnen bewegen MitarbeiterInnen“ ist in einigen Büros ein fixer Termin. Bewusstseinsweiterung äußert sich auch dort, wo Gesundheit in den Alltag einfließt und Personen z.B. mehr zu Fuß gehen und auf ihre Bewegungsabläufe und Haltungen achten. Bewusster wird nun auf gesunde Ernährung bei Sitzungen und Treffen geachtet und Obst statt Kuchen kredenzt oder in zwei Betrieben auch mittags warmes Essen im Büro angeboten.
- auf der Verhältnisebene: Durch verbesserte Ausrüstung, Arbeitskleidung und ergonomischere Arbeitsmittel wurde ein Beitrag zur Erhöhung der Arbeitssicherheit und zur Reduktion von Belastungsfaktoren ebenso geleistet, wie durch Wohnmöglichkeiten für Beschäftigte mit weiten Anfahrtswegen und Unterkunftsmöglichkeiten für ArbeiterInnen bei Schlechtwetter die Belastungen reduziert wurden. Weiters wurden Arbeitsabläufe optimiert.
- auf der Organisations-, Kooperations- und Kommunikationsebene (Prozessebene): Ein verbesserter Umgang mit Konflikten und ein besserer Umgang miteinander und zwischen den Funktionsgruppen wurde durch Teamentwicklungsprozesse, strukturierte Kommunikationseinheiten (beispielsweise fixe Arbeitskaffeepausen) und gezielten Informationsaustausch erreicht. Als wichtiger Effekt wird die Verbesserung des Arbeitsklimas durch ÖBfit herausgestrichen.

Zentrales Ergebnis - ÖBfit ermöglichte offene Kommunikation

Ein zentrales Thema, das im Zuge des Projektes ÖBfit „zur Sprache“ kam, ist die Kommunikation. Bei mehreren Betrieben zeigte ÖBfit Verbesserungsbedarf bezüglich der innerbetrieblichen Kommunikation, konkret ein Kommunikations- und Informationsdefizit zwischen einzelnen Organisationsebenen und aufgrund der zerstreuten Standorte der MitarbeiterInnen in den einzelnen Betrieben. Notwendige Information wurde unsystematisch, zu wenig, gar nicht oder umständlich über mehrere Personen und Funktionsebenen weitergegeben. Das Thema Informationsdefizit betraf in erster Linie ArbeiterInnen. Die Angestellten – so ein Projektverantwortlicher – würden durch die Mailflut zum Teil fast schon zu sehr informiert und müssen Wichtiges wieder aussortieren.

Als äußerst positiv wird von vielen Projektverantwortlichen hervorgehoben, dass (gesundheitliche) Probleme offen angesprochen werden konnten und dass die Kommunikation durch ÖBfit insgesamt viel offener geworden ist. Insbesondere der partizipative Zugang, der es allen MitarbeiterInnen ermöglichte, ohne Sanktionen Meinungen zu äußern, trug viel dazu bei. Als wichtiges Ergebnis von ÖBfit ist somit die Herstellung einer offenen Kommunikationsstruktur und -kultur einzustufen.

Implementierung strukturierter Kommunikations- und Austauschstrukturen

Um die Kommunikation untereinander zu verbessern und weiterhin einen Artikulationsrahmen für Problemstellungen bieten zu können, wurden in einigen Betrieben regelmäßige Austauschstrukturen eingeführt, etwa Revierteams, in denen sich quartalsmäßig alle Funktionsgruppen zusammensetzen und eine Quartalsplanung festlegen. Mit der Verbesserung der internen Kommunikation(-strukturen) konnte durch ÖBfit auch ein wirksamer Informationsfluss und mehr Transparenz angeregt werden. So in einem Betrieb, in dem die neuesten Betriebskennzahlen, die in den Teambesprechungen präsentiert werden, nun systematisch über die Revierleiter an die ArbeiterInnen weitergeleitet werden. Jede/n Einzelne/n zu informieren, drückt einerseits Wertschätzung und Einbeziehung aus und verhindert andererseits das Entstehen von Gerüchten, so ein Befragter.

Auch die Einführung so genannter Reviertage zur verbesserten Kommunikation zwischen den Hierarchieebenen, bei denen Betriebsleiter die Reviere ca. zweimal pro Jahr besuchen, um allen MitarbeiterInnen die Möglichkeit zum direkten Austausch mit ihrem Vorgesetzten zu geben, wurde aus Sicht von Verantwortlichen sehr positiv aufgenommen.

Soziale Prozesse hatten hohe Priorität

Befragte betonten die Wichtigkeit des Miteinander-Umgehens der Beschäftigten. Verstehen sich KollegInnen auf den Arbeitsplätzen nicht, kann sich dies gesundheitlich und arbeitstechnisch sehr negativ auswirken und Kleinigkeiten zu großen Problemen werden lassen. Deshalb werden soziale Interventionen auch im Sinne der Prävention als sehr wichtig bewertet, um ein positives Miteinander aktiv zu fördern. Dies können auch kleine Veränderungen im Arbeitsalltag sein: So wird z.B. in einem Büro das Mittagessen mittlerweile gemeinsam eingenommen und dabei Privates und Berufliches besprochen. In einigen Betrieben wurden Aktivitäten durch ÖBfit angeregt, vorwiegend im sozial-kommunikativen Bereich, die in anderen bereits üblich waren. ÖBfit bestätigte somit auch die Sinnhaftigkeit bestehender sozialer Aktivitäten.

Mehrfachnutzen durch sportliche Events

Einen hohen Stellenwert nahmen in allen Betrieben gemeinsame sportliche Unternehmungen ein. Diese bergen nach Erfahrung der Befragten großes gesundheitsförderndes Potenzial, denn neben dem Bewegungsaspekt ist der kommunikative und soziale Nutzen - wie beschrieben - hoch einzuschätzen. In einem Betrieb wurden „betriebliche Sporttreffs“ so organisiert, dass zugleich verschiedene Reviere kennengelernt werden konnten.

ÖBfit aus Managementsicht: eine win-win-Strategie

Für die Befragten aus der Unternehmensleitung und Betriebsleiter steht außer Zweifel, dass ein Betriebliches Gesundheitsförderungsprojekt wie ÖBfit großen Nutzen und Vorteile sowohl für das Gesamtunternehmen und die einzelnen Unternehmenseinheiten als auch für die MitarbeiterInnen bringt. Als win-win-Situation stellt sie einen grundlegenden Baustein für den Unternehmenserfolg dar. Als zentraler Nutzen für die Österreichischen Bundesforste durch ÖBfit wurden motivierte MitarbeiterInnen genannt. Wenn es den MitarbeiterInnen gut geht, arbeiten sie effektiv und effizient, was dem Unternehmen zu Gute kommt. Motivierte MitarbeiterInnen – so andere Befragte – erbringen ihre Leistungen mit größerer Freude und was jemand gerne macht, belastet nicht oder weniger. Zufriedene MitarbeiterInnen werden als langfristiger Gewinn für das Unternehmen beschrieben.

ÖBfit als Investment in Gesundheit hätte sich mehrfach gelohnt, sind die meisten Betriebsleiter überzeugt, etwa in Form eines besseren Arbeitsklimas und verbesserter Kooperation. Aus Sicht des Vorstandes handelte es sich bei ÖBfit um ein kostenintensives Projekt, das sich jedoch rechnet, weil die MitarbeiterInnen motivierter und damit leistungsfähiger sind. Allerdings darf - so die Sicht eines Vorstandes - ein Unternehmen bei einem Projekt wie ÖBfit „nicht kleinlich“ sein, sondern muss ausreichend Ressourcen zur Verfügung stellen, sonst wäre es besser, gar nichts zu machen. Letztendlich trägt ein Projekt wie ÖBfit zu einem positiven Image des Unternehmens bei.

Gesundheitsquote konnte im Projektzeitraum durchgängig übertroffen werden

Gemessen an den „harten Zahlen“ wird dieses Investment bestätigt. Der Anteil an Personen, die in einem Kalenderjahr keinen Krankenstandtag aufweisen (= Gesundheitsquote) sollte 40% nicht unterschreiten. Dieses Ziel konnte im Projektzeitraum durchgängig erzielt werden und lag 2011 bei 42%, die Bandbreite in den Einzelbetrieben liegt zwischen 29% und 65%. Die Krankenstandstage pro MitarbeiterIn (ArbeiterIn und Angestellten) erhöhten sich geringfügig im Beobachtungszeitraum, die Ausfallstage aufgrund von Unfällen konnten zwischen 2007 und 2011 reduziert werden, um fast zwei Tage bei den ArbeiterInnen.²³

Gesundheitsorientierung als fixer Bestandteil der Führungsarbeit

Seit ÖBfit spielt Gesundheit in der Führung der Betriebe und der MitarbeiterInnen eine explizitere Rolle. Die Berücksichtigung von Betrieblicher Gesundheitsförderung wird durchwegs als unerlässliche Managementaufgabe gesehen. Das Unternehmen ist für gute Arbeitsverhältnisse und Kommunikation verantwortlich. Zentrale Gesundheitsthemen aus Unternehmenssicht sind Vermeidung von Burn-Out, Stressbewältigung und Selbstorganisation. Eingeschränkt wird von einigen Befragten, dass ein Unternehmen neben förderlichen Rahmenbedingungen aber immer nur einen Beitrag zur Bewusstseinsbildung leisten kann, denn die Verantwortung für die eigene Gesundheit liegt bei den MitarbeiterInnen. Die MitarbeiterInnen müssen intrinsisch motiviert sein, auch deshalb, weil Umsetzungsschritte auch in der Freizeit erfolgen müssen, eine Ansicht, die von mehreren Projektverantwortlichen geteilt wird.

Ein Betriebsleiter führt an, dass er bei individuellen Problemlagen seiner MitarbeiterInnen mittlerweile sensibilisierter nach Lösungsansätzen sucht. Hätte er früher nur den Leistungsabfall eines Mitarbeiters konstatiert, so würde er jetzt Hintergründe beleuchten und versuchen, Probleme kreativ zu lösen. Beispielsweise wurde ein überforderter Mitarbeiter vorübergehend an einen weniger anfordernden Arbeitsplatz versetzt oder die Entlassung eines alkoholkranken Mitarbeiters mit einer Einstellzusage nach einem positiven Entzug versehen.

Verleihung des Gütesiegels „Gesundheitsförderndes Unternehmen“

Deutlich sichtbar wird ÖBfit durch das Gütesiegel für Betriebliche Gesundheitsförderung²⁴ als Bestätigung der Bemühungen. 11 Betriebe bekamen bisher diese Auszeichnung verliehen, in den beiden Pilotbetrieben kam es bereits zu einer Wiederverleihung.

²³ Die Kennzahlen stammen aus der Personalabteilung, Stand April 2012.

²⁴ Das Gütesiegel wird für vorbildliche und nachhaltige Investitionen in die Gesundheit von MitarbeiterInnen vom Österreichischen Netzwerk Betriebliche Gesundheitsförderung für drei Jahre vergeben und kann danach wieder beantragt werden.

5 Von ÖBfit zur nachhaltigen Betrieblichen Gesundheitsförderung

Wie schon angeführt bewerten die Betriebsleiter, Projektverantwortlichen und Befragten der Unternehmensleitung ÖBfit als erfolgreiches Projekt. Allerdings wird darauf verwiesen, dass sich dieser Erfolg nicht auf die Zeit der Projektumsetzung beschränken darf, sondern eine längerfristige Auswirkung angestrebt werden muss, die von allen Befragten mitgetragen wird. Somit steht und fällt der Erfolg von ÖBfit letztendlich damit, ob es gelingt, Gesundheitsförderung nachhaltig in den Strukturen der ÖBf zu verankern. Für einen befragten Vorstand ist ÖBfit mit dem Projektende nicht abgeschlossen, sondern es wurde ein Etappenziel erreicht.

Wie die Ergebnisse der Befragungen zeigen, sind die ÖBf auf einem guten Weg, die bisherigen Errungenschaften auch nach Beendigung von ÖBfit weiter am Leben zu erhalten und in den Berufsalltag zu integrieren. Dieses Anliegen kann folgendermaßen zusammengefasst werden: Das Unternehmen achtet auf die Gesundheit der MitarbeiterInnen, indem gesunde Arbeitsplätze angeboten werden und die persönliche Gesundheit der MitarbeiterInnen gefördert wird. Dafür sind deren intrinsische Motivation und aktive Beteiligung Voraussetzung.

Nachhaltigkeit – eine zentrale Philosophie bei den ÖBf, ...

Gerade für die österreichischen Bundesforste stellt Nachhaltigkeit und damit Gesundheit einen Schlüsselfaktor dar, wird betont. *„Nachhaltigkeit gehört zu den ÖBf und Gesundheit gehört zur Nachhaltigkeit,“* bringt es ein Befragter auf den Punkt.

... die dennoch kontinuierliche Beachtung erfordert

Öfters weisen die Befragten darauf hin, dass es sehr schwierig sein wird, das hohe Niveau und die „Euphorie“ von ÖBfit zu halten. Selbst für eine weniger intensive, aber dennoch wirksame Integration des Themenbereiches Gesundheit in den Arbeitsalltag braucht es eine aktive und kontinuierliche Berücksichtigung. Ohne durchgängige Einbeziehung und Bearbeitung des Themas wirken Impulse und Veranstaltungen nur punktuell, so die Erfahrung. Deutlich erläutert dies ein befragter Projektverantwortlicher: *„Vielleicht überfordert man die MitarbeiterInnen, wenn man glaubt, man kann einfach einen Schalter umdrehen. Eher steter Tropfen höhlt den Stein und beeinflusst Bewusstsein, Ernährung, Arbeitsplatzgestaltung oder Arbeitskleidung.“* Damit kann auch der Gefahr, die an anderer Stelle genannt wird, dass Gesundheit im Alltagsgeschäft einfach untergeht, entgegengewirkt werden.

Gutes Zusammenspiel zwischen Unternehmensleitung und Einzelbetrieben

BGF muss - und das ist allen Beteiligten bewusst – auch weiterhin von der Führung getragen werden, es braucht ein klares Commitment und Unterstützung von der Unternehmensführung. Das gute Zusammenspiel während ÖBfit wird positiv hervorgehoben - die Unterstützung und Inputs durch die Unternehmensleitung einerseits und die Eigenverantwortung der Umsetzung durch die Einzelbetriebe andererseits. Gesundheitsförderung sollte - so die verbreitete Ansicht - weiterhin auf Einzelbetriebs-ebene umgesetzt, aber zentral von der Unternehmensleitung unterstützt werden. Das impliziert einen Entscheidungsspielraum in den einzelnen Betrieben, der als gegeben beschrieben wird, Klarheit über die Inhalte und Umsetzungsregeln.

Schritte zur nachhaltigen Verankerung von ÖBfit

Der Übergang von ÖBfit zur dauerhaften Implementierung von BGF in den Bundesforsten ist nun durch das Gesamtprojektende markiert, wurde aber in den ersten Phasen auf Einzelbetriebsebene bereits sukzessive gestartet. Daher konnte bei der nunmehrigen Implementierung der Rahmenbedingungen bereits auf mögliche Effekte und Handlungserfordernisse aus den Erfahrungen der ersten Phasen zurückgegriffen werden. Konkret gesetzte Schritte zur nachhaltigen Verankerung des Projektes in den Einzelbetrieben werden von den meisten Projektverantwortlichen und Betriebsleitern angeführt. Das Wichtigste ist – so die bisherige Erfahrung aus einem Pilotbetrieb – dass sowohl in der Unternehmensleitung als auch am Einzelstandort ausgewiesene Personen für Gesundheitsförderung verantwortlich und initiativ sind.

Eckpunkte für die Fortführung und Nachhaltigkeit

Aufgrund der Erfahrungen, der Motivation und der Überzeugung, BGF nachhaltig umsetzen zu wollen, wurden sowohl auf struktureller wie operativer Ebene entsprechende Rahmenbedingungen implementiert.

Der Vorstand ist nach seiner eigenen Einschätzung für die strukturellen Rahmenbedingungen verantwortlich. Seine Agenden umfassen das Zurverfügungstellen von Ressourcen, Monitoringstrukturen durch wiederkehrende Befragungen und statistischen Kennzahlen aus der Personalabteilung, Thematisierung im Personal-Jour-fixe und in den Kommunikationsschleifen an die Betriebsleiter, aber auch Motivation und regelmäßige und kontinuierliche Berücksichtigung des Themas. Die operative Umsetzung wird von den Einzelbetrieben verantwortet. Eigenständigkeit, sprich unterschiedliche Umsetzungsstrategien in den Einzelbetrieben, werden vom Vorstand durchaus positiv gesehen.

Aktuelle strukturelle Verankerung in den Management- und Organisationsstrukturen

- Gesamtkoordination in der Unternehmensleitung, verankert in der Personalabteilung durch die Projektleiterin: Diese organisiert einmal im Jahr ein Vernetzungstreffen. Sie wird weiterhin Ansprechperson bleiben, aber das Thema nicht mehr aktiv vorantreiben. Das Controlling der Umsetzung in den Einzelbetrieben zählt nicht zur Aufgabenstellung.
- Ein Budget in der aktuellen Höhe von 50 Euro pro Person.
- Gesundheitsvertrauenspersonen in den einzelnen Betrieben: In allen Betrieben wurden Gesundheitsvertrauenspersonen (GVP) nominiert, außer in der Forsttechnik St. Johann, die im Zuge der Zusammenlegung mit dem zweiten Forsttechnikbetrieb keine eigene GVP mehr hat. In der Regel ist die GVP für die Maßnahmenumsetzung verantwortlich, die mit dem Betriebsleiter abgesprochen wird. Neben der GVP hat die gesetzlich vorgeschriebene Sicherheitsvertrauensperson eigene Agenden, die sich gut mit denen der GVP ergänzen, erläutern Befragte. Der Betriebsleiter stimmt die Strategie und Veranstaltungen oder Maßnahmen mit der GVP ab, die diese operativ umsetzt. Ein Betriebsleiter bezeichnet die GVP als sein „gesundheitliches Gewissen“.

- Kommunikationsstrukturen bzw. Managementschleifen zur Thematisierung von Gesundheitsfragen: Über die Managementkommunikation (Managementteams/ Betriebsleitermeetings) wird Gesundheitsförderung zwischen Vorstand und Betriebsleitern und von diesen weiter zu den Revierleitern kommuniziert. In einem Betrieb wird Gesundheit z.B. regelmäßig bei den zweimonatlichen Teambesprechungen auf die Tagesordnung gesetzt. Der Arbeitskreis der Moderatoren eines Betriebes aus Phase III trifft sich weiterhin ein bis zwei Mal jährlich zum Austausch. In einem anderen Forstbetrieb wurde nach Projektabschluss ein Gesundheitsteam bestehend aus Betriebsleitung, Gesundheitsvertrauensperson, GesundheitszirkelmoderatorIn und einem Vertreter der Belegschaftsvertretung gebildet, das sich mindestens einmal jährlich trifft, um bei Bedarf Gesundheitsfragen zu besprechen und weitere Umsetzungsaktivitäten und Maßnahmen festzulegen.
- Vernetzungstreffen der GVP mit Fokus Erfahrungsaustausch, Festlegung von Jahresschwerpunktt Themen, Reflexion des letzten Jahres: Als wirksam und wichtig werden die Vernetzungstreffen der GVP bewertet. Die Frequenz dieser Treffen wird mit einmal jährlich prinzipiell als ausreichend bemessen. Im Bedarfs- oder Anlassfall könnten es auch zweijährliche Treffen sein, findet ein Befragter. Dieser Erfahrungsaustausch wird als unbedingt notwendig erachtet und als Voraussetzung für die Verbreitung des Themas Gesundheit in den Einzelbetrieben gesehen. Jahresthemen, wie 2011 „Stressreduktion und Rücken“, werden diskutiert. Positiv wird befunden, dass diese Themenschwerpunkte als Vorschläge und nicht als Vorgaben zu verstehen sind.
- Berücksichtigung einer Gesundheitsfrage im MitarbeiterInnengespräch
- Integration der Gesundheitsquote als Kennzahl in der Sustainable Balanced Scorecard auf Einzelbetriebsebene
- Integration von ÖBfit-Themen am Arbeitnehmerschutztag: Im Rahmen des Arbeitnehmerschutztages und der Betriebsversammlungen stellt BGF einen fixen Tagesordnungspunkt auf der Agenda der meisten Betriebe dar, z.B. in Form eines theoretischen Inputs, wo auf Angebote hingewiesen wird, oder eines kleinen Stationenbetriebes.
- Verankerung von Gesundheitsthemen im Bildungsprogramm
- Befragungsblock zur Gesundheit im Rahmen der MitarbeiterInnenbefragung
- Finanzieller Anreiz über eine Prämie, die Wiederverleihung des Gütesiegels zu beantragen.
- Fixe Angebotsstrukturen: Im Rahmen regelmäßiger Interventionen und Angebote ist neben der direkten Gesundheitsförderung auch die Stärkung des Teamgedankens durch gemeinsame gesellige, sportliche-kulturelle und arbeitsbezogene Veranstaltungen, etwa Sportveranstaltungen, Wanderungen, Grillfeste, Weihnachtsfeste oder einem gemeinsamen Forstmessebesuch, zentral.
- Vernetzungsstrukturen: Betont wird, dass externe Unterstützung sehr hilfreich ist, insbesondere als Impulsgeber. Diese Funktion wird zum Teil über die externe Gebietskrankenkasse gut abgedeckt, die Informationen und Einladungen zu Vorträgen oder Veranstaltungen bzw. einen Newsletter verschickt.

Operative Umsetzungsschritte auf Betriebsebene

Um Gesundheitsförderung auch nach Projektende fortzuführen, werden auf Ebene der Einzelbetriebe folgende Interventionen von den Betriebsleitern als notwendig erachtet:

- Kontinuierliche Implementierung der Bearbeitung zentraler Fragestellungen: Dazu werden z.B. Kommunikation, Teambildung, Stress, Ernährung, Arbeitsorganisation und Unfallverhütung sowie der Themenbereich Rückenprophylaxe gezählt.
- Wiederholungsveranstaltungen: Öfters wird darauf hingewiesen, dass wie es ein Befragter ausdrückt „Nachhaltigkeit auch Wiederholen bedeutet“ und bestimmte Maßnahmen - eventuell mit neuen Aspekten – wiederholt werden müssen.
- Gezielte Förderung der internen Kommunikation: Mittel dazu sind Gesprächseinladungen, häufigere Meetings und Telefonate
- Förderung von Lernplattformen wie „Best Practise Tag“: Gegenseitige Lernmöglichkeit für Revierleiter, Verbreitung von spezifischem Know-How einzelner Personen(gruppen)
- PromotorInnen/MultiplikatorInnen in den Betrieben, die neben den GVP aktiv und engagiert sind
- Laufende Beteiligung, Einbeziehung und Information der MitarbeiterInnen über Aktivitäten

Weitere Vorschläge zur längerfristigen Verankerung von Gesundheitsförderung

Neben der aktuellen Verankerung der Gesundheitsförderung auf organisatorisch-struktureller und operativer Ebene schlagen die befragten Betriebsleiter und Projektverantwortlichen weitere Ansatzpunkte zur nachhaltigen Verankerung von Gesundheit vor. Diese betreffen die Haltung der Führungskräfte, Inputs der Projektleitung, die Erfassung von weiterem Handlungsbedarf sowie die Evaluierung der Umsetzungen:

- Implementierung der Gesundheitsförderung als Teil der Führungsaufgabe, die wie andere Führungsaufgaben mit Jahreszielsetzung und Budgetvereinbarung kalkuliert und in die operative Umsetzung eingebunden wird
- Gesundheit als Querschnittsthema: Bei allen Entscheidungen soll Gesundheit mitberücksichtigt werden und jede/r in seinem/ihrem Funktionsbereich die Auswirkungen von Entscheidungen auf die Gesundheit mitdenken.
- Schulung von Führungskräften und Sicherstellen eines entsprechenden Verständnisses bei neuen Führungskräften: Führungskräfte müssen für Gesundheitsfragen sensibilisiert werden und Handlungssignale oder Interventionsbedarf im Bereich der Gesundheit, seien diese in den Arbeitsprozessen angelegt oder als individuelle Betroffenheit, erkennen lernen.
- Statements von höchster Ebene: Der Vorstand sollte Gesundheit etwa einmal im Jahr zum Thema machen, weil Inhalte und Angelegenheiten, die vom Vorstand kommen, eine besondere Gewichtung haben.
- Verankerung der Gesundheitsförderung bei mehreren Personen: Besser im Sinne der Nachhaltigkeit und weniger personenabhängig wäre es, wenn mehrere MultiplikatorInnen eingesetzt würden, d.h. ein kleines Umsetzungsteam, in dem auch Frauen und Männer vertreten sind.

- Lancieren des Themas und neue Inputs aus der Personalabteilung: Dies können auch ganz einfache Tipps sein, wie ein Hinweis auf ergonomisch sinnvolle Bürosessel oder die Verbreitung von Informationen zum Thema Gesundheit, etwa durch einfache Appelle oder Messages über das Intranet, z.B. im Sinne von „Trinken Sie viel Wasser“, damit auch klassische Themen wie Bewegung und Ernährung nicht vergessen werden.
- Regelmäßige Veröffentlichungen zu Gesundheitsförderungsfragen in der Betriebszeitung
- Evaluierung der angebotenen Maßnahmen/Programme
- Check-Up-Analyse: Nach einem gewissen Zeitraum, etwa nach zwei Jahren, soll analysiert werden, was im Rahmen der BGF noch umgesetzt wird bzw. was noch zu tun ist.
- Weitere Bedarfserhebung
 - Reflexion in Funktionsgruppen, um zu analysieren, ob es neue wichtige Themen gibt oder
 - Follow up/Wiederholung von Gesundheitszirkeln oder
 - Arbeitsgruppen, die über weiteren Handlungsbedarf nachdenken oder
 - Befragungen im Rahmen von Veranstaltungen oder
 - Erhebung durch Sicherheitsfachkraft oder Arbeitsmedizin (Im Rahmen der regelmäßigen Betriebsbesuche könnte ein Fragenkatalog zur Eruerung, ob es Handlungsbedarf, Wünsche oder offene Themen gibt, eingesetzt werden.) oder
 - Wiederholen der SALSA-Befragung in 1-2 Jahren.
- Synergien erkennen und nutzen: Bestehende Maßnahmen zum Teil in den Regelablauf integrieren.
- Inputs und Initiativen, die von außen an die Betriebe herangetragen werden.
- Neben direkten Appellen für gesünderes Verhalten und Verhältnisse, können durchaus auch Irritationen dazu beitragen, das Thema am Leben zu erhalten (z.B. was man alles machen muss, um mit Sicherheit Kreuzprobleme zu bekommen, ..).
- Verstärkter Einsatz und Nutzen des Intranet als Austauschforum
- Jährliches Feedback an den Vorstand, darüber, was gut, was weniger gut gelaufen ist und welche Problemfelder es gibt.
- Wenn Probleme in mehreren Betrieben auftauchen, sollten konkrete, übergreifende Maßnahmen angeregt werden.

Prioritätensetzung und Verankerung im Berufsalltag als erfolgskritische Faktoren

Die Befragten sehen insgesamt wenige kritische Faktoren, die die Fortführung von ÖBfit nach Projektende behindern könnten, vorausgesetzt das Interesse am Thema und die Motivation bleiben erhalten. Eine etwaige Reduktion der Investitionen durch den Vorstand im Falle von enger werdenden wirtschaftlichen Spielräumen wird mehrheitlich nicht befürchtet. Eine mögliche Gefährdung des Projektes wird eher auf der operativen Ebene durch Vernachlässigung vermutet. Bei einem Thema wie Gesundheit besteht die Gefahr, dieses ganz hinten zu reihen. Dadurch ginge es im Tagesgeschäft unter. Es müsse - so ein Befragter – *„zwar nicht ganz vorne stehen, aber auch nicht ganz hinten“*. Durch zu hohen Leistungsdruck und verschärfte Arbeitsbedingungen werden freiwillige Angebote leicht in den Hintergrund verdrängt. Dies könnte dadurch verstärkt werden, dass die ÖBf zunehmend mit gesellschaftspolitischen, wirtschaftlichen und klimatischen Herausforderungen konfrontiert sind, resümiert ein Befragter. MitarbeiterInnen nehmen dann erfahrungsgemäß z.B. keine längeren Weiterbildungsangebote, die 2-3 Tage dauern, an. Die Angebote müssen daher zeitlich gut auf diese Situation abgestimmt und Überzeugungs- und Motivationsarbeit geleistet werden.

Zukunftsthemen: Psychische Belastung und Prophylaxe bei Arbeitern

ÖBfit wird als umfassend umgesetzt bewertet. Als offene Punkte, die weiter oder vertieft bearbeitet werden müssen, wurden Burn-Out-Prophylaxe und psychische Themenstellungen angeführt. Auch das Thema Work-Life-Balance wird zukünftig als wichtig eingestuft, weil viele MitarbeiterInnen stark unter Stress stehen. Als weiteres sehr aktuelles Thema wird die körperliche Belastung der Arbeiter angeführt. Bei den Befragten besteht großes Interesse an Maßnahmenvorschlägen zur Förderung der Gesundheit in der Arbeiterschaft und an Ideen für die Unterstützung und Prävention der Gesundheit bei den ForstarbeiterInnen.

„Productive Ageing“ in den ÖBf wird zukünftig besonders wichtig

„Altersgerechtes Arbeiten“ ist im Gesundheitsmanagement der ÖBf verankert. Beim Themenkomplex „altern(s)gerechtes Arbeiten“ geht es primär um die Frage, wie Arbeitsfähigkeit vom Unternehmen gefördert werden kann. Die Arbeit(-sbedingungen) sollte(n) idealerweise so gestaltet sein, dass jede Generation produktiv sein kann. Dafür müssten die Stärken der verschiedenen Generationen in der Arbeitsgestaltung berücksichtigt werden. Productive/Active Ageing oder produktives Altern wird als Prozess verstanden, bei dem es gilt Gesundheit, Selbständigkeit und Produktivität zu erhalten. Im Sinne einer Prävention muss damit in frühen Lebensabschnitten begonnen werden.

Die meisten befragten Betriebsleiter haben sich mit dieser Thematik noch nicht systematisch beschäftigt, finden das Thema aber alle sehr wichtig, auch weil bisherige Ansätze wie frühzeitige Pensionierung zukünftig schwerer angewandt werden können. Insbesondere betrifft diese Fragestellung die körperliche Herausforderung der ForstarbeiterInnen, aber auch ergonomische Arbeitsplätze im Büro, wird vermutet. Im Angestelltenbereich wird darin jedoch weniger Herausforderung gesehen. In den letzten drei Jahren gab es für die Arbeiterschaft nach Ansicht eines Betriebsleiters - nicht zuletzt durch ÖBfit – bereits viele Verbesserungen, wie etwa Klimaanlage in den Autos und bessere Arbeitskleidung. In diesem Bereich lässt sich jedoch nach seiner Überzeugung noch vieles an Verbesserungen und Prävention umsetzen.

Zum Teil haben die Befragten schon konkrete Umsetzungserfahrungen in ihren Betrieben, etwa dass ältere belastete Forstarbeiter in die Fischerei wechseln. Diese Strategie ist als genereller Lösungsansatz jedoch nur eingeschränkt umsetzbar, weil es dafür entsprechende Betriebsgrößen und Mobilität bei den MitarbeiterInnen braucht und „Schonarbeitsplätze“ in den ÖBf rar gesät sind.

Die Befragten aus den Betrieben und der Unternehmensleitung äußern folgende Ideen und Ansatzpunkte:

- Körperlich schwer arbeitende MitarbeiterInnen im letzten Berufsdrittel vorbeugend an körperlich weniger anstrengende Arbeitsstellen zu versetzen, könnte durch entsprechende Qualifizierungspläne zum Teil gelingen, meint ein Befragter. Denn auch die Betätigung „einfacher“ Maschinen ist nicht selten eine technische Herausforderung. Für die Arbeitsmedizinerin wäre ein Ansatz, die ArbeiterInnen von Anfang an mehr zu schulen, etwa im EDV-Bereich, damit sie bei einem möglichen Arbeitsplatzwechsel weniger Scheu haben.
- Ein/e andere/r Befragte/r weist darauf hin, dass mit dem Thema Gesundheit auch sehr langfristige Ziele zu verfolgen sind und daher bereits die jungen MitarbeiterInnen angesprochen und unterstützt werden müssen. Von Anfang an müssten sie für Gesundheitsförderung sensibilisiert werden.
- Für jüngere MitarbeiterInnen und NeueinsteigerInnen wird ein eigenes Programm angeboten, ähnliches könnte auch für ältere MitarbeiterInnen konzipiert werden, schlägt ein Betriebsleiter vor.
- Als Vorschlag für altersgerechte Strukturen wird auch ein Lebenszeitmodell angeführt. Da die MitarbeiterInnen in der Regel lange im Unternehmen bleiben, könnte erwogen werden, dass sie in jungen Jahren mehr arbeiten als in späteren und auch schwerere Arbeiten übernehmen. In eine ähnliche Richtung weisen vorgeschlagene Saisonblockmodelle von Mai bis Oktober, damit Ältere nicht mehr im Winter arbeiten. Dafür bräuchte es aber Begleitmaßnahmen und Sensibilisierung, damit sich die MitarbeiterInnen in ihrer aktiven Zeit nicht selbst ausbeuten. Daher wurde auch der Akkord in den ÖBf abgeschafft. Von Seiten der Arbeitsmedizin wird vor der Gefahr des „Präsentismus“ gewarnt, was bedeutet, dass Personen trotz Erkrankung arbeiten, weil sie sich unersetzlich fühlen, ihr Team nicht im Stich lassen wollen oder um ihren Arbeitsplatz fürchten.

Für mögliche Herangehensweisen der ÖBf an dieses Thema gibt es kaum Praxisbeispiele. Vermutlich braucht es in den ÖBf ein sehr individuelles Herangehen und eine Lösungsfindung auf persönlicher Ebene, befindet der externe Berater. Insofern ist die aktuelle Schulung zweier MitarbeiterInnen der Personalabteilung zum Thema „Fallmanagement“ sicherlich ein zukunftsweisender Weg.

Hilfreich könnte es aus Sicht der Evaluierung auch sein, einen gedanklichen Perspektivenwechsel vorzunehmen und gezielt nach den Ressourcen zu fragen, nämlich, was ältere Menschen gut oder besser können. Auch für einen Befragten der Unternehmensleitung wäre ein möglicher Ansatz, verstärkter einen ressourcenorientierten als defizitorientierten Fokus zu verfolgen und die Frage zu untersuchen, wie man aus der Arbeit Kraft schöpfen kann - generell und in den ÖBf.

6 Lessons Learned

Im Sinne eines Wissenstransfers und möglicher Ansatzpunkte für eine Übertragung von (Teil-)aspekten des Projektes ÖBfit wird den Lernerfahrungen – den sogenannten „Lessons Learned“ ein eigenes Kapitel gewidmet. Aus den Evaluierungsergebnissen und der langjährigen Umsetzungsphase lassen sich umfassende Hinweise und Erfolgsfaktoren ableiten, die erläutern, welche Bedingungen hilfreich sind oder erfüllt sein müssen, um die Ziele eines Gesundheitsförderungsprojektes wie ÖBfit erreichen zu können.

Grundprinzipien und Rahmenbedingungen

- Zur Umsetzung eines Projektes wie ÖBfit braucht es das **Commitment der Führungskräfte**. Als zentraler Faktor für die Akzeptanz und erfolgreiche Umsetzung von ÖBfit wird der Rückhalt durch das Management auf den verschiedenen Ebenen beschrieben. Führungskräfte haben auch Vorbildwirkung: Beispielsweise konnte die Teilnahmequote bei Bewegungseinheiten in einem Forstbetrieb erhöht werden, nachdem der Betriebsleiter sich bereit erklärt hatte, das Vorturnen zu übernehmen.
- Die **Freiwilligkeit** der Teilnahme für die MitarbeiterInnen ist ein essentielles Kriterium und wirkt Bevormundung oder Missionierung, die keine Nachhaltigkeit generieren, entgegen.
- Durch einen **partizipativen Zugang** werden die Treffsicherheit der Problemdefinition, das Gelingen der Umsetzung und die Identifikation gefördert.
- Essentiell für die Umsetzung ist die **Auswahl der verantwortlichen Personen**, da die nominierten Personen maßgeblich für den Maßnahmenerfolg sind. Kriterien für die Auswahl wären Interesse und Engagement, eventuell ein gewisses Maß an Sportlichkeit. Der/die Projektverantwortliche muss zudem eine Person sein, die die MitarbeiterInnen gut kennen und die breites Vertrauen genießt.
- Ein Projekt dieser Größenordnung braucht **externe Unterstützungsstrukturen** und fachliche externe Begleitung. Diese war im vorliegenden Projekt durch den Projektberater, die Betriebsärztin der Unternehmensleitung und VertreterInnen der OÖ und Salzburger Krankenkasse gegeben.
- Für die interne Gesamtprojektleitung und die Projektverantwortlichen sind **ausreichende Zeitressourcen** einzukalkulieren.
- 100% der MitarbeiterInnen können auch mit den besten Angeboten nie erreicht werden. Nach der Erfahrung in ÖBfit bleibt **ein kritischer Anteil** von 15- 20%.
- **Die Motivierung** der KollegInnen **muss von Anfang an** erfolgen, damit sie hinter dem Projekt stehen. Wird es nur halbherzig aufgenommen, gibt es keinen Erfolg.
- Durch Integration und Nutzen der Anlaufstelle **Betriebsrat** kann das Engagement und Interesse für das neue Thema gefördert werden. BetriebsrätInnen spielen für die Akzeptanz eine wichtige Rolle. Sie können als Multiplikatoren Überzeugungsarbeit leisten, ohne selbst Projektverantwortung übernehmen zu müssen.

Erfolgsfaktoren in der praktischen Umsetzung

- Vor dem Hintergrund der nachhaltigen Verankerung von Gesundheitsförderung vor Ort wird auf Basis der vorhandenen Erfahrungen dem Einsatz **innerbetrieblicher Gesundheitszirkel-ModeratorInnen** das Wort gesprochen. Diese FunktionsträgerInnen fielen in ihren Aktivitäten durch hohes Engagement und Interesse auf.
- Diese internen **Gesundheitszirkel-ModeratorInnen** sollten **längerfristig** über die Analyse- und Diagnosephase hinausgehend als weitere Unterstützung bei der Umsetzung in das Projekt integriert werden. Dadurch ist zum einen gewährleistet, dass die Inhalte und Ergebnisse ausreichend berücksichtigt und zum anderen, dass die Verantwortung aufgeteilt und die Projektverantwortlichen ganz praktisch unterstützt werden. Eine wichtige Funktion spielt dabei auch, dass diese Personen nahen Kontakt zu Beschäftigungsgruppen haben und Probleme und Befindlichkeiten schnell aufgreifen können. Durch diese persönlichen Kontakte kann die Motivation zur Teilnahme stärker gefördert werden.
- Bei einem Projekt dieser Größenordnung bewährte sich der **Phasenablauf** mit vorgeschaltetem Pilotprojekt. Ebenso die Auswahl hoch motivierter und engagierter Verantwortlicher für die ersten Phasen. Diese Begeisterung wirkte sich auf die nachfolgenden Betriebe aus. Der Phasenablauf schafft fundierte Verankerung und Lernmöglichkeiten. Zudem hätte ÖBfit kapazitätsmäßig nicht auf einmal in allen 17 Betrieben umgesetzt werden können.
- Die **Projektdauer** von insgesamt fünf Jahren hatte den Vorteil, dass das Thema durch Kommunikation und Austausch sehr lang im Gesamtunternehmen präsent war. Diese tiefe fundierte Verankerung förderte die Qualität der Umsetzung und ist eine gute Basis für den Weiterbestand der BGF. Lange Prozesse schaffen Zeit für die Verinnerlichung des Gelernten. Allerdings dürfen solche Prozesse auch nicht zu lange dauern, weil diese hohe Aufmerksamkeit nicht durchgängig gehalten werden kann. Aus Sicht von Befragten der Unternehmensleitung waren fünf Jahre dafür der maximale Zeitrahmen.
- **Kontinuierliche Projektarbeit** ist zu verfolgen. Auch wenn phasenweise andere Prioritäten im Vordergrund stehen, muss von den Verantwortlichen auf die Projektfortführung geachtet werden. Dies kann am besten durch regelmäßige und fixe Treffen der verantwortlichen AkteurInnen, Betriebsleiter und Gesundheitsvertrauenspersonen, gewährleistet werden, bei denen Zielerreichungen und Maßnahmenplanung im Zentrum stehen.
- Gute Informationspolitik muss in Form kontinuierlicher **interner Kommunikation** erfolgen. Ein Projekt wie ÖBfit muss in der Projektumsetzungsphase laufend in Erinnerung gerufen werden. Einen wichtigen Anteil am Gelingen des Projektes nimmt die Information der Beschäftigten ein. Es gilt immer wieder über das Projekt und die Maßnahmenumsetzungen zu informieren, damit die MitarbeiterInnen wissen, was passiert.
- „**Internes Marketing**“ ist wichtig. Die Maßnahmenumsetzungen und Erfolge sollten gezielt und wiederholt an die MitarbeiterInnen in den Betrieben kommuniziert werden, da diese im Arbeitsalltag sonst schnell in Vergessenheit geraten und der Eindruck bleibt, es sei nicht viel umgesetzt worden.

- Eine begleitende und ausreichende **Dokumentation** der einzelnen Umsetzungsschritte ist notwendig, weil sonst vieles verloren geht und Basis und Daten für Berichte mühsam rekonstruiert werden müssen.
- Mit **MitarbeiterInnen im Außendienst**, die zudem nur teilweise über Email verfügen, ist die Kommunikation schwierig. Hilfreich ist es daher alle sich bietenden Gelegenheiten, z.B. Weihnachtsfeiern oder Versammlungen zu nutzen, um über ÖBfit persönlich zu informieren.
- **Nutzen von Synergien** zur Steigerung der Effizienz: Kooperationen ermöglichen auch für kleine Betriebs- oder Personaleinheiten Nutzungsmöglichkeiten von Interventionen, die sonst zu teuer wären. So beteiligten sich z.B. MitarbeiterInnen des personell klein besetzten NPB Kalkalpen an einem Haltungs- und Bewegungsseminar im Forstbetrieb Inneres Salzkammergut.
- Die **Förderung des informellen Lernens**, etwa durch regelmäßige Reviertage, bei denen Büroangestellte ins Revier fahren, um die Arbeiten dort kennenzulernen, wirkt sich atmosphärisch und arbeitsorganisatorisch positiv aus.
- Passende **Terminisierungen** für die Umsetzung der Maßnahmen erhöhen die Resonanz. Um erwünschte Teilnahmequoten erreichen zu können, müssen die Angebote zeitlich so angesetzt werden, dass sie von den KollegInnen leicht wahrgenommen werden können. Sommermonate sind aufgrund von Arbeitsspitzen und Urlaubszeiten in Betrieben wie den ÖBf schwierig. Als günstiger Zeitpunkt werden die Wintermonate eingeschätzt, sofern die MitarbeiterInnen ganzjährig beschäftigt sind.
- Die Realisierung von „**Quick-Wins**“ fördert die Akzeptanz des Projektes.
- Bedacht werden sollte, dass auch mit **Kleinigkeiten** etwas erreicht werden kann.
- Beim Gesundheitstag erwiesen sich eine **gezielte Gruppenbildung** sowie eine eigene Frauengruppe als zweckmäßig.
- Beim Thema Ernährung ist es wirksam die **Partnerinnen/Ehefrauen** einzubeziehen.

7 Schlussfolgerungen

Den MitarbeiterInnen konnte gut signalisiert werden, dass es bei ÖBfit um ein wichtiges und ehrliches Anliegen des Unternehmens geht und nicht um eine „Pflichtübung“. Durch die konzentrierte und professionelle Vorgangsweise gelang es, das Thema Gesundheit als attraktives Thema im Unternehmen zu positionieren: Dies kann aus der Tatsache abgeleitet werden, dass Auftaktveranstaltungen, SALSA-Befragungen und Gesundheitstage eine gute Beteiligung der MitarbeiterInnen an den 17 Standorten aufweisen. An den Gesundheitstagen nahm in allen Betrieben eine deutliche Mehrheit der MitarbeiterInnen teil. Mehr als drei Viertel der Befragten nahmen somit einmal oder öfters an den ÖBfit Angeboten teil.

MitarbeiterInnen aus allen Funktionsgruppen beteiligten sich an den Angeboten. Etwas zurückhaltender wird zum Teil die Aktivierung der ArbeiterInnen durch ÖBfit eingeschätzt, da diese aufgrund der weiten Distanzen ungleich schwerer zur Teilnahme motiviert werden konnten. Die Frequenz hing eng mit der Arbeitsbelastung und den Anfahrtswegen zusammen. Dennoch werden auch für ArbeiterInnen Veränderungsdimensionen beobachtet, etwa durch Verbesserungen der Arbeitsmittel und einer ergonomischeren Ausstattung mit Maschinen und Geräten und Anregungen für körperchonende Arbeitshaltungen.

Die ÖBf mit einem traditionell hohen Männeranteil konnte ÖBfit „gut an den Mann“ bringen. Diesbezüglich gab es am meisten Befürchtungen, dass bestimmte Angebote - etwa Walken - bei männlichen Mitarbeitern auf Ablehnung stoßen. Nachdem sich zu Beginn in den Pilotprojekten wenig Berührungsängste gezeigt hatten, wurden die Angebote durchaus mutiger und z.B. Entspannungstechniken für Forstarbeiter angeboten.

Ganzheitliche Auswirkungen und verbessertes „Miteinander“

Mit ÖBfit wurde Gesundheit unter einem ganzheitlichen Aspekt beleuchtet und ein breites Spektrum von gesundheitsfördernden Handlungsfeldern eröffnet. Der ganzheitliche Aspekt von ÖBfit, der auf die Verbesserung von Verhalten und Verhältnissen abzielt, wird, wenn auch vereinzelt nach anfänglicher Skepsis, durchgängig äußerst positiv beurteilt. ÖBfit half nicht nur das Wohlbefinden von Körper, Geist und Seele der MitarbeiterInnen zu verbessern, sondern bewirkte Verbesserungen in den Arbeitsabläufen und der Arbeitsorganisation und - darauf wird häufig verwiesen - einen „neuen Umgang miteinander“. ÖBfit hatte - wie es ein Befragter ausdrückt - einen gruppenspezifischen Effekt auf die MitarbeiterInnen, bei denen ein „Wir-Gefühl“ entstanden ist. Zwischen den Angestellten und den ArbeiterInnen konnte ÖBfit eine Annäherung anbahnen. In einer Struktur, in der Teambildung aufgrund der großen Distanzen sehr schwierig ist, hat ÖBfit dazu beigetragen, die MitarbeiterInnen zusammenzubringen. ÖBfit schaffte einen Artikulationsraum und Handlungsoptionen, in deren Rahmen Probleme in bisher unbekannter Weise offen angesprochen werden können. Dennoch wurde festgestellt, dass psychische Problemlagen noch tabuisiert werden.

Messbare Effekte können aus dem Vergleich der beiden SALSA-Befragungen abgeleitet werden, wenn auch mit der Einschränkung, dass Gesundheitseffekte von Projekten und Interventionen sich in den seltensten Fällen monokausal ableiten lassen: Während sich vor ÖBfit ein Viertel der Befragten als „völlig gesund“ beschrieben, lag dieser Anteil nach ÖBfit bei einem Drittel. Auch die subjektive Einschätzung des Gesundheitsbewusstseins konnte generell, in einzelnen Forstbetrieben beträchtlich, gesteigert werden. Deutlich zeigte sich eine Reduktion bei Belastungsmomenten wie Stress, körperliche Haltung oder Zeitdruck.

Gute Weichenstellung für die nachhaltige Weiterführung der Betrieblichen Gesundheitsförderung in den ÖBf

Der Abschluss von ÖBfit nach fünf Jahren Projektlaufzeit stellt die Erreichung eines Etappenziels dar und markiert den Übergang zur nachhaltigen Fortführung der Betrieblichen Gesundheitsförderung. Alle Verantwortlichen und zentralen AkteurInnen haben großes Interesse, dies sicher zu stellen. Um diese Nachhaltigkeit zu gewährleisten, wurden Voraussetzungen und Rahmenbedingungen geschaffen. Diese umfassen zeitliche und budgetäre Ressourcen, die strukturelle Verankerung des Projektes und Austausch und Vernetzung. Die Fortführung der Partizipation der Beschäftigten sollte auch zukünftig einen wichtigen Stellenwert einnehmen, weil dadurch Akzeptanz und Treffsicherheit der Themenauswahl gewährleistet werden können.

Die Ausführungen machten deutlich, dass im Rahmen von ÖBfit eine erfolgreiche und umsichtig geplante wie realisierte Annäherung an das Thema physische, psychische und soziale Gesundheit gelang. Die beschriebenen, strukturellen Voraussetzungen zur nachhaltigen Fortführung von ÖBfit können unter der Voraussetzung des entsprechenden Engagements der beteiligten AkteurInnen vermutlich als wirksam eingestuft werden. Folgende ergänzende Ansatzpunkte aus Sicht der Evaluation bilden vor diesem Hintergrund Anregungen für eine dauerhafte Implementierung auf hohem Niveau.

- Weiterhin sollte eine zentrale Verankerung des Gesamtprojektes in der Unternehmensleitung verfolgt werden und diese Projektleitung mit entsprechenden zeitlichen Ressourcen ausgestattet werden. Damit könnte eine Drehscheibenfunktion implementiert werden, die folgende Funktionen erfüllen sollte: Ansprechperson für Gesundheitsfragen, Promoting von innovativen Themen, Vernetzung der zentralen internen AkteurInnen, Wissens- und Informationstransfer, Betreuung externer Vernetzungsstrukturen.
- Die Anregung nach wiederholten partizipativen Erhebungsschleifen sollte aufgenommen werden und die MitarbeiterInnen sollten auch weiterhin kontinuierlich einbezogen werden.
- Das Bedürfnis der zentralen AkteurInnen, die durchgeführten Maßnahmenschritte und Effekte zu evaluieren, sollte aufgegriffen werden. Damit könnten nicht nur die Zielerreichungen überprüft und weitere Handlungsoptionen eruiert werden, sondern auch Lernmöglichkeiten und Best-Practise zur Übertragung an andere Betriebe erleichtert werden.
- Auch wenn die Austauschplattform Intranet noch relativ zurückhaltend genutzt wird, solle an dieser Austauschstruktur festgehalten werden. Sie stellt zumindest eine Möglichkeit dar, mit den vereinzelt MitarbeiterInnen systematisch Kontakt halten zu können. Gerade bei jüngeren MitarbeiterInnen könnte auch der Einsatz neuer sozialer Medien in Betracht gezogen werden.

- Wie schon zu Projektbeginn stellt sich nach wie vor die Frage nach der stärkeren Integration des Arbeitsmedizinischen Zentrums bezüglich Fragen und Angeboten zur BGF.
- Auch wenn die Einzelbetriebe vor Ort eigenständig BGF umsetzen, ohne einer Rechenschaftslegung oder Controlling zu unterliegen, sollte von Seiten der Unternehmensführung reagiert werden, wenn an einem Standort über einen längeren Zeitraum - etwa ein Jahr - keine entsprechenden Aktivitäten gesetzt werden. Eindeutige Zielvereinbarungen und deren Kommunikation an die Unternehmensleitung wären überlegenswerte Ansätze, um möglichen Stillständen vorzubeugen.
- Da Fragen zur technischen, ergonomischen Ausstattung (von Arbeitsmitteln oder Fahrzeugen) in einigen Betrieben einen hohen Stellenwert hatten, wäre zu überlegen, diese Fragestellungen gezielt als Querschnittthematik im Bereich „Einkauf und Beschaffung“ zu integrieren und als Beschaffungsrichtlinien zu definieren.
- Fragen zum alter(n)sgerechten Arbeiten könnten in einem kleinen Pilotprojekt, das eine Ist-Analyse vornimmt, internationale Best-Practice-Ansätze recherchiert und daraus Lösungsansätze ableitet, analysiert werden.
- Last but not least gilt es in der Fortführung durchgängig darauf zu achten, auch in Zeiten hoher Belastungsmomente und Herausforderungen BGF nicht geänderten Prioritäten zu opfern. Denn gerade diese hohen Herausforderungen lassen sich durch gesunde und motivierte MitarbeiterInnen leichter bewältigen.

Europäischen Qualitätsstandards wurde sehr gut entsprochen

Am Ende noch ein Blick auf die europäischen Qualitätsstandards für Gesundheitsförderung - Partizipation, Ganzheitlichkeit, Projektmanagement, Integration, Nachhaltigkeit -, denen nach Ansicht der Evaluation sehr gut entsprochen wurde.

Im Zuge von ÖBfit gab es umfassende und intensive Möglichkeiten der partizipativen Beteiligung, insbesondere im Rahmen der Gesundheitszirkel. Die Ganzheitlichkeit lässt sich an der Diversität der Interventionsebenen und dem ausgewogenen Verhältnis von verhaltens- und verhältnisorientierten Maßnahmen ableiten. Eine systematische Projektumsetzung erfolgte im Sinne von Bedarfserhebung, Maßnahmenentscheidungen, Planung, Durchführung und Evaluierung auf Einzelbetriebsebene und wurde höchst professionell und durchgängig strategisch zielorientiert von der Gesamtprojektleitung gesteuert. Die Integration von Gesundheitsfragen erfolgte auf allen Zielgruppen- und Handlungsebenen im Unternehmen. Für die Nachhaltigkeit, also den Übergang des Projekts in die dauerhafte Struktur sowie eine dauerhafte Integration, wurden Rahmenbedingungen geschaffen und Erfahrungen gesammelt. Diese Prozesse gilt es weiter zu unterstützen. Auch wenn vieles in den Arbeitsalltag integriert werden kann, kann Gesundheitsförderung nicht „nebenbei“ betrieben werden, sondern bedarf einer klaren Absichtserklärung, entsprechender Strukturen und letztlich auch einer Überprüfung.