PROJEKTABSCHLUSSBERICHT/HANDBUCH

„Gesundheits- und alternsgerecht Arbeiten in Gemeinnützigen Beschäftigungsprojekten und Sozialökonomischen Betrieben in Wien“

Gefördert aus Mitteln des AMS Wien

Arbeitsmarktservice Wien

Zusammenarbeit mit dem AMS Wien, Landesgeschäftsstelle:

Service für Arbeitskräfte	Vergabe
Sabine Walka	DSA Wolfgang Richter

Autor: Mag. Jürgen Unfried, ÖSB Consulting GmbH
unter inhaltlicher Mitarbeit von Petra Wirth-Schwarz, MAS

Wien, Mai 2012

Arbeitsmarktservice Wien

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis 2

Abbildungsverzeichnis 5

1 Projektbeschreibung 6

1.1 Hintergrund 6
1.2 Fördergeber 7
1.3 Projektumsetzende Organisation 7
1.4 Problemstellung 7
1.5 Zielgruppe und Setting 8
1.6 Ziele 9
1.7 Projektaufbau und -maßnahmen 10

2 Projektumsetzung 17

2.1 Projektbetriebe 17
2.2 Projektteam und TrainerInnen 21
2.3 Projektumsetzung in den Betrieben 22
2.4 Projekterfahrung auf Betriebsseite 29
2.5 Projekterfahrung auf TrainerInnenseite 33

3 Projektmaßnahmen im Detail 36

3.1 Maßnahmen für Transitarbeitskräfte/arbeitsuchende Personen 36

3.1.1 Gesundheitsworkshop für Arbeitsuchende 36

3.1.2 Gesundheitscoachings für Arbeitsuchende (GeCo) 37

3.2 Maßnahmen für Schlüsselarbeitskräfte inklusive Führungskräfte 38

3.2.1 Der Gesundheitszirkel (GZ) 38

3.2.2 Das Arbeitsbewältigungs-Coaching (ab-c) ® 41

3.2.3 MultiplikatorInnenschulung 43

3.2.4 Gesundheitsklausuren und Spezialworkshops 43

3.3 Maßnahmen für beide Zielgruppen 44

3.3.1 Gesundheitsaktivitäten 44

3.3.2 Gesundheitssprechstunden 45

3.3.3 Gesundheitstage 45

3.4 Der Gesundheitsfragebogen 48
3.5 Vernetzungsarbeit 49

4 Resümee 50

5 Leitfaden Gesundheitsförderung in Gemeinnützigen Beschäftigungs-projekten und Sozialökonomischen Betrieben 52

5.1 Was ist betriebliche Gesundheitsförderung? 52
5.2 Was bringt betriebliche Gesundheitsförderung? 56
5.3 Was ist anders an der betrieblichen Gesundheits-förderung im arbeitsmarktpolitischen Setting? 57
5.4 Wie sieht ein Projekt zur betrieblichen Gesundheits-förderung aus? 60
5.5 Wie starte ich ein Projekt zur betrieblichen Gesund-heitsförderung? 63
5.6 Wo bekomme ich Unterstützung? 67
5.7 Was kann ich selber umsetzen? 68
5.7.1 Fragebogen zur IST-Erhebung der Gesundheitssituation im Betrieb 68
5.7.2 „Gesundheitsworkshops leicht gemacht“ für die sozialpädagogische Arbeit mit arbeitssuchenden Personen 68
5.7.3 Gesundheitscoachings für arbeitsuchende Personen 77
5.7.4 Einführung von gesunden MitarbeiterInnengesprächen 77
5.7.5 Workshop mit Schlüsselarbeitskräften zu Teamkommunikation und Aufgabenverteilung 80
5.8 „Mind the gap!“ Wo liegen die Stolpersteine am gesundheitsförderlichen Weg? 83
5.9 Wie evaluiere ich ein BGF-Projekt? 85
5.10 Wie sichere ich die Nachhaltigkeit des Projektes? 85
5.11 Was ist das Netzwerk BGF und das österreichische BGF-Gütesiegel? 88
5.12 Weitere wichtige Informationen im Detail 89
5.12.1 FördergeberInnenlandkarte 89
5.12.2 Schulungen/Fortbildungen mit Schwerpunktthema Gesundheit für Schlüsselarbeitskräfte 95
5.12.3 Projektinterner TrainerInnenpool zum Thema Gesundheitsförderung 101
5.12.4 Linksammlung 102

6 Anhang 103

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: externe TrainerInnen 22
Tabelle 2: Überblick Projektmaßnahmen und TeilnehmerInnen „Caritas jobStart“ und „Caritas job_aktiv“ 23
Tabelle 3: Überblick Projektmaßnahmen und TeilnehmerInnen „Come and Work“ 23
Tabelle 4: Überblick Projektmaßnahmen und TeilnehmerInnen „D.R.Z.“ 24
Tabelle 5: Überblick Projektmaßnahmen und TeilnehmerInnen „Die Werkstatt“ 25
Tabelle 6: Überblick Projektmaßnahmen und TeilnehmerInnen „Kolping Handwerk“ 26
Tabelle 7: Überblick Projektmaßnahmen und TeilnehmerInnen „Service Vier“ 27
Tabelle 8: Überblick Projektmaßnahmen und TeilnehmerInnen „Team Idee“ 28
Tabelle 9: Überblick Projektmaßnahmen und TeilnehmerInnen „Volkshilfe Beschäftigung“ 28
Tabelle 10: Überblick Projektmaßnahmen und TeilnehmerInnen gesamt 29
Tabelle 11: Teilnahmen an den Gesundheitstagen 47
Tabelle 12: KooperationspartnerInnen der Gesundheitstage und Angebote 47
Tabelle 13: Gegenüberstellung ArbeitnehmerInnenschutz und betriebliche Gesundheitsförderung 55
Tabelle 14: Workshopdesign Schlüsselarbeitskräfte zu Teamkommunikation und Aufgabenverteilung 82
Tabelle 15: Übersicht projektinterner TrainerInnenpool 101

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Projektaufbau 11
Abbildung 2: Ablauf des Arbeitsbewältigungscoachings 41
Abbildung 3: Einladung zum Tag der offenen Tür von D.R.Z. mit Gesundheitsständen 46
Abbildung 4: Besuch einer Schulklasse beim Gesundheitstag 2010 im D.R.Z. 48
Abbildung 5: Kontinuum Krankheit und Gesundheit 53
Abbildung 6: Zusammenhang Krankenstand und Ressourcen/Belastungen am Arbeitsplatz 55
Abbildung 7: BGF-Projektablauf 62
Abbildung 8: BGF-Projektstrukturplan (PSP) 64

1 Projektbeschreibung

1.1 Hintergrund

„Seine Arbeit zu verlieren ist kränkend“, so bringt Prof. Kastner von der Universität Dortmund den durch zahlreiche Studien belegten Zusammenhang zwischen Arbeitslosigkeit und Gesundheit auf den Punkt (vgl. Kastner o.J.). Arbeit suchende Menschen haben im Vergleich zu Erwerbstätigen einen deutlich schlechteren Gesundheitszustand mit häufigeren und längeren Krankenhausaufenthalten (vgl. Robert Koch-Institut 2006), gehäuftem Auftreten psychischer Beschwerden (Lange & Lampert 2005) und erhöhter Sterblichkeit (vgl. Robert Koch-Institut 2003). Und nicht zuletzt stehen gesundheitliche Einschränkungen häufig einer Vermittlung in eine neue Beschäftigung im Weg (vgl. Rosenbrock & Grimmeisen 2009).
(f)itworks – ein von Fonds Gesundes Österreich, Wiener Programm für Frauengesundheit, Arbeitsmarktservice Wien und Wiener Gebietskrankenkasse gefördertes Modellprojekt zur Gesundheitsförderung Arbeit suchender Menschen im arbeitsmarktpolitischen Setting wurde von April 2007 bis März 2009 von der ÖSB Consulting GmbH in Kooperation mit dem Frauengesundheitszentrum FEM Süd umgesetzt. Die Daten aus dem Projektbericht (Pichler, Korn, Willerstorfer & Weber 2009) belegen eindrücklich, dass es sehr gut gelungen ist, (f)itworks nachhaltig in der itworks Personalservice GmbH zu implementieren und langzeitbeschäftigungslose Menschen im arbeitsmarktpolitischen Setting mit Gesundheitsförderung zu erreichen. Die Inanspruchnahme der unterschiedlichen Angebote durch die Zielgruppe sowie deren Zufriedenheit mit den angebotenen Maßnahmen war äußerst hoch.

Aufgrund der positiven Resonanz und des Erfolgs von (f)itworks sollte deshalb weiteren Gemeinnützigen Beschäftigungsprojekten (GBP) sowie Sozialökonomischen Betrieben (SÖB) ein umfassendes Beratungsprogramm zu Gesundheitsförderung sowie Alternsgerechtem Arbeiten angeboten werden und somit wurde 2010 das vom AMS geförderte Projekt „Gesundheits- und alternsgerecht Arbeiten in Sozialökonomischen Betrieben und Gemeinnützigen Beschäftigungsprojekten“ ins Leben gerufen.

Mit vorliegendem Bericht zu diesem Projekt werden vor allem zwei Ziele verfolgt. Einerseits soll er die Ergebnisse und Erfahrungen aus der Umsetzung des Projektes aufzeigen, andererseits sollen die im Projekt eingesetzten und entwickelten Instrumente der Gesundheitsförderung in einem Praxishandbuch derart aufbereitet werden, dass sie Betriebe als auch Einzelpersonen (z.B. TrainerInnen, SozialarbeiterInnen, etc.) im arbeitsmarktpolitischen Bereich zur selbstständigen Durchführung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen im arbeitsmarktpolitischen Setting befähigt.

Aus diesem Grund ist der vorliegende Bericht zweigeteilt. Der erste Teil beschäftigt sich mit dem Projekt und dessen Ergebnissen und stellt somit den Abschlussbericht des Projektes dar. Der zweite Teil widmet sich den Möglichkeiten der Gesundheitsförderung im arbeitsmarktpolitischen Setting und stellt die im Projekt entwickelten und angewendeten Instrumente und Maßnahmen vor. Dieser Teil ist als Anregung und Hilfestellung für Interessierte gedacht, die in arbeitsmarktpolitischen Settings Einzelmaßnahmen oder ganze Projekte der Gesundheitsförderung für Schlüssel- und/oder Transitarbeitskräfte planen beziehungsweise gerade umsetzen.

1.2 Fördergeber

Das Projekt „Gesundheits- und alternsgerecht Arbeiten in Gemeinnützigen Beschäftigungsprojekten und Sozialökonomischen Betrieben Wien“ wurde zur Gänze aus Mitteln des **AMS Wien** finanziert.

1.3 Projektumsetzende Organisation

Das vom AMS Wien geförderte Projekt „Gesundheits- und alternsgerecht Arbeiten in Gemeinnützigen Beschäftigungsprojekten und Sozialökonomischen Betrieben Wien“ wurde von der ÖSB Consulting GmbH in Kooperation mit externen BeraterInnen und TrainerInnen aus gesundheitsspezifischen Fachgebieten umgesetzt.

1.4 Problemstellung

Forschungsergebnisse bestätigen folgenden Zusammenhang zwischen Arbeitslosigkeit und Gesundheit:

Durch Studien wurde belegt, dass ein Zusammenhang zwischen gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Arbeitslosigkeit besteht. Arbeitslosigkeit führt zu einem erhöhten Krankheitsrisiko beziehungsweise - vice versa - Krankheit führt zu einem erhöhten Arbeitslosigkeitsrisiko. Weiters weisen Arbeit suchende Menschen im Vergleich zu erwerbstätigen Menschen ein erhöhtes Mortalitätsrisiko auf, welches mit der Dauer der Arbeitslosigkeit weiter ansteigt. Ebenso steigt mit der Dauer der Arbeitslosigkeit und dem Lebensalter der Anteil von Arbeit suchenden Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen.

Generell ist festzustellen, dass Arbeit suchende Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen deutlich geringere Wiedereingliederungschancen am Arbeitsmarkt haben und trotz des allgemeinen Trends zum Rückgang der Krankenstände, steigen die Arbeitsunfähigkeitszeiten bei Arbeit suchenden Menschen insbesondere aufgrund psychischer Störungen an.
Besonders hohes Gefährdungspotenzial bei gleichzeitig geringen Ressourcen findet sich vor allem bei Arbeit suchenden Menschen aus niederen sozialen Schichten, langzeitbeschäftigungslosen Personen und Wiedereinsteigerinnen. Erschwerend kommt noch hinzu, dass Arbeit suchende Personen oftmals ungünstigere Copingstrategien (Alkohol- und Nikotinkonsum, mangelnde Bewegung, ungesunde Ernährung) aufweisen als erwerbstätige Personen (vgl. Pichler, Korn, Willerstorfer & Weber 2009).

Während ArbeitnehmerInnen gut mittels Betrieblicher Gesundheitsförderung über das berufliche Setting zu erreichen sind, fehlt zumeist ein zufriedenstellender Zugang zu Arbeit suchenden Menschen, diese sind nämlich mit herkömmlichen Gesundheitsförderungs- und Präventionsangeboten kaum erreichbar. Aufgrund der angeführten Forschungsergebnisse ist es aber – besonders aus arbeitsmarktpolitischer Sicht heraus – sehr wichtig auch diese Zielgruppe mit gesundheitsförderlichen Angeboten zu erreichen. Als geeignetes Setting können hierbei Sozialökonomische Betriebe und Gemeinnützige Beschäftigungsprojekte angesehen werden, da in diesen Einrichtungen sowohl ArbeitnehmerInnen (Schlüsselarbeitskräfte) als auch Arbeit suchende Personen – wenn auch nur für einen eingeschränkten Zeitraum von einigen Wochen bis Monaten – erreicht werden können.

1.5 Zielgruppe und Setting

Das Projekt „Gesundheits- und alternsgerecht Arbeiten in Gemeinnützigen Beschäftigungsprojekten und Sozialökonomischen Betrieben“ richtete sich an GBPs sowie SÖBs im Raum Wien, welche im Auftrag des Arbeitsmarktservice Wien langzeitbeschäftigungslosen Menschen den Einstieg in ein langfristiges Dienstverhältnis ermöglichen sollen. Die Zielgruppen waren somit neben den Schlüsselarbeitskräften (PersonalberaterInnen, TrainerInnen, sozialpädagogische Fachkräfte etc. inkl. Führungskräfte) auch langzeitbeschäftigungslose Frauen und Männer, welche in acht Projektträgereinrichtungen geschult und betreut wurden beziehungsweise einen Transitarbeitsplatz einnahmen.

Arbeit suchende Personen, die in den Projektträgereinrichtungen betreut werden, durchlaufen meist folgenden Prozess:

Nach erfolgreicher Bewerbung bei der Trägereinrichtung ist zumeist eine Arbeitstrainingsphase von einigen Wochen (meist zwischen vier und acht Wochen) zu absolvieren. In der Phase des Arbeitstrainings, welche dem Kennenlernen der Arbeitsabläufe und der Erprobung der eigenen Fähigkeiten dient, sind die Personen (oft als ProjektteilnehmerInnen, Trainees etc. bezeichnet) nach wie vor beim AMS gemeldet und erhalten AMS-Bezug. Nach dem Arbeitstraining besteht die Möglichkeit in ein befristetes (meist sechs Monate maximal) Dienstverhältnis als Transitarbeitskraft übernommen zu werden. Im Bericht wird zwecks Vereinfachung der Begrifflichkeiten nur mehr der Begriff Transitarbeitskräfte beziehungsweise Transitarbeitskraft verwendet, unabhängig davon, ob sich die Personen noch in der Vorbereitungs- oder Arbeitstrainingsphase befanden oder bereits einen befristeten Dienstvertrag bei der Trägereinrichtung hatten.

Die Projektträgereinrichtungen des Gesundheitsförderungsprojektes waren:

- Caritas job_aktiv
- Caritas jobStart
- Come and Work
- Demontage und Recycling Zentrum – D.R.Z.
- Die Werkstatt
- Kolping Handwerk
- Service Vier
- Team Idee (nur 2010)
- Volkshilfe Beschäftigung (nur 2010)

1.6 Ziele

Das übergeordnete Projektziel war die partizipative Entwicklung eines umfassenden Beratungsprogramms zur Förderung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit langzeitbeschäftigungsloser Menschen in Wien unter besonderer Berücksichtigung von geschlechtsspezifischen Bedürfnissen sowie Bedürfnissen von Menschen mit Migrationshintergrund. Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der Zielgruppe sollten möglichst

umfassend und nachhaltig gefördert werden, um die Betroffenen auf ihrem Weg zurück auf den Arbeitsmarkt zu unterstützen.

Die wesentlichen Ziele im Projekt waren:

- Sensibilisierung der Zielgruppen für die Hauptressource Gesundheit sowie für die Zusammenhänge zwischen Gesundheit und Arbeitsfähigkeit
- Verbesserung der Stressbewältigungsstrategien Arbeit suchender Menschen
- Umfassende und nachhaltige Förderung der Arbeitsfähigkeit
- Bekanntmachen mit Gesundheitsförderungsangeboten im Raum Wien
- Stärkung von gesundheitlichen Ressourcen der Zielgruppen
- Förderung sozialer Netzwerkbildung - Voneinander lernen
- Sensibilisierung der Führungs- und Schlüsselarbeitskräfte in den Trägereinrichtungen für die Zusammenhänge zwischen Gesundheit und Arbeitsfähigkeit der KundInnen
- Nachhaltige Implementierung von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit als Querschnittsthemen in den Trägereinrichtungen

1.7 Projektaufbau und -maßnahmen

Das Projekt wurde 2010 ursprünglich in acht Projektträgereinrichtungen mit einer Laufzeit von einem Jahr gestartet. Während der Laufzeit wurde das Projekt seitens des AMS Wien um ein weiteres Jahr verlängert. Allerdings konnten 2011 die Beratungen nur mehr in sechs Trägereinrichtungen weitergeführt beziehungsweise umgesetzt werden.

Die ursprüngliche Konzeption des Gesundheitsförderungsprojektes ging von folgender Ablaufplanung und Maßnahmenaufteilung aus (siehe folgende Abbildung 1):

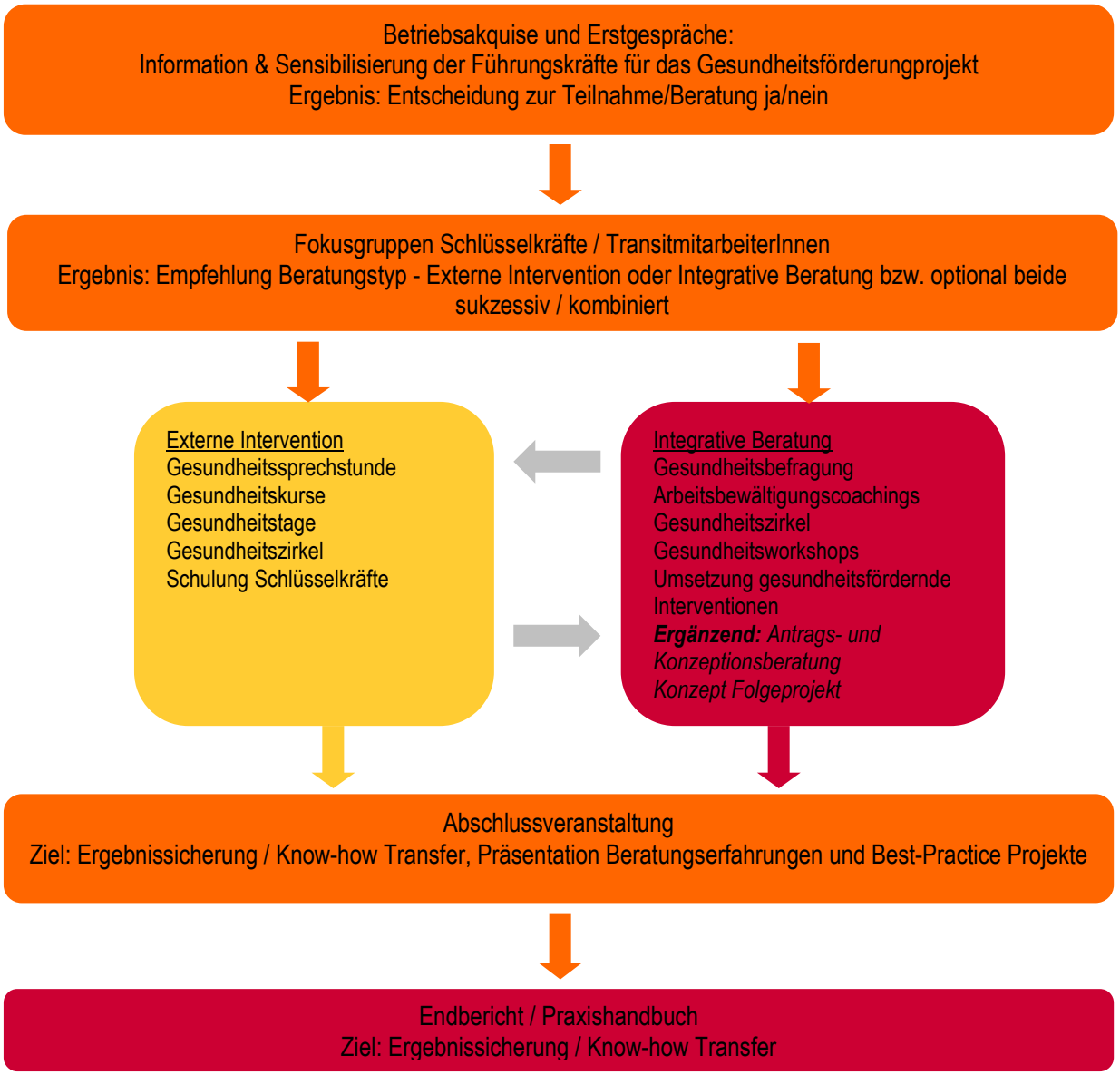


Abbildung 1: Projektaufbau

Betriebsakquise und Erstgespräche

Die vorbereitenden Arbeiten zum Projekt umfassten neben Recherchen zum Forschungsstand „Arbeitslosigkeit & Gesundheit“ und zu internationalen und nationalen Referenzprojekten und Identifikation von Best Practice Projekten auch die Ansprache von potenziellen Projektbetrieben, Kooperations- und NetzwerkpartnerInnen. In Erstgesprächen mit SÖBs und GBPs in Wien wurden von der ÖSB Consulting GmbH die Rahmenbedingungen der Projektteilnahme, offene Fragen zum Ablauf und Inhalt des Projektes sowie die Entscheidung zur Teilnahme mit den Verantwortlichen in den Betrieben geklärt.

Fokusgruppen

Mittels Fokusgruppen mit Schlüsselarbeitskräften und Transitarbeitskräften in den teilnehmenden Projektbetrieben sollte ein auf die Bedürfnisse des Betriebes und der darin beschäftigten Personen (beide Zielgruppen) abgestimmter Beratungsansatz erarbeitet werden und eine Empfehlung zum Beratungsangebot abgeleitet werden. Es war geplant, dass die Betriebe sowohl eine rein externe Intervention als auch eine rein integrative Beratung erhalten können als auch eine Mischform beider Ansätze – entweder sukzessiv oder vom Start an kombiniert. Aufbauend auf der gemeinsamen Besprechung der Empfehlung und der daraus resultierenden Entscheidung des Betriebes zugunsten eines Ansatzes folgte die Detailplanung und Umsetzung der gewünschten Maßnahmen mit einem oder beiden der im Folgenden beschriebenen Beratungsansätze.

Aktivitäten externe Intervention

Ziel: Das grundlegende Ziel der externen Intervention bestand darin, die Arbeitsfähigkeit und Gesundheit der KundInnen von SÖBs und GBPs zu fördern und dadurch zur Erreichung der arbeitsmarktpolitischen Ziele der jeweiligen Einrichtung beizutragen, ohne dass für die Umsetzung ein personeller Aufwand für die Trägereinrichtung entsteht. Gleichsam sollte ein zusätzliches, attraktives Angebot für TransitmitarbeiterInnen zur Verfügung gestellt werden.

Aktivitäten

<u>Medizinische Gesundheitssprechstunden</u>

Aufgrund der vielfältigen Problemlagen von Arbeit suchenden Menschen (Abgrenzung von bzw. Konflikte in der Familie, gesundheitsgefährdende Lebensweisen, biografische (Neu-)Orientierung, usw.) wurden für die Zielgruppen freiwillige, vertrauliche (teils muttersprachliche) Einzelgespräche mit einem Mediziner zur Verfügung gestellt. Die Gesundheitssprechstunden wurden persönlich abgehalten. Die Beratungen waren grundsätzlich anonym und Daten wurden nicht weitergegeben. Bei besonders schwierigen Problemlagen wurden die TeilnehmerInnen an weitere qualifizierte Beratungseinrichtungen bzw. FachärztInnen verwiesen.

Gesundheitsförderungskurse

Auf Grundlage der durchgeführten Fokusgruppen (Kick-offs mit Fragebogenerhebung) mit TransitmitarbeiterInnen wurden in Absprache mit den Verantwortlichen in den Einrichtungen bedürfnisgerechte sowie maßgeschneiderte Gesundheitsförderungskurse vor Ort angeboten. Diese sollten durch systematische Berücksichtigung von geschlechtsspezifischen Bedürfnissen sowie den Bedürfnissen von Menschen mit Migrationshintergrund möglichst allen Interessierten zugänglich sein. Sie wurden freiwillig und niederschwellig angelegt, so dass keine besonderen Vorkenntnisse oder Ausrüstungen notwendig waren. Entsprechend des dem vorliegenden Projekt zu Grunde liegenden ganzheitlichen, biopsychosozialen Gesundheitsmodell konnten die Kurse aus den unterschiedlichsten Bereichen gewählt werden, z.B. Entspannung / Stressabbau, Körperwahrnehmung / Bewegungstraining, seelische Gesundheit, ausgewogene Ernährung, Gesundheitsvorsorge, Suchtprävention, etc.

Die Kurse sollten regelmäßig im Gruppensetting stattfinden, Nötige Ausrüstungen wurden von dem/der OrganisatorIn bzw. TrainerIn zur Verfügung gestellt. Durch das Gruppensetting sollte auch die Bildung von sozialen Netzwerken initiiert und unterstützt und somit das Empowerment der TeilnehmerInnen vorangetrieben werden. Die Gesundheitsförderungskurse wurden von qualifizierten, externen TrainerInnen vor Ort abgehalten. Umfang, Dauer und Zeitpunkt der Gesundheitsförderungskurse wurden im Rahmen der Detailplanung mit den AkteurInnen der Trägereinrichtungen festgelegt.

Gesundheitstage

Über halbtägig bzw. ganztägig stattfindende Gesundheitstage vor Ort sollten TransitmitarbeiterInnen möglichst ansprechend und niederschwellig mit dem Thema Gesundheit konfrontiert werden. So hatten sie unverbindlich die Möglichkeit vor Ort gesundheitsförderliche Angebote auszuprobieren und sich rund um das Thema „Gesundheit“ zu informieren. Die optimalen Rahmenbedingungen wie etwa Häufigkeit (einmalig / mehrmalig), Dauer bzw. Zeitpunkt für die Durchführung der Gesundheitstage wurden mit den Verantwortlichen der Trägereinrichtungen festgelegt.

Die Gesundheitstage bestehen klassischerweise aus drei Bausteinen:

- Vorträge & Workshops zum Thema Gesundheit
- Informations- & Beratungsstände (Blutdruckmessung, Ernährungsberatung etc.)
- Schnupperangebote (aktive Gesundheitsförderung zum Ausprobieren)

Für die Umsetzung der Angebote wurde teils auf bestehende Kooperationen zurückgegriffen, welche beispielsweise im Rahmen von (f)itworks sowie durch das Netzwerk Gesundheitsförderung und Arbeitsmarktintegration etabliert werden konnten. Den KooperationspartnerInnen konnte durch die Teilnahme an den Gesundheitstagen die Möglichkeit gegeben werden, sich und ihre Angebote einer üblicherweise schwer erreichbaren Zielgruppe zugänglich zu machen. KooperationspartnerInnen des Projektes waren beispielsweise die AUVA sowie die Beratungseinrichtungen FEM und MEN.

Gesundheitszirkel

Im Rahmen von Gesundheitszirkeln sollte mit den TransitmitarbeiterInnen im Gruppensetting gesundheitsbezogen und ressourcenorientiert gearbeitet werden. Es bestand die Möglichkeit, themenspezifische (Ernährung, seelische Gesundheit etc.) bzw. offene Gesundheitszirkel (Ressourcen und Belastungen allgemein) mit den Zielgruppen durchzuführen.

Schulung der Schlüsselkräfte

Im Sinne eines „Capacity Building" wurde eine Schulungsreihe für Schlüsselkräfte „Gesundheitsförderung im arbeitsmarktpolitischen Setting" angestrebt, welche durch das multiprofessionelle Projektteam der ÖSB Consulting GmbH unter teilweisem Hinzuziehen externer ExpertInnen durchgeführt werden sollte. Inhalte sollten beispielsweise sein: Zusammenhänge zwischen Gesundheit und Arbeitsfähigkeit, psychische Erkrankungen und Beratungsangebote, Suchtprävention, Angebote der Frauen- und Männergesundheitszentren etc.

Aktivitäten integrative Beratung

Ziel: Das grundlegende Ziel der integrativen Beratung bestand darin, die Arbeitsfähigkeit und Gesundheit der Transitarbeitskräfte von SÖBs und GBPs zu fördern und dadurch zur Erreichung der arbeitsmarktpolitischen Ziele der jeweiligen Einrichtung beizutragen. Im Fokus waren neben den Transitarbeitskräften jedoch auch die Schlüsselarbeitskräfte der Trägereinrichtungen, mit dem Ziel diese zu unterstützen, einerseits hinsichtlich der Förderung der eigenen Gesundheit und Arbeitsfähigkeit und andererseits gesundheitsförderliche Interventionen in ihren Arbeitsalltag zu integrieren.

Aktivitäten

Gesundheitsbefragung

In einem integrativen Ansatz sollten sowohl TransitmitarbeiterInnen als auch Schlüsselkräfte der Trägereinrichtungen mit geeigneten Instrumenten ((f)itworks Fragebogen, Arbeitsbewältigungscoaching, Impulstest etc.) befragt werden. Dies sollte einerseits der Erhebung und Quantifizierung der Ist-Situation dienen und andererseits bei den InterviewpartnerInnen – beispielsweise bei den Arbeitsbewältigungscoachings mit Schlüsselarbeitskräften – einen Reflexionsprozess in Gang setzen. Die Ergebnisse wurden in anonymisierter Form auf Ebene von TransitmitarbeiterInnen und Schlüsselkräften ausgewertet und als Basis für gesundheitsfördernde Interventionen verwertet.

Gesundheitsworkshops

Sowohl für TransitmitarbeiterInnen als auch für Schlüsselkräfte der Trägereinrichtungen sollten Gesundheitsworkshops im Gruppensetting angeboten werden. Ziel war es, partizipativ gesundheitliche Ressourcen und Belastungen der jeweiligen Gruppe zu benennen, gemeinsam zu diskutieren und reflektieren sowie Lösungsvorschläge für die Stärkung von Ressourcen und die Reduktion von Belastungen zu erarbeiten. Grundsatz ist das Anerkennen der Personen als „ExpertIn der eigenen Gesundheit“. Die Gesundheitsworkshops stellen bereits eine gesundheitsförderliche Intervention dar. Darüber hinaus flossen die Ergebnisse mit jenen aus der Gesundheitsbefragung zusammen und bildeten die Grundlage für folgende gesundheitsfördernden Interventionen.

Umsetzung gesundheitsfördernde Interventionen

Hierbei handelt es sich um die bedarfsorientierte Unterstützung bei der Umsetzung von Maßnahmen im Bereich Gesundheitsförderung / alternsgerechtes Arbeiten. Basierend auf den Ergebnissen von Gesundheitsbefragung und Gesundheitsworkshops wurde gemeinsam mit den Trägereinrichtungen ein Plan für die Umsetzung von gesundheitsförderlichen Maßnahmen erarbeitet. Wo möglich und sinnvoll, unterstützte die ÖSB Consulting GmbH direkt bei der Umsetzung der gesundheitsfördernden Interventionen. In den restlichen Fällen wurde der Kontakt zu geeigneten externen ExpertInnen bzw. Institutionen mit kostenlosen bzw. kostengünstigen Angeboten hergestellt (Gebietskrankenkassen, AUVA, Frauen- und Männergesundheitszentrum etc.).

Sicherung der Nachhaltigkeit

Ergänzend zu den angebotenen Maßnahmen wurde den Trägereinrichtungen in der Projektabschlussphase eine Konzeptionsberatung und -antragsberatung zur Konzepterstellung eines individuellen Betrieblichen Gesundheitsförderungsprojekts zur Sicherung der Nachhaltigkeit angeboten. Ebenso wurde, aufbauend auf den Ergebnissen der Betriebsberatungen in den Einrichtungen, ein Folgekonzept der Gesundheitsförderung zur selbstständigen oder gemeinsamen Einreichung bei potenziellen FördergeberInnen erstellt und den Betrieben zur Verfügung gestellt.

Zusätzliche Aktivitäten 2011

Für 2011 wurde seitens des AMS Wien als flankierende Maßnahme zur Umsetzung der laufenden Betriebsberatungen sowie zur Sicherung der Nachhaltigkeit zwei zusätzliche Projektmaßnahmen bewilligt:

Vernetzungsaktivitäten

Zum besseren Austausch über Erfahrungen und Ansätze in der Gesundheitsförderung im arbeitsmarktpolitischen Bereich unter den teilnehmenden Betrieben wurde die Vernetzung der Betriebe mittels Vernetzungstreffen angestrebt, wozu auch die Abschlussveranstaltung des Projektes zu zählen ist. Zur Sicherung der Nachhaltigkeit war auch die gemeinsame Erarbeitung eines Nachfolgeprojektes zur Gesundheitsförderung angedacht.

Abschlussbericht und Leitfaden der Gesundheitsförderung in GBPs und SÖBs

Zur Sicherung der Nachhaltigkeit sollte nach Projektende ein Abschlussbericht und ein Praxisleitfaden erstellt werden, der interessierten Betrieben und (Einzel-)AkteurInnen im arbeitsmarktintegrativen Bereich als hilfreicher Leitfaden dient und die selbstständige Umsetzung gesundheitsförderlicher Maßnahmen im eigenen Setting ermöglicht.

2 Projektumsetzung

2.1 Projektbetriebe

Im Folgenden sollen die acht teilnehmenden Projektträgereinrichtungen kurz beschrieben werden.

Caritas jobStart

jobStart bietet langzeitarbeitslosen Frauen und Männern Hilfestellung beim Wiedereinstieg in den Arbeitsmarkt. In einem sechsmonatigen befristeten Dienstverhältnis wird nicht nur Arbeitspraxis vermittelt, sondern auch Unterstützung durch SozialarbeiterInnen bei unterschiedlichen Problemen wie Schulden, ungesicherte Wohnsituation oder familiäre Krisen angeboten. Der Projekteinstieg erfolgt im Zuge eines Arbeitstrainings von einer Woche bis max. acht Wochen. Danach besteht die Möglichkeit der Übernahme in Voll- und Teilzeitbeschäftigung im Rahmen eines auf sechs Monate befristeten Dienstverhältnisses in unterschiedlichen Arbeitsbereichen mit Zugang zur Weiterbildungsmöglichkeiten. Die Arbeitsplätze werden in den Geschäftsfeldern der carlas - serviceteam, transportcenter, Handysammlung sowie carla nord zur Verfügung gestellt.[1]

Caritas job_aktiv

job_aktiv bietet langzeitarbeitslosen Frauen und Männern Qualifizierung und Beschäftigung in Wirtschaftsbetrieben, gemeinnützigen Einrichtungen und Pfarren. Die TeilnehmerInnen sind in dieser Zeit bei der Caritas befristet angestellt und werden von Coaches bei der Bewältigung von Problemen, bei der Berufsorientierung und mittels Weiterbildungsangeboten unterstützt. Die fachliche Einschulung, Arbeitsanleitung und Qualifizierung erfolgt durch den jeweiligen Partnerbetrieb. Ziel ist die nachhaltige Integration in den Arbeitsmarkt mittels eines befristeten Dienstverhältnisses in Voll- oder Teilzeit.[2]

[1] http://www.caritas-wien.at/hilfe-einrichtungen/menschen-in-not/arbeitslos/jobstart

[2] http://www.caritas-wien.at/hilfe-einrichtungen/menschen-in-not/arbeitslos/je-tzt/job-aktiv/?big=0

Come and Work

Durch Qualifizierung, Arbeitsanleitung und Persönlichkeitscaoching werden bei Come and Work mittels 34 Transitarbeitsplätzen und 15 Arbeitstrainingsplätzen Arbeit suchende Personen bei der Arbeitssuche und Integration am ersten Arbeitsmarkt unterstützt. Arbeit suchende Personen erhalten in den Geschäftsbereichen Copyshop, Postversand, Expedit, Telefonzentrale & Empfang durch Fachtrainings und Training on the job eine arbeitsnahe Qualifizierung, welche ihnen den Übertritt in den ersten Arbeitsmarkt erleichtern sollen.

Beispielsweise werden die Verrichtung folgender Tätigkeiten vermittelt:

- Expedit: Arbeiten an Bündelmaschinen, Kuvertier- und Adressiermaschinen, Einschweißen und Schrumpfen, Materialaufbereitung, Computerunterstützte Direktadressierung etc.
- Copyshop: Arbeiten an Großkopiergeräten, Materialbeschaffung, Qualitätskontrolle etc.

Eine sozialpädagogische Betreuung wird begleitend über den gesamten Zeitraum des Trainings bzw. des befristeten Dienstverhältnisses angeboten.[3]

D.R.Z – Demontage- und Recycling-Zentrum Wien

Das D.R.Z – Demontage- und Recycling-Zentrum Wien ist ein sozialökonomischer Betrieb, der sich seit seiner Gründung 2003 der Demontage von Elektro- und Elektronikaltgeräten widmet. Arbeit suchende und vom AMS oder Bundessozialamt (BSB) geförderte Personen werden in leicht erlernbaren Geschäftsbereichen eingesetzt und erhalten dadurch Fähigkeiten und Fertigkeiten, die am ersten Arbeitsmarkt nachgefragt werden. Das D.R.Z. finanziert sich aus Fördermitteln des AMS, BSB, ESF und aus zu erwirtschaftenden Eigenerlösen. Es ist ein privater Abfallsammler und –behandler, der folgende Ziele verfolgt:

- Reintegration, Qualifizierung und Vermittlung ehemaliger Langzeitarbeitsloser und Menschen mit Behinderungen
- Schadstoffentfrachtung von Elektro(nik)-Altgeräten, Vermeidung ökologischer Schäden durch diffuse Schadstoffverteilung
- Wieder- und Weiterverwendung von Elektro(nik)-Altgeräten, Beitrag zur optimalen stofflichen Verwertung der darin enthaltenen Wertstoff-Komponenten[4]

Die Werkstatt

Die Werkstatt ist ein sozialökonomischer Betrieb (SÖB), der von Mentor GmbH & Co im Auftrag des AMS Wien gegründet wurde. Er bildet langzeitbeschäftigungslose Personen im Bereich KFZ-, Motorrad- und Fahrradtechnik sowie in den Bereichen Lager und Verwaltung aus. Diese Personen (Transitarbeitskräfte) sind befristet beschäftigt mit dem Ziel, danach leichter am Arbeitsmarkt Fuß zu fassen. Ausgebildet werden sie von qualifizierten FacharbeiterInnen (u.a. KFZ- und MotorradmeisterInnen). Gleichzeitig werden sie auch durch SozialarbeiterInnen unterstützt.[5]

Kolping Handwerk

Kolping Handwerk widmet sich der Unterstützung langzeitarbeitsloser junger Menschen. In drei „Handwerksgruppen" in Wien bereitet Kolping Handwerk in Zusammenarbeit mit dem AMS junge Frauen und Männer im Alter von 16 bis 25 Jahren auf den Einstieg in den Beruf vor. Durch individuelle Förderung (Coaching, Sprachtraining, Hilfe beim Nachholen von Schulabschlüssen, Berufsorientierung, etc.) sowie durch die konkrete Arbeit in Kolping-Einrichtungen (Ausmalen, Küchen- und Gartenarbeiten, Entrümpelungen, Betreuung älterer Personen, etc.) erwerben die jungen Menschen Selbstvertrauen und fachliche Qualifikationen, die ihnen helfen, ihre Zukunft zu meistern und am Arbeitsmarkt Fuß zu fassen.[6]

Service Vier

Arbeitsuchende Menschen erhalten bei Service vier die Chance, sich wieder ins Erwerbsleben zu integrieren. In vier Servicebereichen bietet Service vier Unternehmen in Wien folgende Dienstleistungen an:

- Instandhaltung und Renovierung: Die MitarbeiterInnen bei Service vier kümmern sich um Liegenschaften und übernehmen Außenreinigungsarbeiten, Grünflächenpflege, Malerarbeiten, Bodenverlegen, Entrümpelungen, Transporte, etc.

---

[3] http://www.scriptura.at/index.php?option=com_content&view=article&id=70:soeb-come-and-work&catid=25:s-&Itemid=81

[4] http://www.drz-wien.at/ueber-uns/auftrag.html

[5] http://www.diewerkstatt.cc/wir.php

[6] http://www.kolping.at/projekt-handwerk-fuer-langzeitarbeitslose-junge-menschen.html

- Call Center und KundInnenbetreuung: Service vier übernimmt Telefonkontakte, Auftrags- oder Bestellannahmen, Hotlines und Informationen für KundInnen.
- Lager und Merchandising: Regalbetreuung, Neuausstattung von Geschäftslokalen, Lagerhaltung, Transport.
- Reinigungsdienste: Büro- bis zur Bauendreinigung werden von Service vier-Arbeitskräften im Zuge befristeter Dienstverhältnisse erledigt.

Bei Service vier erhalten Arbeit suchende Personen die Chance, in einem der vier oben genannten Geschäftsbereiche Arbeitserfahrung zu sammeln, ein regelmäßiges Einkommen zu erlangen und wieder einen Arbeitgeber zu finden.[7]

Team Idee

Team Idee beschäftigte rund 50 TransitarbeiterInnen in Werkstätten in den Bereichen Tischlerei, Schlosserei, Malerei / Anstrich, Bodenlegen, Lager, Shop und Büro. Der Betrieb ist darauf ausgerichtet, Sonderanfertigungen herzustellen. Als sozialökonomischer Betrieb verfolgte Team Idee sowohl sozial-/ arbeitsmarktpolitische als auch wirtschaftliche Zielsetzungen. Ziel der Initiative war es, Langzeit-beschäftigungslosen den Wiedereinstieg in die Arbeitswelt zu ermöglichen. Das Beschäftigungsverhältnis als Transitarbeitskraft war befristet (ca. 55 Arbeitsplätze) und bot für diese Zeit Existenzsicherung und Versicherungsleistungen. Team Idee stellte die operative Tätigkeit per März 2011 ein.[8]

Volkshilfe Beschäftigung

Die Volkshilfe Beschäftigung wurde 1997 von der Volkshilfe Österreich und der Volkshilfe Wien gegründet. Zu den Hauptaufgaben des Vereins gehören sowohl die Schaffung von sozialökonomischen Beschäftigungsmöglichkeiten, Arbeitstrainings, Schulungen oder Ausbildungen als auch das Etablieren nachfrageorientierter Arbeitseinrichtungen (z. B. Arbeitsassistenz). Ziel ist die nachhaltige Integration von arbeitslosen und behinderten Menschen in den Arbeitsmarkt. Die Volkshilfe Beschäftigung arbeitet im Auftrag des Arbeitsmarktservice Wien, des Bundessozialamtes für Wien, der Stadt Wien und des Wiener ArbeitnehmerInnen Förderungsfonds (WAFF).

Im Gesundheitsförderungsprojekt nahmen folgende Teilbereiche der Volkshilfe Beschäftigung teil:

[7] http://www.itworks.co.at/index.php?id=servicevier

[8] http://www.pakte.at/projekte/2928/669.html

Volkshilfe Merit wurde im Jahr 1999 gegründet und hat die Integration langzeitarbeitsloser Frauen in den Arbeitsmarkt zum Ziel. Volkshilfe Merit bereitet 21 Frauen auf die Forderungen des freien Arbeitsmarkts in den Arbeitsbereichen Schneiderei, Verkauf und Reinigungsservice vor, wobei die Material- und Sachkosten des Betriebes selbst erwirtschaftet werden.

Volkshilfe Kommuna ist ein gemeinnütziger Beschäftigungsbetrieb und startete im April 2002 mit der Bereitstellung kommunaler Dienstleistungen für den 2. und 20. Bezirk in Wien. Mittlerweile finden bei Kommuna 34 Personen einen Arbeitsplatz in den Bereichen Straßen- und Parkreinigung sowie Betreuung einer Mülltrennungsanlage. Zielsetzung ist es, langzeitbeschäftigungslose Erwachsene und Jugendliche im Alter von 18-55 Jahren beim Wiedereinstieg in ein geregeltes Erwerbsleben zu unterstützen.

Der Volkshilfe Würfel ist einer der ältesten und größten Sozialökonomischen Beschäftigungsbetriebe in Wien. Der Volkshilfe Würfel besteht in seinen Grundzügen seit 1990. 1997 kam es zur Eingliederung in den Trägerverein Volkshilfe Beschäftigung. Ziel des Projekts ist die Integration langzeitarbeitsloser Männer und Frauen ab 19 Jahren in den ersten Arbeitsmarkt mittels 95 Arbeitsplätze in verschiedenen Arbeitsbereichen. Die Arbeit im Verkauf ist in vier verschiedenen Geschäften des Volkshilfe Würfels möglich. In der Zentrale in der Muthgasse findet die Sortierung und Aufbereitung von Kleinwaren und Bekleidung statt. Darüber hinaus gibt es zwei Arbeitsplätze im Bürobereich. Im Transportbereich werden Räumungen, Möbelabholungen, Transporte etc. durchgeführt. Auch die Reinigung der eigenen Objekte und die interne Objektbetreuung werden durch die MitarbeiterInnen getätigt.[9]

2.2 Projektteam und TrainerInnen

Das Projekt „Gesundheits- und alternsgerecht Arbeiten in SÖBs und GBPs Wien“ wurde von einem Projektteam der ÖSB Consulting GmbH mit Unterstützung zahlreicher externer TrainerInnen umgesetzt. Mitglieder des Projektteams in der zweijährigen Umsetzungsphase waren:

- Mag. Jürgen Unfried, Projektleiter 2011
- Anja Kogelnig, DSA, Projektleiterin 2010
- Mag.ª Elisabeth Gimm, Projektmitarbeiterin 2011
- Mag. Markus Feigl, Projektmitarbeiter 2010

[9] http://www.beschaeftigung.volkshilfe.at/betriebe_und_projekte

Die beteiligten TrainerInnen bei der Projektumsetzung sind in folgender Tabelle aufgelistet.

TrainerIn	Maßnahme / Inhalt
Martina Kreutner	Bewegungstraining, Ernährungsworkshop
Gerhard Kury	Wirbelsäulentraining, Rückengymnastik
Mag.ª Michaela Markovic	Bewegungstrainings/-beratung
Mag. Wolfgang Chitil	Workshop „Gesundheit kommt von innen“
Mag.ª Larissa Grünwald	Ernährungsworkshop
Mag.ª Lydia Hubert	Workshop „Spielsucht“
Dr. Ata Eyüp Kaynar	Medizinische Gesundheitssprechstunde, Raucherentwöhnung
Mario Zamar	Selbstverteidigung für junge Frauen
Gerda Leiss	Gesundheitskurse, Stressabbau, Entspannung
Dr.in Nana Walzer	Teamentwicklungsklausur
Mag. Günther Haberl	Gesundheitsklausur
Dr. Andreas Eisl	Gesundheitszirkelmoderation
Petra Wirth-Schwarz, MAS	Gesundheitscoaching, Gesundheitsworkshop, Bewegungstrainings
Dr.n Lotte Gengler	Workshop „Gesundheit, sexuell übertragbare Erkrankungen“
Susanne Tamandl	Workshop „Freizeitgestaltung“
Mag.ª Andrea Kronsteiner	Workshop „Suchtprävention“, „psychologische Testung“

Tabelle 1: externe TrainerInnen

2.3 Projektumsetzung in den Betrieben

Caritas jobStart und Caritas job_aktiv

Caritas jobStart und Caritas job_aktiv setzten über die gesamte Projektlaufzeit von zwei Jahren bei der Maßnahmenplanung und Maßnahmenumsetzung auf die Gesundheitsförderung der Transitarbeitskräfte. Die folgende Tabelle bietet einen Überblick über die Anzahl der durchgeführten Maßnahmen. Die Gesundheitssprechstunden (medizinische Einzelberatung sowie Raucherentwöhnungsberatung) wurden von Dr. Kaynar – teils aufsuchend – durchgeführt. Weitere Angebote waren Bewegungsberatung,

Bewegungstraining, Trageschulung sowie Ernährungsberatung für Transitarbeitskräfte. Die Angebote sind von der Zielgruppe sehr gut angenommen worden.

Projektmaßnahme	2010 Anzahl Einheiten	2011 Anzahl Einheiten
Gesundheitsaktivitäten TAK / SAK	4	14
Gesundheitssprechstunden TAK / SAK	8	22

Tabelle 2: Überblick Projektmaßnahmen und TeilnehmerInnen „Caritas jobStart“ und „Caritas job_aktiv“

Come and Work

2010 wurden für die Schlüsselarbeitskräfte von Come and Work Arbeitsbewältigungscoachings und eine Gesundheitszirkelsitzung durchgeführt. Die Gesundheitszirkel wurden nach der ersten Sitzung abgebrochen, da die Schlüsselarbeitskräfte keinen weiteren Bedarf daran sahen. Ebenso gab es eine Befragung mittels Fragebogen bei den Transitarbeitskräften, welche die Bedarfserhebung an Gesundheitsmaßnahmen bei der Zielgruppe zum Ziel hatte.

Für die Transitarbeitskräfte wurden während der zwei Projektjahre Gesundheitsaktivitäten im Bereich Rückengymnastik und Wirbelsäulentraining sowie Gesundheitsworkshops zu den Themen: Gesundheit allgemein, Gesundheit kommt von innen, Ernährung, Selbstwertstärkung und Lebensstil. Die folgende Tabelle gibt einen Überblick über die umgesetzten Maßnahmen bei Come and Work.

Projektmaßnahme	2010 Anzahl Einheiten	2011 Anzahl Einheiten
Gesundheitsworkshops TAK	4	11
Gesundheitszirkelsitzungen SAK	1	
Arbeitsbewältigungscoachings SAK	9	
Gesundheitsaktivitäten TAK / SAK	20	42
Fragebogenerhebungen Transitarbeitskräfte	1	

Tabelle 3: Überblick Projektmaßnahmen und TeilnehmerInnen „Come and Work“

D.R.Z – Demontage- und Recycling-Zentrum Wien

Das erste Beratungsjahr im Gesundheitsförderungsprojekt stand ebenfalls im Zeichen der Gesundheitsförderung der Schlüsselarbeitskräfte. Im Jahr 2010 wurden eine zweitägige Klausur zur Teamentwicklung sowie zwei Gesundheitszirkel mit insgesamt sieben Gesundheitszirkelsitzungen für alle Schlüsselarbeitskräfte und einem Arbeitsbewältigungscoaching für die Geschäftsführung umgesetzt. Im Zuge des „Tags der offenen Tür" wurde 2010 sowie 2011 ein Gesundheitstag mit KooperationspartnerInnen organisiert und durchgeführt. 2011 wurde auch die Gesundheitsförderung von Transitarbeitskräften in Angriff genommen und zwecks Kompetenzaufbau im Bereich Gesundheitsworkshops für Transitarbeitskräfte ein Arbeitsgruppentreffen durchgeführt, in dem die ÖSB Consulting GmbH gemeinsam mit dem sozialpädagogischen Team des D.R.Z. auf den Betrieb angepasste Workshopsdesigns für die Zielgruppe der Transitarbeitskräfte erarbeitete. Diese Workshops wurden danach auch gemeinsam umgesetzt und erprobt. Für Schlüsselarbeitskräfte wurden 2011 insgesamt drei Maßnahmen im Bereich Teamentwicklung angeboten. Es gab wieder eine zweitägige Klausur mit allen Schlüsselarbeitskräften und zwei Workshops mit dem sozialpädagogischen Team. Nachfolgende Tabelle liefert wiederum einen Überblick zu den umgesetzten Maßnahmen in den beiden Projektjahren.

Projektmaßnahme	2010 Anzahl Einheiten	2011 Anzahl Einheiten
Gesundheitsworkshops TAK		4
Gesundheitszirkelsitzungen SAK	7	
Arbeitsbewältigungscoachings SAK	1	
Gesundheitsklausuren / Spezialworkshops SAK	1	3
MultiplikatorInnenschulung / Arbeitsgruppe Gesundheitsworkshops für TAK		1
Gesundheitstage TAK/SAK	1	1

Tabelle 4: Überblick Projektmaßnahmen und TeilnehmerInnen „D.R.Z."

Die Werkstatt

Im Jahr 2010 standen die Schlüsselarbeitskräfte im Fokus der Gesundheitsförderung und es wurden Arbeitsbewältigungscoachings und Gesundheitszirkelsitzungen durchgeführt. Im Folgejahr gab es für die Zielgruppe der Schlüsselarbeitskräfte eine eineinhalbtägige Gesundheitsklausur mit einem halbtägigen Follow Up einige Wochen nach dem ersten Termin zum Thema Teamentwicklung. Für die Transitarbeitskräfte des Betriebes wurden monatlich medizinische Sprechstunden angeboten. Folgende Tabelle bietet eine Übersicht der umgesetzten Maßnahmen des Betriebes.

Projektmaßnahme	2010 Anzahl Einheiten	2011 Anzahl Einheiten
Gesundheitszirkelsitzungen SAK	2	
Arbeitsbewältigungscoachings SAK	7	
Gesundheitsklausuren / Spezialworkshops SAK		2
Gesundheitssprechstunden TAK/SAK		9

Tabelle 5: Überblick Projektmaßnahmen und TeilnehmerInnen „Die Werkstatt“

Kolping Handwerk

Das Hauptaugenmerk bei Kolping Handwerk lag in beiden Jahren des Gesundheitsförderungsprojektes auf der Gesundheitsförderung der Transitarbeitskräfte. Für die weibliche Zielgruppe wurden 2010 Selbstverteidigungsstunden für junge Frauen durchgeführt. Für beide Zielgruppen gab es nach einer Bedarfserhebung 2010 in beiden Jahren Workshops zu den Themen: Spielsucht, sexuell übertragbare Erkrankungen, Freizeit/-gestaltung, psychologische Austestung und Profilerstellung, Suchtprävention, Gesundheit allgemein, Selbstwert, Stärken und Ernährung. Für die Schlüsselarbeitskräfte wurden 2010 Arbeitsbewältigungscoachings durchgeführt. Nachfolgende Tabelle schlüsselt die durchgeführten Maßnahmen auf beide Projektjahre auf.

Projektmaßnahme	2010 Anzahl Einheiten	2011 Anzahl Einheiten
Gesundheitsworkshops TAK	7	11
Arbeitsbewältigungscoachings SAK	4	
Gesundheitsaktivitäten TAK / SAK	2	
Fragebogenerhebungen Transitarbeitskräfte	1	

Tabelle 6: Überblick Projektmaßnahmen und TeilnehmerInnen „Kolping Handwerk“

Service vier

Bei Service vier wurden 2010 an drei Tagen eine Bedarfserhebung bei den Transitarbeitskräften durchgeführt und aufbauend darauf ein passender Maßnahmenkatalog für die Zielgruppe erstellt. Dieser bestand aus Gesundheitsaktivitäten im Bereich Wirbelsäulentraining, Schulter-Nackenentspannung, Entspannungstechniken zur Burnout-Prävention und aus medizinischen Sprechstunden. Bewegungstrainings zur Entspannung und zur körperlichen Entlastung wurden 2011 zusätzlich auch für die Schlüsselarbeitskräfte angeboten. Abgerundet wurde das Angebot für die Schlüsselarbeitskräfte durch Gesundheitsworkshops zu den Themen: Gesundheit allgemein, Stressprävention sowie gesunde Ernährung. Vor Projektende konnte noch das im Laufe des Projekts entwickelte Konzept „Gesundheitscoaching für Arbeitssuchende“ umgesetzt und erprobt werden. Laut den Rückmeldungen und dem Zulauf der Transitarbeitskräfte sowie dem Feedback der Schlüsselarbeitskräfte hat sich das Gesundheitscoaching im Einzelsetting sehr gut bewährt. Ebenso wurden 2011 noch zwei Gesundheitstage in Zusammenarbeit mit KooperationspartnerInnen und itworks für Arbeitsuchende realisiert.

2010 wurden mit den Schlüsselarbeitskräften ein Arbeitsbewältigungscoaching sowie drei Gesundheitszirkelsitzungen umgesetzt. Einen Detailüberblick liefert die folgende Tabelle:

Projektmaßnahme	2010 Anzahl Einheiten	2011 Anzahl Einheiten
Gesundheitsworkshops TAK	1	8
Gesundheitscoachings TAK		8
Gesundheitszirkelsitzungen SAK	3	
Arbeitsbewältigungscoachings SAK	1	
Gesundheitsaktivitäten TAK / SAK	10	9 TAK 2 SAK
Gesundheitssprechstunden TAK / SAK	3	
Gesundheitstage TAK / SAK		2
Fragebogenerhebungen Transitarbeitskräfte	3	

Tabelle 7: Überblick Projektmaßnahmen und TeilnehmerInnen „Service Vier“

Team Idee

Neben den Gesundheitszirkeln und Arbeitsbewältigungscoachings für die Schlüsselarbeitskräfte wurden 2010 nach einer Bedarfserhebung bei den Transitarbeitskräften des Betriebes eine Beratung zur Zahngesundheit durch einen Zahnarzt der Wiener Gebietskrankenkasse sowie zwei Einheiten zu Wirbelsäulentraining, Schulter-Nackenentspannung und Entspannungstechniken zur Burnout-Prävention organisiert und umgesetzt. Da Team Idee die Geschäftstätigkeit Anfang 2011 beendete, konnten keine weiteren Maßnahmen mehr realisiert werden.

Für 2010 bietet die folgende Aufstellung eine kurze Maßnahmenübersicht.

Projektmaßnahme	2010 Anzahl Einheiten	TN Gesamt
Gesundheitszirkelsitzungen SAK	4	4
Arbeitsbewältigungscoachings SAK	4	4
Gesundheitsaktivitäten TAK / SAK	3	
Fragebogenerhebungen Transitarbeitskräfte	2	44

Tabelle 8: Überblick Projektmaßnahmen und TeilnehmerInnen „Team Idee“

Volkshilfe Beschäftigung

An zwei Standorten von Volkshilfe Würfel sowie bei Volkshilfe Kommuna wurden 2010 insgesamt drei Gesundheitszirkel in zehn Sitzungen mit Schlüsselarbeitskräften der drei Einrichtungen durchgeführt, siehe auch nachfolgende Tabelle. Es gab weiters eine Bedarfserhebung bei den Transitarbeitskräften zur Erstellung eines Maßnahmenangebots. Darauf aufbauend wurde eine Gesundheitsaktivität für die Zielgruppe angeboten, allerdings gab es seitens der Transitarbeitskräfte keine Anmeldungen. 2011 wurden keine Maßnahmen der Gesundheitsförderung umgesetzt.

Projektmaßnahme	2010 Anzahl Einheiten	TN Gesamt
Gesundheitszirkelsitzungen SAK	10	24
Fragebogenerhebungen TAK (ohne / mit Infoveranstaltung / Kick-off Workshop)	1	20

Tabelle 9: Überblick Projektmaßnahmen und TeilnehmerInnen „Volkshilfe Beschäftigung“

Gesamtüberblick Betriebsberatungen

Die abschließende Tabelle zeigt aufgeschlüsselt auf die beiden Projektjahre eine Gesamtaufstellung aller im Projekt in den teilnehmenden Betrieben durchgeführten Maßnahmen sowie dazugehörige TeilnehmerInnenanzahlen.

Projektmaßnahme	2010 Anzahl Einheiten	2011 Anzahl Einheiten	TN Gesamt
Gesundheitsworkshops TAK	12	34	
Gesundheitscoachings TAK	-	8	8
Gesundheitszirkelsitzungen SAK	26	-	62
Arbeitsbewältigungscoachings SAK	26	-	26
Gesundheitsklausuren / Spezialworkshops SAK	1	5	
Gesundheitsaktivitäten TAK / SAK	39	65 TAK 2 SAK	
Gesundheitssprechstunden TAK / SAK	11	31	
Gesundheitstage TAK / SAK	1	3	340
Fragebogenerhebungen Transitarbeitskräfte	8	-	126

Tabelle 10: Überblick Projektmaßnahmen und TeilnehmerInnen gesamt

2.4 Projekterfahrung auf Betriebsseite

Die Analyse der Qualität der Gesundheitsangebote in den Betrieben, in denen das Projekt „Gesundheits- und alternsgerecht Arbeiten in SÖBs und GBPs Wien“ in den letzten beiden Jahren durchgeführt wurde, erfolgte durch Befragung der jeweiligen AnsprechpartnerInnen in den Betrieben.

Es wurden fünf Interviews mit den Verantwortlichen folgender Betriebe durchgeführt: D.R.Z. Wien, Service vier, Jobstart/Caritas, Kolping Handwerk und Scriptura/Come and Work. Die qualitativen Interviews wurden themenanalytisch ausgewertet.

Wie zufrieden sind Sie allgemein mit der Durchführung und den Ergebnissen des Projektes?

Der Allgemein-Tenor bei der Frage nach der allgemeinen Zufriedenheit der Durchführung und Ergebnisse des Projektes war einstimmig: „Sehr zufrieden“, bei einem Betrieb allerdings mit der Einschränkung auf die TAKs, für die SAKs wurde die Sinnhaftigkeit in Frage gestellt.

Was hat Ihnen besonders gut gefallen und warum?

Besonders gut gefallen hat das abwechslungsreiche Angebot und dass auch anderes als das übliche Stressmanagement angeboten wurde. Auch gut gefallen hat, dass es einen individuellen Spielraum gab und seitens der Betriebe mitbestimmt werden konnte, was abgestimmt auf die jeweiligen Bedürfnisse im Betrieb Sinn macht. Besonders Ernährungs- und Wirbelsäulengymnastik-Workshops hatten ein ausgesprochen positives Feedback.

In einem Betrieb wurde es als ausgesprochen positiv aufgenommen, dass es auch Angebote für die SAKs gegeben hat.

Ein Betrieb nannte es als besonders hilfreich, dass die Abrechnung über die ÖSB Consulting GmbH durchgeführt wird.

Was hat Ihnen weniger gut gefallen und warum?

Weniger gut in Erinnerung geblieben ist in einem Betrieb, dass die Organisation während der Vorbereitung etwas mühsam war, d.h. bis es dann tatsächlich zum Workshop kam, ist sehr viel Zeit vergangen, dies wurde als Stolperstein empfunden.

In einem anderen Betrieb wurde es als nachteilig empfunden, dass die AnsprechpartnerInnen nicht immer die gleichen waren und ein oftmaliger personeller Wechsel bei den TrainerInnen stattgefunden hat. Somit mussten sich die Teilnehmer öfters umstellen, was aufgrund einer doch aufgebauten Vertrauensbasis zu den TrainerInnen als störend aufgenommen wurde.

Bei mehreren Betrieben ist die oft schwierige räumliche Situation in Erinnerung geblieben, d.h. oft stehen Räume zur Verfügung, die nicht so passend für das jeweilige Angebot sind (teilweise zu klein oder auch zu groß).

Einem Betrieb hat weniger gut gefallen, dass unklar geblieben ist, wie Ergebnisse am Ende nach außen transportiert werden.

Was würden Sie anders machen und wie?

Bei der Frage nach Verbesserungsvorschlägen nannten zwei Betriebe den Wunsch nach stundenmäßig mehr Einheiten.

Zwei Betriebe wünschen sich bleibende AnsprechpartnerInnen und eine zeitmäßig effizientere Vorbereitungszeit.

Bei einem Betrieb stand der Wunsch nach mehr Bewegungseinheiten, wie z.B. Nordic Walking im Vordergrund. Auch das Thema Suchtprävention ist in diesem Betrieb gewünscht.

Ein Betrieb hat den Vorschlag gemacht, eine Hochglanzbroschüre online zu stellen.

Wie wurden die Beratungen/Angebote von SAKs (Schlüsselkräften) angenommen – welches Feedback gab es seitens der TeilnehmerInnen? Was ist besonders gut gewesen/gelungen/ angekommen und warum? Was weniger gut? Verbesserungsmöglichkeiten?

Bei der Frage nach dem Feedback der Schlüsselarbeitskräfte (SAKs) gab es unterschiedliche Eindrücke.

In zwei Betrieben war das Feedback der SAKs sehr gut, die Angebote wurden gut angenommen und sehr positiv darüber berichtet. Vor allem Ernährung und Entspannung waren beliebte Themen. Es wurden keine Verbesserungsvorschläge genannt.

In einem Betrieb wurden die Angebote für die SAKs nur teilweise gut angenommen, meist war Zeitmangel ein Hinderungsfaktor.

In einem Betrieb war das Echo der SAKs eindeutig negativ, bei Nachfrage nach dem Grund der Unzufriedenheit wurden Terminschwierigkeiten und Desinteresse genannt.

Wie wurden die Beratungen/Angebote von den TAKs/Arbeitssuchenden angenommen – welches Feedback gab es seitens der TeilnerhmerInnen? Was ist besonders gut gewesen/gelungen/ angekommen? Was weniger gut? Verbesserungsmöglichkeiten?

Die Frage nach dem Feedback der TAKs wurde von allen Betrieben einstimmig mit „sehr gut“ und „sehr positiv“ beantwortet. Die TAKs und KursteilnehmerInnen haben großteils, bis auf einige wenige Ausnahmen, zahlreich und sehr aktiv teilgenommen. Besonders gut wurden die an die Gesundheitsworkshops folgenden Einzelcoachings angenommen. Es herrscht großteils sehr reges Interesse an Gesundheitsthemen und es wurde auch sehr positiv beurteilt, dass die Beratungen und Workshops direkt am Arbeitsplatz stattgefunden haben.

Negative Eindrücke gab es seitens eines sehr geringen Prozentsatzes der Gesamtgruppe der TAKs in zwei Betrieben. Diese Personen haben eher Desinteresse am Gesundheitsthema gezeigt und sich mit anderen Dingen beschäftigt, allerdings haben nur sehr wenige Teilnehmer den Raum komplett verlassen.

Wie zufrieden waren Sie mit den eingesetzten TrainerInnen?

Alle Betriebe gaben den eingesetzten TrainerInnen ein sehr gutes Zeugnis, die Zufriedenheit war extrem hoch, die Aussagen gingen von: „sehr kompetent in jeder Hinsicht“ bis zu „perfekt“, „sehr zufrieden“ und „sehr gute Erfahrungen“.

In einem Betrieb wurde genannt, dass eine Kontinuität betreffend des Einsatzes der TrainerInnen gewünscht wird, d.h. keine oftmaligen Wechsel der TrainerInnen einer Einheit.

Welche Hindernisse/Stolpersteine bzw. Förderfaktoren gab es bei der Umsetzung?

Die Frage nach den Hindernissen bzw. Förderfaktoren vor und bei der Umsetzung ergab, dass es für die SAKs grundsätzlich zeitmäßig oft als schwierig empfunden wird, die Angebote annehmen zu können.

Ein Betrieb empfand den TrainerInnenwechsel als problematisch und für einen Betrieb war die Organisation vor der Umsetzung schwierig bzw. zu zeitaufwendig.

Welche Veränderungen hat das Projekt aus Ihrer Sicht bei Ihnen im Betrieb bewirkt?

Die Frage, ob das Projekt im Betrieb Veränderungen bezüglich Einstellung und Gesundheitsbewusstsein bewirkt hat, wurde von drei Betrieben sehr positiv beantwortet: „Gesundheitsarbeit ist normaler geworden", „es wird nun zwischendurch viel mehr Bewegung gemacht", „eindeutig mehr Bewusstsein für die Wichtigkeit der eigenen Gesundheit". Auch sehr positiv beurteilt wurde, dass durch die Angebote auch eine Entlastung der SAKs erfolgt und diese nach den gesundheitsförderlichen Angeboten gut mit anderen Themen anschließen und fortfahren können.

Bei einem Betrieb wurde betont, dass die Veränderungen bezüglich Gesundheitsbewusstsein nur bei den TAKs, nicht aber bei den SAKs zu bemerken sind.

Welche Maßnahmen der Sicherung der Nachhaltigkeit der Gesundheitsförderung sind in Ihrem Betrieb geplant oder bereits umgesetzt worden?

Maßnahmen zur Sicherung der Nachhaltigkeit der Gesundheitsförderung wurden in einem Betrieb umgesetzt. Es werden in Eigenregie Einzelberatung mit einem Allgemein-Mediziner und Bewegungseinheiten mit einer TrainerIn angeboten.

In den anderen Betrieben gibt es sehr wohl Überlegungen dahingehend (Obstkorb, Wirbelsäulengymnastik), jedoch auch die Befürchtung, dass es am fehlenden Budget scheitern könnte.

Haben Sie Interesse an der Teilnahme an einem gemeinsamen Nachfolgeprojekt mit anderen Betrieben oder möchten Sie ein eigenes Konzept einreichen?

Vier Betriebe sind an der Teilnahme an einem Folgeprojekt - abhängig von einer Förderung – sehr interessiert, ein Betrieb eher nicht.

2.5 Projekterfahrung auf TrainerInnenseite

Die Analyse der Qualität der Gesundheitsangebote in den Betrieben, in denen das Projekt „Gesundheits- und alternsgerecht Arbeiten in SÖBs und GBPs Wien“ in den letzten beiden Jahren durchgeführt wurde, erfolgte auch durch Befragung der durchführenden TrainerInnen.

Es wurden zwölf Interviews mit den in diesem Projekt tätigen ExpertInnen für Gesundheit durchgeführt. Ebenso wie bei der Befragung der Betriebe wurden die qualitativen Interviews themenanalytisch ausgewertet.

Wieviele TeilnehmerInnen hatten Sie durchschnittlich pro Trainingseinheit?

Pro Trainingseinheit waren durchschnittlich zwischen zehn und zwanzig TeilnehmerInnen anwesend. Zwei der Befragten gaben an, ab und zu nur drei bis fünf TeilnehmerInnen betreut zu haben.

Wie haben die TeilnehmerInnen Ihrer Trainingseinheiten ganz allgemein auf die Gesundheitsworkshops reagiert?

Alle Befragten betonten die überdurchschnittlich positive Reaktion der TeilnehmerInnen. Zwei Befragte schätzten die Motivierten auf zwei Drittel der Gruppe, zwei Befragte gaben an, dass es pro Gruppe meist ein bis zwei Personen gab – dieses waren immer männliche Teilnehmer – die sich uninteressiert zeigten oder sich anders beschäftigten. Ein Trainer in Selbstverteidigung gab an, dass die Motivation im Laufe der Trainingseinheit abgenommen hat. Eine Trainerin hat bei einem Basis Gesundheitsworkshop die gegenteilige Erfahrung gemacht, nach anfänglicher Skepsis steigerte sich das Interesse und die Motivation der Gruppe. Fünf TrainerInnen bemerkten keine Widerstände und fanden eine motivierte Gruppe vor.

Worauf haben die TeilnehmerInnen besonders positiv reagiert?

Nach Angabe von zehn TrainerInnen war zu bemerken, dass sich die TeilnehmerInnen durch die Angebote besonders wertgeschätzt fühlten: „das Highlight der Woche“. Das Interesse an Gesundheitsthemen war sehr groß und auch teilweise Einiges an bereits vorhandenem Wissen zu erkennen.

Besonders positive Reaktionen der TeilnehmerInnen gab es bei Ernährungsthemen. Ein Trainer berichtet, dass die TeilnehmerInnen positiver auf Inhalte, als auf Praxisübungen reagiert haben. Dies variierte jedoch je nach Trainingseinheit – andere Trainerinnen haben bessere Erfahrungen mit Übungen statt

Theorie-Input gemacht. Sehr positiv wurde von den TeilnehmerInnen aufgenommen, dass auf persönliche Interessen eingegangen wurde und dass ausreichend Gelegenheit für die TeilnehmerInnen bestand, sich selbst zu Wort zu melden und ernst genommen und gehört zu werden. Auch auf die Interaktivität und die freiwillige Teilnahme wurde sehr positiv reagiert.

Worauf haben die TeilnehmerInnen eher negativ reagiert?

Eher negative Reaktionen der TeilnehmerInnen gab es teilweise bei gemeinsamen Übungen, es bestand eine gewisse Scheu, sich im Raum zu bewegen.

Oder die Tatsache, dass auch Raum zur Selbstdarstellung gegeben wurde, was von manchen TeilnehmerInnen sehr ausführlich genutzt wurde und manchmal zu Unmut unter den anderen Teilnehmerinnen geführt hat.

Eine Trainerin berichtet von sprachlichen Problemen.

Woran lagen Ihrer Meinung nach die verschiedenen Reaktionen? Wie haben sich die Reaktionen jeweils geäußert?

Ein Trainer beschreibt Unentschlossene, die erst motiviert werden mussten, sich zu bewegen und von nicht optimalen räumlichen Verhältnissen, da kein Extra-Raum vorhanden war.

Eine Trainerin berichtet, dass es vorgekommen ist, dass ein bis zwei TeilnehmerInnen der Gruppe die Trainingseinheit kurz nach Beginn aus Desinteresse verlassen haben – meist Männer – aber sich dies nicht eindeutig als Reaktion auf das Gehörte zuordnen lässt.

Eine Trainerin sieht den Grund für negative Reaktionen in einer möglichen Überforderung der TeilnehmerInnen aus persönlichen Gründen, es befinden sich oft sehr belastete Menschen in der Gruppe.

Die Ergebnisse wurden von den TrainerInnen wie folgt beurteilt:

Was glauben Sie haben Ihre Trainings bei den TeilnehmerInnen bewirkt?

Sehr positives Feedback gab es seitens der TeilnehmerInnen wie z.B.: „Fühle mich viel besser, frischer“; „Tut mir gut“; „Bin den ganzen Tag besser drauf“; „Nehme viel für den Alltag mit“. Als Ergebnis wird eine Stärkung des Selbstwertes berichtet sowie die Bereitschaft nachzudenken und sich aktiv und nicht als Opfer zu fühlen. Die TeilnehmerInnen konnten viel Umsetzbares mitnehmen und führen manche Übungen auch in Eigenregie weiter.

Eine Trainerin berichtet, dass Teile der Trainingseinheit von einer Teilnehmerin mit dem Handy aufgezeichnet wurden, um es sich zu merken und an Verwandte weitergeben zu können.

Eine Trainerin erzählt, dass am Ende der Einheit oft sehr persönliche Dankesworte an sie gerichtet wurden, wie z.B.: „Kann sehr viel für mich aus dem Workshop mitnehmen“. Es wurde auch die Frage gestellt, ob es eine Fortsetzung geben wird und der Wunsch geäußert, öfter dieses Angebot und vor allem auch Einzelcoachings nutzen zu können.
Eine Trainerin glaubt an einen eher nur kurzfristigen Effekt.
Ein Trainer glaubt, keinen bleibenden Eindruck hinterlassen zu haben, da die Einheit zu kurz war.

Wie zufrieden sind Sie persönlich mit den vermutlich erzielten Wirkungen? Was ist realistisch?
Die TrainerInnen sind im Rahmen der gegebenen Möglichkeiten mehrheitlich sehr zufrieden mit der erzielten Wirkung auf die TeilnehmerInnen und sehen realistische gute Chancen, ein verstärktes Bewusstsein für eine gesunde Lebenshaltung ausgelöst zu haben.

3 Projektmaßnahmen im Detail

In den folgenden Unterkapiteln werden die einzelnen Maßnahmen näher vorgestellt. Abweichend vom Grundkonzept werden die Maßnahmen in drei Gruppen aufgeteilt. Als erstes werden jene Maßnahmen der Gesundheitsförderung vorgestellt, die hauptsächlich für die Zielgruppe der Arbeitssuchenden konzipiert wurden und nicht ohne Adaption für die Zielgruppe der Schlüsselarbeitskräfte zu verwenden sind. Im darauf folgenden Kapitel werden Gesundheitsförderungsmaßnahmen nur für Schlüsselarbeitskräfte und Führungskräfte vorgestellt. Zum Schluss werden der Fragebogen für Transitarbeitskräfte sowie die Maßnahmen erläutert, die sich – entsprechend den Projekterfahrungen – für beide Zielgruppen eignen, darunter vor allem die Gesundheitsaktivitäten.
Ergänzt und abgeschlossen werden die Ausführungen zu den einzelnen Maßnahmen mit dazugehörigen Erfahrungsberichten aus dem Projekt.

3.1 Maßnahmen für Transitarbeitskräfte/arbeitsuchende Personen

3.1.1 Gesundheitsworkshop für Arbeitsuchende

Gesundheitsworkshops gab es im Projekt zu den unterschiedlichsten gesundheitsbezogenen Themen. Einige der Workshops wurden von externen TrainerInnen durchgeführt. In der Regel dauerten die Workshops mit den Transitarbeitskräften zwei bis vier Stunden. Die von der ÖSB Consulting GmbH durchgeführten Gesundheitsworkshops sind so konzipiert, dass sie durchschnittlich erfahrene TrainerInnen in arbeitsmarktintegrativen Einrichtungen leicht selbst umsetzen können. Im Projekt wurden hauptsächlich Workshops zu den Themen Gesundheit allgemein, Selbstwertstärkung und Lebensstil realisiert. Ein Leitfaden zur selbstständigen Umsetzung befindet sich im Praxishandbuch zum abgeschlossenen Gesundheitsförderungsprojekt.

Erfahrungen mit den Gesundheitsworkshops im Projekt:

Die Praxis zeigte, dass sich eine Workshop-Dauer von zwei bis maximal vier Stunden (mit Kurzpause) bewährt hat. Die TeilnehmerInnenanzahl sollte – auch wenn eine räumliche Trennung zu anderen Transitarbeitskräften nicht möglich ist – nicht mehr als zwölf Personen betragen. Befinden sich weit mehr Personen im Raum, so sollte zuerst eine kleinere Gruppe von freiwillig teilnehmenden Personen gebildet

und versucht werden, diese in Form eines Sesselkreises in einer Hälfte des Raumes zu formieren. Bei einer zu großen TeilnehmerInnenanzahl ist es sehr schwer, die TeilnehmerInnen beim Thema zu halten und es besteht die Gefahr, dass sich einzelne TeilnehmerInnen langweilen, da die persönliche Ansprache und der Einbezug ins Workshop-Geschehen zu kurz kommen.

3.1.2 Gesundheitscoachings für Arbeitsuchende (GeCo)

Das „motivierende Gesundheitsgespräch für Arbeitslose“ war das Kernstück der FIT-Beratung, welches vom BKK Bundesverband für die Arbeit mit arbeitslosen Menschen entwickelt wurde. Die FIT-Beratung ist eine Intervention zur Prävention gesundheitsschädigender Verhaltensweisen und Gesundheitsförderung, die auf die Zielgruppe der Arbeitsuchenden zugeschnitten ist. Sie ist im Bereich der Verhaltensprävention anzuordnen, das heißt, sie zielt auf eine Veränderung des Verhaltens einer Person ab, nicht auf eine Veränderung der Strukturen (beispielsweise des Arbeitsplatzes der Transitarbeitskraft). Unmittelbar vor dem Gesundheitsgespräch erhalten die TeilnehmerInnen einen Fragebogen zu gesundheitsbezogenem Verhalten (dem individuellen Lebensstil mit Schwerpunktthemen: Bewegung, Ernährung, Rauchen und Alkoholkonsum) sowie zu konkreten Ver-/Änderungswünschen. Das anschließende Gespräch folgt den Prinzipien des Motivationalen Interviews (Motivational Interviewing (MI) – ein Ansatz beispielsweise von Miller und Rollnick (1991)) sowie dem Grundgedanken, dass der/die KlientIn selbstverantwortlich über Verhaltensänderungen entscheidet. Die TeilnehmerInnen erhalten im Gespräch ein auf Basis des Fragebogens individuell erstelltes Gesundheitsprofil, welches der persönlichen Rückmeldung zu dem Gesundheitsverhalten an den/die TeilnehmerIn dient. In der Beratung werden dann die Diskrepanzen zwischen dem eigenen Verhalten und einem gesunden Lebensstil in wertschätzender Art aufgezeigt. Bei Bedarf werden weitere Gesprächstermine und Zielvereinbarungen vereinbart. [10]

Dieses Grundkonzept wurde für das Projekt adaptiert und in das Konzept „Gesundheitscoaching für Arbeitssuchende“ eingearbeitet, welches nach Fertigstellung noch in der Projektlaufzeit in einem Partnerbetrieb auf seine Praxistauglichkeit hin überprüft werden konnte. Eine konkrete Anleitung zur selbstständigen Durchführung von Gesundheitscoachings ist im Anhang sowie im Kapitel „Was kann ich selber umsetzen?“ zu finden.

Erfahrungen mit dem Gesundheitscoaching im Projekt:

Das Gesundheitscoaching wurde von den Transitarbeitskräften sehr gut angenommen.

[10] Vgl. Die FIT-Beratung, „Motivierende Gesundheitsgespräche für Arbeitslose“, Praxishilfe, Herausgeber BKK Bundesverband, www.bkk.de, November 2005

Es hat sich als gute Kombination erwiesen, dass vor den Coachings ein Gesundheitsworkshop mit den Transitarbeitskräften durchgeführt wurde und anschließend gleich der/dieselbe TrainerIn die Coachings durchgeführt hat. Die Umsetzung der Coachings erfordert allerdings ein gewisses Grundwissen in den Schwerpunktthemen des Gespräches seitens des/der Trainers/In. Diesbezüglich helfen die Anleitung und Hinweise im Praxishandbuch unter dem bereits genannten Kapitel.

3.2 Maßnahmen für Schlüsselarbeitskräfte inklusive Führungskräfte

3.2.1 Der Gesundheitszirkel (GZ)

Gesundheitszirkel sind in der Betrieblichen Gesundheitsförderung die klassische Methode zur Partizipation der MitarbeiterInnen. Auch in diesem Projekt wurde zu Beginn ein Schwerpunkt auf die Durchführung von Gesundheitszirkeln gelegt. Insgesamt wurden 26 Gesundheitszirkelsitzungen in 6 Betrieben im Jahr 2010 umgesetzt. Bevor auf die Erfahrungen mit dem Instrument im arbeitsmarktpolitischen Kontext eingegangen wird, soll der Gesundheitszirkel kurz erklärt werden.

Der Gesundheitszirkel (GZ) ist das Hauptinstrument der betrieblichen Gesundheitsarbeit und stellt einen innerbetrieblichen Arbeitskreis dar, in dem sich MitarbeiterInnen eines Unternehmens mit gesundheitsrelevanten Aspekten ihrer Arbeitssituation auseinandersetzen. Begleitet durch Moderation werden unternehmensspezifische Belastungen und Potenziale identifiziert, analysiert und konkrete Vorschläge zur Optimierung der Situation erarbeitet. Die Ergebnisse sind maßgeblich von den Beiträgen der TeilnehmerInnen als ExpertInnen ihres Arbeitsalltags und Arbeitsplatzes bestimmt. Der Gesundheitszirkel dient als Diagnose- und Planungsinstrument. Es geht sowohl darum, Belastungen und Ressourcen zu identifizieren, als auch darum, einzelne Bereiche tiefergehend zu bearbeiten und konkrete Verbesserungsmaßnahmen zu entwickeln. Basierend auf den Ergebnissen einer vorhergehenden betrieblichen Ist-Analyse können Aufträge für die Zirkelgruppe formuliert werden. Grundsätzlich entscheidet aber die Zirkelgruppe selbst, welche Themen mit welcher Priorität bearbeitet werden.

Der Arbeitskreis setzt sich aus einer konstanten Gruppe von vier bis acht MitarbeiterInnen einer Entscheidungsebene zusammen (Berliner Modell, d.h. Personen mit formellen oder informellen Leitungsfunktionen nehmen nicht teil, beziehungsweise führen einen eigenen Gesundheitszirkel durch). Je nach Ausgangssituation kann bereichsspezifisch oder bereichsübergreifend (beispielsweise bei

Schnittstellenproblemen) gearbeitet werden und dementsprechend die einzelnen TeilnehmerInnen des Zirkels aus demselben oder aus unterschiedlichen Bereichen eines Unternehmens stammen beziehungsweise ausgewählt werden. Die einzelnen TeilnehmerInnen sprechen sowohl für sich selbst als auch als VertreterInnen ihrer KollegInnen. Um eine ganzheitliche Bearbeitung der Themen sicherzustellen, sollen im Gesundheitszirkel alle Personengruppen vertreten sein, das heißt Frauen wie Männer, Jüngere wie Ältere, Teilzeit- wie Vollzeitbeschäftigte, längere wie kürzere Betriebszugehörigkeit sowie gegebenenfalls freie MitarbeiterInnen. Jede dieser Personengruppen verfügt über wertvolle spezifische Sichtweisen und Erfahrungshintergründe.

Der Arbeitskreis trifft meist drei- bis fünfmal für je zwei Stunden zusammen. Ein- bis zweiwöchentliche Abstände zwischen den Sitzungen haben sich bewährt. Die Wahrnehmung der TeilnehmerInnen für gesundheitsrelevante Thematiken im Arbeitsalltag schärft sich dadurch und es ist Zeit zum Austausch mit KollegInnen, welche nicht am Zirkel teilnehmen. Begleitet durch die ZirkelmoderatorInnen präsentieren die GesundheitszirkelteilnehmerInnen nach der letzten Zirkelsitzung die erarbeiteten Verbesserungsvorschläge der Projektsteuergruppe beziehungsweise der Geschäftsführung.

<u>Die Umsetzung von „Gesundheitszirkeln“ im Betrieb</u>

1. Schritt:

Entscheidung des Betriebes zur Durchführung von Gesundheitszirkeln, Gründung einer Projektsteuergruppe und Kommunikation des Vorhabens an die Belegschaft.

2. Schritt:

Durchführung der betrieblichen IST-Analyse durch MitarbeiterInnenbefragung (Interviews, ab-Coachings, Fragebogen z.B. Impulstest etc.), Dokumentenanalyse, Kennzahlenerhebung, etc.

3. Schritt

Durchführung der Gesundheitszirkel: Sammeln der Anliegen (Ressourcen und Belastungen), Strukturierung und Auswahl / Priorisierung der zu bearbeitenden Themen, Analyse von Belastungen und Ressourcen, Erarbeitung / Ableitung von konkreten betrieblichen Maßnahmen.

4. Schritt

Kommunikation der Gesamtergebnisse und des Maßnahmenplans an die Projektsteuergruppe, realistische Ziele und Prioritäten festlegen, Entscheidung über umzusetzende Maßnahmen, Kommunikation an Belegschaft.

5. Schritt

Umsetzung verhaltens- und verhältnisorientierter Maßnahmen sowie Dokumentation und kontinuierliches Umsetzungscontrolling, Evaluation der umgesetzten Maßnahmen: Bewährtes fortführen, Maßnahmen falls nötig anpassen.

6. Schritt

Integration der „Gesundheitszirkel" in das betriebliche Gesundheitsmanagement, regelmäßige – beispielsweise jährliche - Durchführung von Gesundheitszirkeln (z.B. ein bis zwei Sitzungen pro Jahr). Mit dem Gesundheitszirkel steht dem Unternehmen ein effizientes und partizipatives Werkzeug der betrieblichen Gesundheitsförderung zur Verfügung, um sowohl reaktiv als auch proaktiv auf die Verbesserung der Gesundheit und des Wohlbefindens der MitarbeiterInnen hin zu arbeiten.[11]

Erfahrungen mit dem Gesundheitszirkel im Projekt:

Die Erfahrungen waren teils positiv, teils aber auch negativ. In manchen Betrieben wurde die Möglichkeit zur Partizipation und gemeinsamen Reflexion über Ressourcen und Belastungen sehr gut aufgenommen und der Einsatz des Gesundheitszirkels als positive Intervention gesehen. Bei anderen Betrieben (vor allem jenen mit sehr eingeschränkten Handlungsspielräumen zur Veränderung von Arbeitsbedingungen und/oder schlechterem/angespanntem Betriebsklima) wurden das Instrument wiederum sehr schlecht angenommen. Als Alternative zu den klassischen Gesundheitszirkeln, die sich überwiegend mit den Belastungen am Arbeitsplatz beschäftigen, wäre ein rein ressourcenorientierter Ansatz (sprich Ressourcenzirkel) denkbar. Die Erfahrung im Projekt „Gemeinsam Gesundheit Gestalten" hat gezeigt, dass man durch die Thematisierung und Behandlung von Ressourcen (Kernfrage: Wie können wir diese Ressourcen weiter im Betrieb erhalten/verbessern?) oft zum selben Ergebnis kommt wie beim Einsatz klassischer Gesundheitszirkel – die Ausgangsperspektive ist allerdings eine andere, diese ist positiver und dies hat unmittelbar einen positiven Einfluss auf die gemeinsame Zirkelarbeit.[12]

[11] Vgl. ppm Ausbildungsunterlage (2009) „Was ist ein Gesundheitszirkel" und ÖSB-Consulting GmbH (2011) Ausbildungsunterlage „Ausbildung zum/zur GesundheitszirkelmoderatorIn"

[12] Vgl. Unfried J. (2011): Praxisleitfaden Lessons Learned des Projekts „Gesundheitsförderung in Sozialeinrichtungen mit Ausbildungs- und Beschäftigungsschwerpunkt – Gemeinsam Gesundheit Gestalten". Sozialplattform Oberösterreich (Hrsg.)

3.2.2 Das Arbeitsbewältigungs-Coaching (ab-c) ®

Beim Arbeitsbewältigungs-Coaching (kurz ab-c genannt) handelt es sich um ein betriebliches Prozessberatungswerkzeug, welches in unterschiedlichen Betriebsgrößen und Branchen zum Einsatz gelangt. Das Arbeitsbewältigungs-Coaching beruht auf dem Konzept der Arbeitsfähigkeit (Kurzdefinition: beschreibt das Verhältnis zwischen Potenzialen/Kapazitäten von Beschäftigten und den Anforderungen am Arbeitsplatz zu einem gegebenen Zeitpunkt) und baut auf dem Arbeitsbewältigungsindex (ABI) auf, der in Form eines Fragebogens zu Beginn des Gespräches erhoben wird. Dieser gibt Aufschluss darüber wie hoch die derzeitige Arbeitsfähigkeit des/der Gesprächspartners/in ist (gering bis sehr hoch) und bildet zugleich die Grundlage/den Ausgangspunkt für das darauf folgende Coachinggespräch. Ein Ziel des ab-c ist: Es soll MitarbeiterInnen in persönlichen Coachinggesprächen mit einer externen Präventivfachkraft bzw. BeraterIn befähigen, sich Gedanken über die eigene Arbeitsfähigkeit zu machen und konkrete Schritte zur Stärkung/Verbesserung oder Wiederherstellung der eigenen Arbeitsfähigkeit (und auch der eigenen Gesundheit) zu definieren.

Die nachfolgende Abbildung gibt einen kompakten Überblick über die Umsetzung von ab-cs in Betrieben:

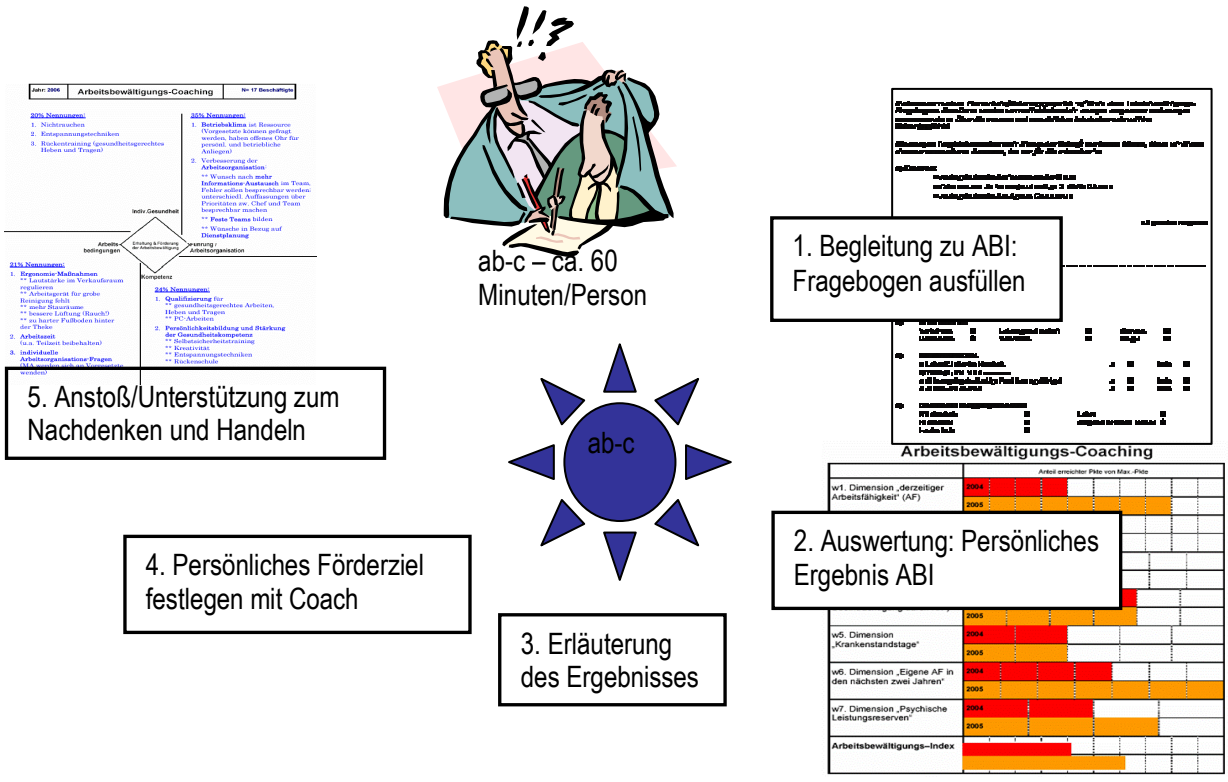


Abbildung 2: Ablauf des Arbeitsbewältigungscoachings
Quelle: ÖSB Consulting GmbH

Ein Hauptaugenmerk des ab-c besteht daher in der Bestärkung der Menschen, für sich selbst umsetzungsreife Handlungsschritte zur Stärkung der eigenen Arbeitsfähigkeit zu entwickeln. Der ab-c Beratungsprozess bietet aber nicht nur die individuellen Gespräche mit den MitarbeiterInnen, sondern zielt auch ganz konkret darauf ab, dass in einer betrieblichen Steuergruppe aus den anonymisierten Gesprächshinweisen auch gesundheitsförderliche Maßnahmen auf betrieblicher Ebene definiert werden.

Die Durchführung von Arbeitsbewältigungs-Coachings

Am Beginn steht die Organisation der Gespräche durch das Projektteam bzw. der Steuergruppe. Die ab-Coachings werden dann freiwillig für alle MitarbeiterInnen angeboten. Die MitarbeiterInnen bekommen als Ergebnis des Gespräches einerseits eine sofortige Auswertung ihrer Selbsteinschätzung ihrer derzeitigen Arbeitsfähigkeit mittels des Arbeitsbewältigungsindex (ABI) und eine Coachingvereinbarung mit den möglichst konkret erarbeiteten und definierten nächsten Schritten zur Stärkung der eigenen Arbeitsfähigkeit auf den Ebenen eigene Gesundheit – Qualifizierung und Kompetenz – Führung und Unternehmenskultur – Arbeitsbedingungen.

Die anonymisierten und gesammelten Gesprächshinweise auf der betrieblichen Handlungsebene werden anschließend in Form eines Berichtes in einem Arbeitsbewältigungs-Workshop der Steuergruppe präsentiert und daraus ein konkreter betrieblicher Maßnahmenplan abgeleitet. Es empfiehlt sich, das ab-c in einem zwei bis dreijährigen Rhythmus zu wiederholen. Durch die wiederkehrende Durchführung der Coachings haben die MitarbeiterInnen die Möglichkeit, die Entwicklung ihrer Arbeitsfähigkeit mit externer Unterstützung zu reflektieren und der Betrieb hat eine Gesamtübersicht, wie sich die Arbeitsfähigkeit der Belegschaft entwickelt und kann auch rechtzeitig bei Problemen gegensteuern.[13]

Erfahrungen mit dem Arbeitsbewältigungs-Coachings im Projekt:

Für das Instrument Arbeitsbewältigungscoaching gilt im Prinzip dasselbe Resümee wie für die Gesundheitszirkel. Je weniger Handlungsspielraum den Schlüsselarbeitskräften zur Veränderung der Arbeitsbedingungen zur Verfügung standen oder wahrgenommen wurden, desto weniger war das Interesse und desto geringer die Bereitschaft das Arbeitsbewältigungs-Coaching zu absolvieren. In

[13] Vgl. Brigitta Geißler-Gruber, Heinrich Geißler, Alexander Frevel (2007): Arbeitsbewältigungs-Coaching als Antwort auf veränderte Bedürfnisse und Arbeitswelten. In: „Der Work Ability Index“ – Erfahrungsberichte aus der Praxis.(Broschüre der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)) und Tuomi, K. / Ilmarinen, J. / Jahkola, A. / Katajarinne, L. & Tulkki, A. (2001): Arbeitsbewältigungsindex. Work Ability Index. Dortmund/Berlin 2001 (=Schriftreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Übersetzung Ü14).

Betrieben mit mehr Handlungsspielraum beziehungsweise entspannter wirtschaftlicher Situation wurde das Instrument wieder gut angenommen.

3.2.3 MultiplikatorInnenschulung

Schlüsselarbeitskräfte agieren in ihrer Funktion bewusst wie auch unbewusst als MultiplikatorInnen in vielen Bereichen. Man versuchte diesem Umstand im Projekt Rechnung zu tragen, indem beispielsweise Gesundheitsworkshops für Arbeitssuchende in den Betrieben in Co-Moderation beziehungsweise unter Beisein betriebsinterner TrainerInnen und SozialpädagogInnen durchgeführt wurden. Die Workshops mit den Arbeitssuchenden sind im Handbuch (Kapitel „Was kann ich selber umsetzen?“) umfassend dargestellt und ermöglichen so auch nach Ende des Projektes eine erfolgreiche Umsetzung in Betrieben mit arbeitssuchenden Personen. Im Projekt wurde somit versucht eine Art MultiplikatorInnenschulungen bei den teilnehmenden Betrieben zu initiieren.

Erfahrungen mit dem MultiplikatorInnenansatz im Projekt:
Der Versuch Schlüsselarbeitskräfte als Co-ModeratorInnen bzw. MultiplikatorInnen beispielsweise zur selbstständigen Durchführung von Gesundheitsworkshops zu schulen beziehungsweise einzuarbeiten, war nur bedingt erfolgreich, da das Angebot der Gesundheitsworkshops und die Durchführung durch die ÖSB-Consulting GmbH oftmals als Entlastung der Schlüsselarbeitskräfte verstanden und genutzt wurde, ohne eine Beistellung eines/r betriebsinternen Trainers/in.

3.2.4 Gesundheitsklausuren und Spezialworkshops

Im Projekt wurden für Schlüsselarbeitskräfte – teils von externen BeraterInnen, teils von der ÖSB-Consulting GmbH – auch Workshops/Klausuren mit spezieller Ausrichtung auf die Verbesserung von Teamkommunikation, dem Arbeitsklima und den Arbeitsbedingungen sowie zur Teamentwicklung und zur Aufgaben(neu-)strukturierung umgesetzt. Ein umfassendes Workshopdesign beispielsweise zur Teamentwicklung und Aufgabenneustrukturierung findet sich im Praxisteil unter dem Kapitel „Was kann ich selber umsetzen?“.

Erfahrungen mit den Workshops und Klausuren im Projekt:

Für die Schlüsselarbeitskräfte sind Klausuren und Workshops mit den genannten Themen ein sehr gutes flankierendes Instrument in der Gesundheitsförderung. Gesundheitszirkel thematisieren hauptsächlich Belastungen und versuchen Lösungen/Verbesserungsvorschläge dafür zu finden. Für dieses Ziel eignen sich Gesundheits- oder Ressourcenzirkel in der Regel sehr gut. Zur Teamentwicklung oder bei der Aufgabenneu- oder -umverteilung stoßen diese Instrumente an ihre Grenzen. Aus diesem Grund ist es empfehlenswert, wenn in betrieblichen Gesundheitsförderungsprojekten im arbeitsmarktintegrativen Bereich bei der Projektkonzeption auch derartige Spezialworkshops und Klausuren für Schlüsselarbeitskräfte berücksichtigt werden.

3.3 Maßnahmen für beide Zielgruppen

3.3.1 Gesundheitsaktivitäten

Ein zentraler Projektbestandteil war die Durchführung bedürfnisgerechter, niederschwelliger und regelmäßig vor Ort durchgeführter Gesundheitsaktivitäten. Die Teilnahme war kostenlos und freiwillig, der Einstieg natürlich jederzeit möglich (auch war keine spezielle Kleidung nötig). Etwaige Materialien (Matten, etc.) wurden entweder seitens der Betriebe oder seitens der TrainerInnen zur Verfügung gestellt. Die Angebote reichten von Entspannung/Stressabbau und Bewegung bis hin zur Rückengymnastik. Die Aktivitäten dauerten durchschnittlich eine Stunde und wurden von qualifizierten und im Umgang mit der Zielgruppe erfahrenen TrainerInnen durchgeführt. Welche Gesundheitsaktivitäten im Projekt angeboten wurden, ist in der TrainerInnenliste im Kapitel 2.2 überblicksartig dargestellt.

Erfahrungen mit den Gesundheitsaktivitäten im Projekt:

Die Aktivitäten wurden von den TeilnehmerInnen überwiegend sehr gut angenommen. Auch hier zeigte sich wie bei den Sprechstunden, dass ein aufsuchendes Angebot (z.B. den Arbeitskräften individuelle Entlastungsübungen für Rücken und Muskulatur unmittelbar am Arbeitsplatz vorzeigen und mit ihnen einüben) sehr gut von den ArbeiterInnen angenommen wird. Es ist zu akzeptieren, dass nicht alle Menschen gerne gemeinsam in Gruppen Aktivitäten unternehmen. Um diese Personengruppe dennoch erreichen zu können, ist es bereits bei der Angebotsplanung sinnvoll, dass auch die Möglichkeit von aufsuchenden Angeboten ins Auge gefasst wird. Im Projekt zeigte sich, dass auch Schlüsselarbeitskräfte Interesse an Gesundheitsaktivitäten hatten. Dieser Umstand ist bei der Maßnahmenangebotsplanung für die Zielgruppe zu berücksichtigen.

3.3.2 Gesundheitssprechstunden

Die Gesundheitssprechstunden wurden in den umsetzenden Betrieben ein- bis zweistündig und regelmäßig durchgeführt. Im vertraulichen Einzelsetting wurden von dem Allgemeinmediziner Dr. Ata Kaynar medizinische Beratungen für Transitarbeitskräfte durchgeführt. Diese wurden sowohl in Besprechungsräumen als auch aufsuchend unmittelbar an den Arbeitsplätzen der TransitmitarbeiterInnen durchgeführt. Wenn niemand zur Sprechstunde in das Besprechungszimmer gekommen ist, so ging Dr. Kaynar durch den Betrieb und suchte die Transitarbeitskräfte, aber auch Schlüsselarbeitskräfte direkt auf und erkundigte sich nach deren Befinden, woraus sich meist kurze Beratungen zu medizinischen Themen ergaben. Im gesamten Projektzeitraum wurden in Summe XX Gesundheitssprechstunden abgehalten. Die Beratungen waren für die TransitmitarbeiterInnen freiwillig, kostenlos und natürlich streng vertraulich, es wurden keinerlei Daten an die Betriebe oder an die BeraterInnen der ÖSB Consulting GmbH weitergeleitet.
Ein großes Ziel bei der Umsetzung der medizinischen Sprechstunden war es, besonders Personen mit Migrationshintergrund und schlechten Deutschkenntnissen anzusprechen und dieser Zielgruppe medizinische Beratung für Detailfragen zu Befunden, Krankheiten, Erstdiagnosen, zur Raucherentwöhnung etc. mehrsprachig anbieten zu können. Die Gesundheitssprechstunde konnte bei Dr. Kaynar grundsätzlich in Deutsch, Englisch und in Türkisch in Anspruch genommen werden.

Erfahrungen mit den Gesundheitssprechstunden im Projekt:
Das mehrsprachige Angebot und das aufsuchende Vorgehen von Dr. Kaynar ist laut den Projektbetrieben sehr gut angenommen worden. Dieses aufsuchende Vorgehen empfiehlt sich generell bei der Organisation von Sprechstunden – „Wenn der Berg nicht zum Propheten kommt, dann…“. Viele scheuen den Weg zum Mediziner, auch wenn er unmittelbar vor Ort ist.

3.3.3 Gesundheitstage

Im Laufe des gesamten Projektes wurden vier Gesundheitstage gemeinsam mit den Betrieben D.R.Z. und Service Vier sowie den teilnehmenden KooperationsparterInnen koordiniert und veranstaltet. Die abgehaltenen Gesundheitstage dauerten von 9 bzw. 10 Uhr vormittags bis 15 bzw. 16 Uhr nachmittags. Bei D.R.Z. wurden die Gesundheitstage im Zuge des „Tag der offenen Tür“ durchgeführt, bei dem nicht nur Transitarbeitskräfte sondern auch BesucherInnen erreicht werden konnten. Ziel der Gesundheitstage

war es, der Zielgruppe eine niederschwellige, unverbindliche Möglichkeit zu bieten, sich vor Ort rund um das Thema „Gesundheit“ zu informieren.

Die ÖSB-Angebote am Informationsstand umfassten neben zahlreichen Informationsbroschüren und Unterlagen vor allem Gesundheitsquizes, beispielsweise ein Getränkespiel, bei dem unterschiedliche Getränke (Flaschen, Dosen, TetraPaks etc.) von den BesucherInnen nach dem Kaloriengehalt zuzuordnen waren. Dieses Quiz ist bei den BesucherInnen sehr gut angekommen. Darüber hinaus boten die Aktionstage den KooperationspartnerInnen die Möglichkeit, sich und ihre Angebote einer ansonsten schwer erreichbaren Zielgruppe zu präsentieren.



Abbildung 3: Einladung zum Tag der offenen Tür von D.R.Z. mit Gesundheitsständen
Quelle: Demontage und Recycling Zentrum

Insgesamt konnten etwa 340 Personen durch die Gesundheitstage erreicht werden. Die Anzahl der Teilnahmen bei jedem einzelnen Gesundheitstag sind in der folgenden Tabelle ersichtlich[14]:

[14] Es handelt sich dabei um vorsichtige Schätzungen, da aufgrund der laufenden Beratungen am Informationsstand keine korrekten Zählungen möglich waren.

Gesundheitstag	Datum	TN Gesamt
D.R.Z.	06.05.2010	80
D.R.Z.	28.04.2011	50
Service Vier	06.05.2011	100
Service Vier	31.08.2011	110
Gesamt		340

Tabelle 11: Teilnahmen an den Gesundheitstagen

Unterschiedliche Organisationen unterstützten die Umsetzung der Gesundheitstage mit ihren Angeboten (siehe folgende Tabelle). Zu den KooperationspartnerInnen zählten das Frauengesundheitszentrum FEM und das Männergesundheitszentrum MEN, die Arbeitsgemeinschaft für Sport und Körperkultur Österreich ASKÖ sowie die AUVA.

KooperationspartnerIn	Angebot	Anzahl der Teilnahmen
FEM	Einzelgesundheitsberatung	1
MEN	Männerberatung	3
ASKÖ	Sportliche Angebote	3
AUVA	Promillebrille, Balancekreisl, Messsprungbrett	4

Tabelle 12: KooperationspartnerInnen der Gesundheitstage und Angebote



Abbildung 4: Besuch einer Schulklasse beim Gesundheitstag 2010 im D.R.Z.
Quelle: ÖSB Consulting GmbH

Erfahrungen mit dem Gesundheitstag im Projekt:

Die Gesundheitstage wurden sehr gut angenommen, sowohl von Transit- als auch Schlüsselarbeitskräften. Broschüren/Infomaterialien, Plakate etc. für eigene Informationsstände können beispielsweise beim FGÖ, der Wiener Gesundheitsförderung etc. – teils online - bestellt werden. Die Schätzspiele für die BesucherInnen sind auch im Anhang zu finden und können leicht eingesetzt werden.

3.4 Der Gesundheitsfragebogen

Der Fragebogen für Transitarbeitskräfte wurde zur Bedürfniserhebung entwickelt und bei einigen teilnehmenden Betrieben im Zuge eines Kick off-Workshops/einer Info-Veranstaltung mit Transitarbeitskräften eingesetzt. Der vollständige Fragebogen ist im Anhang ersichtlich. Die Fragebögen wurden an die Transitarbeitskräfte ausgeteilt, von diesen ausgefüllt, eingesammelt und von BeraterInnen der ÖSB-Consulting GmbH ausgewertet. Das Ergebnis wurde dem jeweiligen Betrieb präsentiert und danach wurde gemeinsam ein Angebot für Transitarbeitskräfte zusammengestellt, welches die Bedürfnisse der Befragten bestmöglich abdecken konnte.

Erfahrungen mit dem Fragebogen im Projekt:

Es soll an diese Stelle nicht unerwähnt bleiben, dass sich die Bedürfnisse der Gruppe der Transitarbeitskräfte unter Umständen sehr schnell ändern können, da diese nur eine beschränkte Zeit im Unternehmen bleiben und durch den Abgang sowie Zugang neuer MitarbeiterInnen sich die Bedürfnisstruktur sehr rasch ändern kann. Zu einer Erstanalyse ist der eingesetzte Fragebogen jedenfalls sehr gut einsetzbar, da er kurz und übersichtlich ist und dem Betrieb zumindest einen Anhaltspunkt gibt, wo mit Gesundheitsangeboten richtig angesetzt werden kann. Das Angebot sollte allerdings in regelmäßigen Abständen (etwa halbjährlich oder zumindest jährlich) auf die sich zwischenzeitlich vielleicht veränderten Bedürfnissen angepasst werden und aus diesem Grund sollten Folgebefragungen durchgeführt werden.

3.5 Vernetzungsarbeit

Als Plattform für die Trägereinrichtungen zum gegenseitigen Austausch von Erfahrungen in der Gesundheitsförderung von arbeitssuchenden Personen waren Vernetzungstreffen vorgesehen. Mittels einer Befragung der internen ProjektleiterInnen in den einzelnen Trägereinrichtungen wurden vorab deren bisherige Projekterfahrungen sowie Wünsche und Erwartungen an die Rahmenbedingungen (Zeit, Ort, Dauer, Inhalte etc.) der Treffen erhoben und bei der Planung und Umsetzung des Vernetzungstreffens am 27.09.2011 berücksichtigt. Das Treffen diente dem Austausch der in den einzelnen Trägereinrichtungen gesammelten Erfahrungen in der Gesundheitsförderung mit allen Zielgruppen sowie der Diskussion und Fixierung der Inhalte des Lessons Learned-Leitfadens zum vorliegenden Projekt.

Eine Vernetzung mit Mitgliedereinrichtungen von „Der Paritätische Wohlfahrtsverband LV Thüringen“ sowie mit einer Delegation des schwedischen Arbeitsamtes, die sich ebenfalls mit der Gesundheitsförderung von arbeitssuchenden Personen beschäftigen, brachte wertvolle Erkenntnisse für die weitere Arbeit im Projekt und führte unter anderem zur Entwicklung des Gesundheitscoachings für Arbeitssuchende, welches im vorliegenden Bericht bereits erläutert wurde.

Die Abschlussveranstaltung zum vorliegenden Gesundheitsförderungsprojekt wurde am 16.04.2012 durchgeführt, zu dem alle Trägereinrichtungen in Wien eingeladen wurden. Den TeilnehmerInnen der Veranstaltung wurden die Eckpfeiler des Projektes sowie die wichtigsten Ergebnisse, Erkenntnisse und eingesetzte Instrumente der Gesundheitsförderung für alle Zielgruppen präsentiert und anschließend diskutiert.

4 Resümee

Auf Basis der Erfahrungen aus der Umsetzung des Projekts lassen sich folgende Leitsätze für die Umsetzung von Gesundheitsförderungsprojekten in Gemeinnützigen Beschäftigungsprojekten und Sozialökonomischen Betrieben ableiten:

- Ressourcenorientierung – sowohl bei Schlüsselarbeitskräften als auch bei Transitarbeitskräften sind ressourcenbasierende Gesundheitsförderungsmaßnahmen ratsamer, da die Thematisierung sowie Behandlung von Belastungen das Vorhandensein von Handlungsspielräumen als Voraussetzung bedingt, diese aber in arbeitsmarktintegrativen Einrichtungen oft nicht vorhanden oder zu gering sind (beispielsweise der Einsatz des klassischen belastungsorientierten Gesundheitszirkels für Schlüsselarbeitskräfte).
- Aufsuchende Angebote: Entspannungsübungen, Stressprävention, Rücken-, Ausgleichs- und Entlastungsübungen sowie medizinische „Kurz"-Beratungen können auch unmittelbar an den Arbeitsplätzen der Transitarbeitskräfte durchgeführt werden.
- Maßnahmen in der Dienstzeit anbieten und im besten Fall in den Arbeitsalltag integrieren – beispielsweise wöchentlich durchgeführte Gesundheitsworkshops oder fixe Termine für eine medizinische Sprechstunde bzw. Einzelcoachings für Follow-up Gespräche
- Ganzheitliche Gesundheitsförderungsangebote für alle Zielgruppen – physisches, psychisches und soziales Wohlbefinden müssen durch die Maßnahmen gefördert werden. Aufgrund der vielfältigen und vielschichtigen Gesundheitsbeeinträchtigungen ist Einseitigkeit bei der Maßnahmenplanung zu vermeiden.
- Datenschutz und vertrauliche Handhabung gesundheitsbezogener Daten (z.B. bei Gesundheitscoaching oder Gesundheitssprechstunde)
- Freiwilligkeit der Teilnahme – keine Verpflichtungen zu Workshops beispielsweise, diese sind nicht als „Beschäftigung" der Transitarbeitskräfte gedacht.
- Niederschwellige Maßnahmen (und darauf abgestimmte Unterlagen vorbereiten)
- Bedürfnisorientierte Gesundheitsangebote erstellen und anpassen aufgrund von (regelmäßigen) Bedarfserhebungen

- Offene und flexible Angebote – die Bedürfnisse und Interessen der Zielgruppe Transitarbeitskräfte ändern sich oft rasch aufgrund der Fluktuation bei den Transitarbeitskräften
- Genderaspekte und Migrationshintergrund berücksichtigen – beispielsweise mehrsprachige TrainerInnen/MedizinerInnen einsetzen oder bei der Organisation von Kochworkshops oder Ähnlichem darauf achten, dass diese beispielsweise nicht in die Fastenzeit (Ramadan) fallen etc.
- Angebote im Gruppensetting wie auch im Einzelsetting für Transitarbeitskräfte beziehungsweise auch für Schlüsselarbeitskräfte anbieten (z.B. Gesundheitscoachings). Nicht jede/r fühlt sich in Gruppen wohl oder möchte in Gruppen Aktivitäten unternehmen oder persönliche Belange besprechen

5 Leitfaden Gesundheitsförderung in Gemeinnützigen Beschäftigungsprojekten und Sozialökonomischen Betrieben

Der vorliegende Leitfaden basiert auf den Erfahrungen aus dem Projekt „Gesundheits- und altersgerecht Arbeiten in Gemeinnützigen Beschäftigungsprojekten und Sozialökonomischen Betrieben Wien“ und versteht sich als Praxishandbuch in Form eines Nachschlagewerkes. Aus diesem Grund wurden Leitfragen zu den wichtigsten Themenbeiträgen in der betrieblichen Gesundheitsförderung im arbeitsmarktintegrativen Bereich formuliert, die dem/der interessierten LeserIn das Auffinden der benötigten Informationen erleichtern soll.

5.1 Was ist betriebliche Gesundheitsförderung?

Bevor auf das Konzept der betrieblichen Gesundheitsförderung eingegangen wird, ist es sinnvoll, kurz den Begriff Gesundheit etwas näher zu betrachten und sich die Frage zu stellen: Was ist eigentlich Gesundheit? Wann ist jemand gesund?

Entsprechend der Definition der WHO (1946) ist Gesundheit …
*„ein Zustand des vollständigen **körperlichen, geistigen und sozialen Wohlergehens** und nicht nur das Fehlen von Krankheit oder Gebrechen“.*
Gesundheit wird hierbei als umfassendes körperliches, geistig-seelisches und soziales Wohlbefinden beschrieben.

In der Gesundheitsförderung geht man von der Grundannahme aus, dass Gesundheit und Krankheit die zwei Pole eines Kontinuums darstellen und Gesundheit kein Zustand ist, sondern ein dynamischer Prozess, bei dem es um ein immer wieder herzustellendes Gleichgewicht zwischen den beiden Polen geht. Man ist selten zu hundert Prozent krank oder gesund, vielmehr bewegt man sich entlang der Linie einmal mehr in Richtung Gesundheit und ein anderes Mal in Richtung Krankheit. Gesundheit ist somit

auch etwas Subjektives, wie man sich eben auch gerade fühlt. Stressoren und Widerstandsressourcen spielen bei diesem Prozess eine wichtige Rolle.

In der Gesundheitsförderung orientiert man sich am Konzept der **Salutogenese** von A. Antonovsky und beschäftigt sich zentral mit der Frage: Was (welche Ressourcen) erhält Menschen gesund (trotz des Vorhandenseins von Belastungen - Stressoren)? Der Zugang zur Gesundheitsförderung ist somit ein ressourcenorientierter Zugang.

Die folgende Abbildung soll dazu beitragen, die bisherigen Ausführungen zum Begriff Gesundheit besser verstehen.

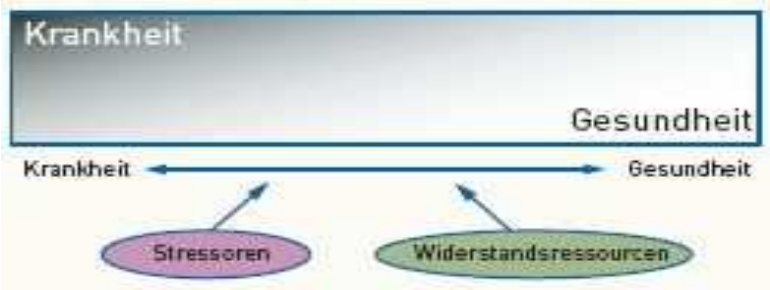


Abbildung 5: Kontinuum Krankheit und Gesundheit

Quelle: ÖSB Consulting GmbH

Betriebliche Gesundheitsförderung zielt somit darauf ab, gesundheitlichen Belastungen vorzubeugen und die Gesundheitspotenziale der MitarbeiterInnen zu stärken. Sie umfasst dabei alle gemeinsamen Maßnahmen von ArbeitgeberInnen und ArbeitnehmerInnen zur Verbesserung von

1. körperlichem,
2. seelischem und
3. sozialem Wohlbefinden der MitarbeiterInnen,

wobei die im Folgenden erwähnten miteinander verknüpften Ansätze zum Einsatz kommen sollen:

1. Verbesserung der Arbeitsorganisation und Arbeitsbedingungen
2. Förderung einer aktiven Teilnahme aller Beteiligten (Partizipation) und
3. die Stärkung persönlicher Kompetenzen.

Definiert wird die Gesundheitsförderung in der Ottawa Charta für Gesundheitsförderung (1986) wie folgt: *„Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen … Die Art und Weise, wie eine Gesellschaft die Arbeit, die Arbeitsbedingungen und die Freizeit organisiert, sollte*

eine Quelle der Gesundheit und nicht der Krankheit sein. Gesundheitsförderung schafft sichere, anregende, befriedigende und angenehme Arbeits- und Lebensbedingungen.“

und in der Luxemburger Deklaration (1987):
„Verbesserung der Arbeitsorganisation und der Arbeitsbedingungen
Förderung einer aktiven MitarbeiterInnenbeteiligung
Stärkung persönlicher Kompetenzen“.

Die betriebliche Gesundheitsförderung versucht zur Erhaltung beziehungsweise Verbesserung der Gesundheit der MitarbeiterInnen, die Ressourcen im Arbeitsleben zu stärken und Belastungen zu mindern. Doch was kann man sich darunter vorstellen? Im Folgenden werden einige Ressourcen und Belastungen exemplarisch genannt:

Ressourcen im Arbeitsleben

- Kommunikationsmöglichkeiten
- Entscheidung & Mitbestimmung
- Zusammenarbeit & soziale Unterstützung
- Positives Betriebsklima
- Qualifikationsmöglichkeiten
- Perspektiven zur Weiterentwicklung

Belastungen im Arbeitsleben

- Umgebungsbelastungen, z.B. Lärm
- Schwere körperliche Arbeit
- Quantitative Überforderung
- Qualitative Über- aber auch Unterforderung
- Fehlende soziale Unterstützung & schlechtes Betriebsklima
- Restriktives Führungsverhalten

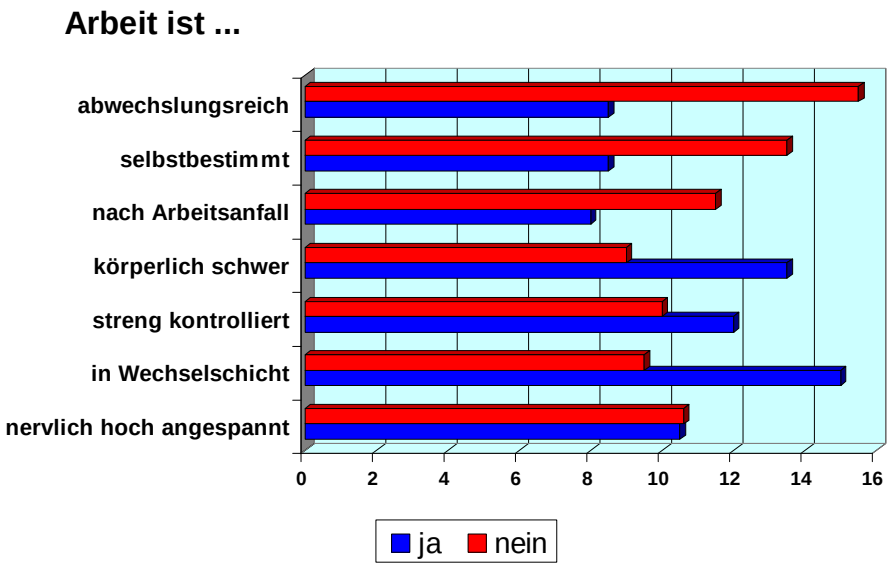


Abbildung 6: Zusammenhang Krankenstand und Ressourcen/Belastungen am Arbeitsplatz

Quelle: nach: Marstedt, Müller: Ein kranker Stand? 1998

Wie wichtig die genannten Ressourcen und Belastungen für den Gesundheitszustand sein können, zeigt vorherige Abbildung, bei der die Krankenstandstage in Relation zum Vorhandensein beziehungsweise Fehlen von Ressourcen am Arbeitsplatz gesetzt wurden.

Die Beratungserfahrung zeigt, dass in vielen Betrieben noch kein klares Bild zum Begriff der betrieblichen Gesundheitsförderung (BGF) existiert. Vielfach wird die BGF mit dem ArbeitnehmerInnenschutz gleichgesetzt, weshalb hier tabellarisch kurz auf die Unterschiede zwischen ArbeitnehmerInnenschutz und BGF eingegangen werden soll.

ArbeitnehmerInnenschutz	Betriebliche Gesundheitsförderung
Vermeiden bzw. Beseitigen von Gesundheitsrisiken bei den Arbeits-bedingungen und im Verhalten ➢ Schutzperspektive ➢ Belastungsorientiert	Schaffen bzw. Erhalten gesundheits-förderlicher Arbeitsbedingungen und Kompetenzen ➢ Entwicklungsperspektive ➢ Ressourcenorientiert
Erkennen und adäquates Handeln in gefährlichen Situationen ➢ Wahrnehmen v. Gefahren & Risiken	Erkennen und Nutzen von Gestaltungsspielräumen ➢ Wahrnehmen von Chancen
Mensch ist ein schutzbedürftiges Wesen ➢ Schwächenorientiert ➢ Pathogenetischer Ansatz	Mensch ist ein autonom handelndes Wesen ➢ Stärkenorientiert ➢ Salutogenetischer Ansatz

Tabelle 13: Gegenüberstellung ArbeitnehmerInnenschutz und betriebliche Gesundheitsförderung

Quelle: ÖSB-Consulting GmbH (2011), Ausbildungsunterlagen zum/zur GesundheitszirkelmoderatorIn

Die betriebliche Gesundheitsförderung ist eine freiwillige Initiative. Sie ist gesetzlich nicht vorgeschrieben, doch der Nutzen, der durch sie generiert werden kann, ist vielfältig und für alle Beteiligten spürbar. Im folgenden Kapitel wird deshalb etwas konkreter auf den Nutzen von Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung eingegangen.

5.2 Was bringt betriebliche Gesundheitsförderung?

Es kann mit ruhigem Gewissen behauptet werden, dass die betriebliche Gesundheitsförderung allen Beteiligten etwas bringt. Dies bezieht sich nicht nur auf die beiden Gruppen ArbeitnehmerInnen und ArbeitgeberInnen, sondern auch auf die Gesellschaft (Volkswirtschaft) als Ganzes.

Nutzen für

ArbeitnehmerInnen:

- Senkung Arbeitsbelastungen
- Senkung Gesundheitsbeschwerden
- Steigerung Wohlbefinden
- Verbesserung der Kommunikation
- Verbesserung Arbeitszufriedenheit
- Verbesserung Betriebsklima
- Steigerung der Lebensqualität
- Steigerung der Gesundheitskompetenz

ArbeitgeberInnen:

- Steigerung Arbeitszufriedenheit
- Steigerung der Attraktivität als ArbeitgeberIn
- Verbesserung der Kommunikation und in Folge: des Betriebsklimas
- Verbesserung Image des Unternehmens
- Senkung Fluktuation
- Steigerung Produktivität

Gesellschaft/Volkswirtschaft:

- Steigerung von Unternehmens-/Branchenproduktivitäten
- Verbesserung der Gewinnlage
- Höheres Umsatzsteueraufkommen und Körperschaftssteueraufkommen
- Steigerung Standortattraktivität/Wettbewerbsfähigkeit
- Verbesserung familiäre Situation (Pflegebelastungen, Ansteckungen etc.)

Dies sind nur einige Beispiele vom Nutzen der betrieblichen Gesundheitsförderung. Die Erfahrung hat gezeigt, dass sich sehr oft die **Kommunikation** als erstes in der Folge die **Zusammenarbeit** mit KollegInnen und Führungskräften sowie das **Betriebsklima** im Betrieb (vor allem bei sozialen Einrichtungen) verbessert hat.[15]

5.3 Was ist anders an der betrieblichen Gesundheitsförderung im arbeitsmarktpolitischen Setting?

Das Setting – und somit die Rahmenbedingungen für die betriebliche Gesundheitsförderung – Gemeinnützige Beschäftigungsprojekte und Sozialökonomische Betriebe unterscheidet sich in vielen Bereichen wesentlich von rein privatwirtschaftlichen Dienstleistungs-/Produktionsbetrieben:

Zusätzliche Zielgruppe: ProjektteilnehmerInnen/Transitarbeitskräfte:

Neben dem Stammpersonal gibt es eine weitere Zielgruppe der BGF in Form von ProjektteilnehmerInnen bzw. Transitarbeitskräften. Diese Zielgruppe verfügt über eingeschränkte Chancen am regulären Arbeitsmarkt und weist im Vergleich zur Gruppe der Beschäftigten einen wesentlich schlechteren Gesundheitszustand auf (siehe auch Kapitel 1.4), weshalb es aus gesundheitsförderlicher und arbeitsmarktintegrativer Perspektive heraus besonders wichtig ist, dass auch diese Zielgruppe im Fokus der BGF steht.

[15] Vgl. Unfried J. (2011), Praxisleitfaden Lessons Learned des Projekts „Gesundheitsförderung in Sozialeinrichtungen mit Ausbildungs- und Beschäftigungsschwerpunkt – Gemeinsam Gesundheit Gestalten“, Sozialplattform Oberösterreich (Hrsg.)

„Zwangsbeglückung“:

Übertrittsgefährdete Arbeitssuchende werden einem SÖB/GBP zugewiesen, wobei weder der Betrieb/das Beschäftigungsprojekt noch der Arbeitssuchende die Zuweisungen ablehnen können (beziehungsweise nur stark eingeschränkt). Dies wird vielfach als Zwangsbeglückung erlebt. Unsicherheit sowie ein Motivationsdefizit stehen somit oftmals am Beginn der Tätigkeit als Transitarbeitskraft. Dieser Eindruck muss durch die Überzeugungsarbeit der Schlüsselarbeitskräfte wieder abgebaut werden.

Migrationshintergrund:

Der Anteil Arbeitssuchender mit Migrationshintergrund ist verhältnismäßig hoch, und dies ergibt neben sprachlichen Barrieren oft auch ein beträchtliches Konfliktpotenzial unter den Transitarbeitskräften.

Kurze Verweildauer der Transitarbeitskräfte:

Transitarbeitskräfte sind nur wenige Wochen bis Monate in Sozialökonomischen Betrieben und GBPs, wodurch nicht nur die Unterstützung der ProjektteilnehmerInnen bei der Arbeitssuche durch die Schlüsselarbeitskräfte, sondern auch die Gesundheitsförderung dieser Zielgruppe besonders erschwert ist.

„Arbeit mit Mission“:

Schlüsselarbeitskräfte verstehen ihre Arbeit oft als eine „Arbeit mit Mission“. Zwar spielt hierbei das Interesse an einem ausreichenden Einkommen, der Einhaltung von Arbeitszeitvereinbarungen etc. eine Rolle, doch werden vielfach auch persönliche Opfer gebracht, „um genau das zu tun, was man tut (tun darf)“.

Hoher Frauenanteil bei Schlüsselarbeitskräften:

Im Stammpersonal sind häufig mehr Frauen (überwiegend in der Verwaltung und im sozialpädagogischen Bereich) als Männer (meist als Fachanleiter) vertreten. Zwar können durch die betriebliche Gesundheitsförderung weniger Männer direkt erreicht werden, doch fungieren Frauen oftmals mit ihrem größeren Interesse für das Gesundheitsthema als Multiplikatorinnen, welche gesundheitsrelevantes Wissen in ihre Familien tragen.

Knappe Ressourcen

Zunehmender Zeit- und Erwartungs-(Erfolgs-)druck auf der einen Seite sowie die Reduktion öffentlicher finanzieller Mittel auf der anderen Seite stellen SÖBs wie GBPs ständig vor die Herausforderungen, den täglichen Betrieb ohne Verlust der Betreuungs- und Beratungsqualität aufrecht zu erhalten. Für die

Gesundheitsförderung bedeutet dies: Es muss möglichst ressourcenschonend (zeitlich wie finanziell) gearbeitet werden, da es sonst zu einer Mehrbelastung bei Schlüsselarbeitskräften aller Hierarchiestufen kommen kann

Hohe Personenbezogenheit

Schlüsselarbeitskräfte müssen rasch eine zwischenmenschliche Beziehung zu den Transitarbeitskräften aufbauen und aufrechterhalten. Dies ist eine zentrale Aufgabe in der sozialen Arbeit. Sie setzen sich dabei selbst als „Werkzeug" mit ihren persönlichen, sozialen und kommunikativen Fähigkeiten ein. Diese Arbeit, bei der die gesamte Persönlichkeit miteinbezogen wird, ist daher aber auch besonders anfällig für Burnout.

Widersprüchliche/unklare (Teil-)Ziele

Schlüsselarbeitskräfte häufig sind mit widersprüchlichen oder unklaren (Teil-)Zielen beziehungsweise mit sich rasch ändernden Zielvorgaben konfrontiert.

Besondere Ressourcen in der sozialen Arbeit

Wichtige Ressourcen der sozialen Arbeit liegen oftmals:

- im Abwechslungsreichtum der Arbeit
- in den Spielräumen bei der Ausgestaltung der Arbeitsaufgaben
- im direkten Kontakt zu den KlientInnen
- in der Anwendung sowie Weiterentwicklung kommunikativer und sozialer Kompetenzen
- in der personenbezogenen Arbeit und die dadurch unmittelbar empfundene Wahrnehmung der eigenen sozialen Verantwortung
- in der in vielen Fällen bestehenden guten sozialen und fachlichen Unterstützung unter KollegInnen.

Möchte ein Betrieb im arbeitsmarktpolitischen Bereich gesundheitsförderliche (Einzel-)Maßnahmen oder Projekte umsetzen, so gilt es, diese besonderen Unterschiede zu berücksichtigen. Die Erfahrung hat beispielsweise gezeigt, dass dadurch der 1:1 Einsatz klassischer und erprobter Instrumente der Gesundheitsförderung ohne Anpassung an die Zielgruppen und die speziellen Rahmenbedingungen in SÖBs und GBPs nicht zielführend war (Beispiel Gesundheitszirkel bei Schlüsselarbeitskräften).[16]

[16] Vgl. Unfried J. (2011), Praxisleitfaden Lessons Learned des Projekts „Gesundheitsförderung in Sozialeinrichtungen mit Ausbildungs- und Beschäftigungsschwerpunkt – Gemeinsam Gesundheit Gestalten", Sozialplattform Oberösterreich (Hrsg.)

5.4 Wie sieht ein Projekt zur betrieblichen Gesundheitsförderung aus?

Unter Berücksichtigung genannter Unterschiede zwischen SÖBs/GBPs und privatwirtschaftlichen Dienstleistungs-/Produktionsbetrieben kann diese Frage wie folgt beantwortet werden:

Grundsätzlich unterscheidet man in der betrieblichen Gesundheitsförderung zwischen:

Verhältnisorientierten Maßnahmen:
Also Maßnahmen, die auf die Verbesserung (Ressourcenförderung und Belastungssenkung) der Arbeitsverhältnisse abzielen. Darunter sind beispielsweise die Möglichkeit zur Supervision, ergonomische Arbeitsplätze, neue Bildschirme und Sessel, Etablierung des Gesundheitsthemas in regelmäßigen Besprechungen, Auslagerung des Raucherbereichs außer Haus, Reaktion bei Personalengpässen durch die Leitung, ergonomische Arbeitsplätze, jährliche Sehtests und Gesundheitsvorsorgeuntersuchungen, Einführung (regelmäßiger/jährlicher) ressourcenorientierter Gesundheitszirkel, Arbeitskreise Gesundheit, Hörtests, teamfördernde Maßnahmen, neue Besprechungskultur, frisches Obst aus der Region, Befindlichkeiten bei Besprechungen ansprechen können, Einführung von MitarbeiterInnengesprächen, Einführung des anerkennenden Erfahrungsaustauschs, Verbesserung der Ausstattung (z.B. Computer) und der Abläufe am Arbeitsplatz, gesunde Pausensnacks, Verbesserung der Kommunikationsstrukturen, etc.

Verhaltensorientierten Maßnahmen:
Darunter sind alle Maßnahmen zu sehen, die auf die Veränderung des konkreten Verhaltens von Personen (der Zielgruppe) abzielen. Beispielsweise Vorträge und Infos des Arbeitsmediziners, Burnout Workshop, Selbstverteidigung, Umgang mit Stresssituationen, Kurse zur gesunden Ernährung und Bewegung, Gesundheitsworkshops, Massagen, Bewegungsangebote, sportliche Veranstaltungen und gemeinschaftsfördernde Aktivitäten (gemeinsames Nordic Walking, Theaterbesuche etc.)

Ob man sich nun dafür entscheidet „nur“ verhaltensorientierte Maßnahmen oder „nur“ verhältnisorientierte Maßnahmen oder doch aus beiden Bereichen Maßnahmen umzusetzen, spielt aus gesundheitsförderlicher Sicht heraus in SÖBs und GBPs eine untergeordnete Rolle, da es in erster Linie darum gehen muss, **DASS** Maßnahmen umgesetzt werden (können).

Gerade in SÖBs und GBPs sind die zeitlichen und finanziellen Ressourcen sehr beschränkt, und Gesundheitsförderung soll keinesfalls als Zusatzbelastung von den Schlüsselarbeitskräften empfunden werden. Es ist daher **„der Weg des Möglichen“** zu wählen, was bedeuten soll:

JEDE gesundheitsförderliche Aktivität, egal für welche Zielgruppe(n) oder in welchem Umfang, ist ein wichtiger und richtiger Schritt in Richtung Gesundheitsförderung.

JEDE/R kann gesundheitsförderliche Maßnahmen, egal ob eine einfache Einzelmaßnahme oder ein Bündel von Maßnahmen, in seinem Tätigkeitsbereich umsetzen z.B. Umsetzung bzw. Integration von einzelnen gesundheitsförderlichen Übungen oder Gesundheitsworkshops für Transitarbeitskräfte in das Regelprogramm der TrainerInnen.

Auch kleine Schritte am Weg zur Gesundheitsförderung sind wichtig und dürfen nicht in ihrer Wirkung unterschätzt werden. Oft sind es Kleinigkeiten, aus denen Größeres entsteht. Dies gilt auch in der Gesundheitsförderung. Vor allem wenn SÖBs und GBPs ohne externe Unterstützung (z.B. BGF-BeraterIn) in Eigenregie Gesundheitsförderung in Angriff nehmen möchten, ist oft die schrittweise langsame Annäherung und Einstieg in das Thema der bessere Weg, als sich unter Umständen zu übernehmen/überschätzen und zu große Projekte zu planen.

Vollständige und umfassende Projekte der betrieblichen Gesundheitsförderung brauchen Zeit, und zwar in doppelter Hinsicht:

1. es braucht zeitliche Ressourcen der Beteiligten und
2. ein BGF-Projekt dauert mindestens ein Jahr.

Zur besseren Übersicht wird in folgender Abbildung und im nächsten Kapitel ein vollständiges (inklusive aller Phasen) Projekt der BGF exemplarisch vorgestellt.

Im Wesentlichen besteht ein BGF-Projekt aus fünf Phasen (siehe Abbildung):

1. Projektvorbereitung (Projektteam gründen, Zeit- Ressourcenplanung, Projektablaufplanung, Projektbewerbung intern, etc.)
2. Analysephase (MitarbeiterInnenbefragung, ressourcenorientierte Gesundheitszirkel etc.)
3. Maßnahmenplanung (Festlegung auf Umsetzung konkreter Maßnahme der Gesundheits-förderung)

4. Maßnahmenumsetzung (z.B. Quick Wins – kostengünstige und/oder schnell realisierbare Maßnahmen zuerst, zeigt MitarbeiterInnen, dass sich etwas tut im Projekt)
5. Evaluation und Adaption der Maßnahmen (frühestens sechs Monate nach Beginn der Maßnahmenumsetzung. Was war gut, was nicht? Was führen wir weiter, was müssen wir ändern?)

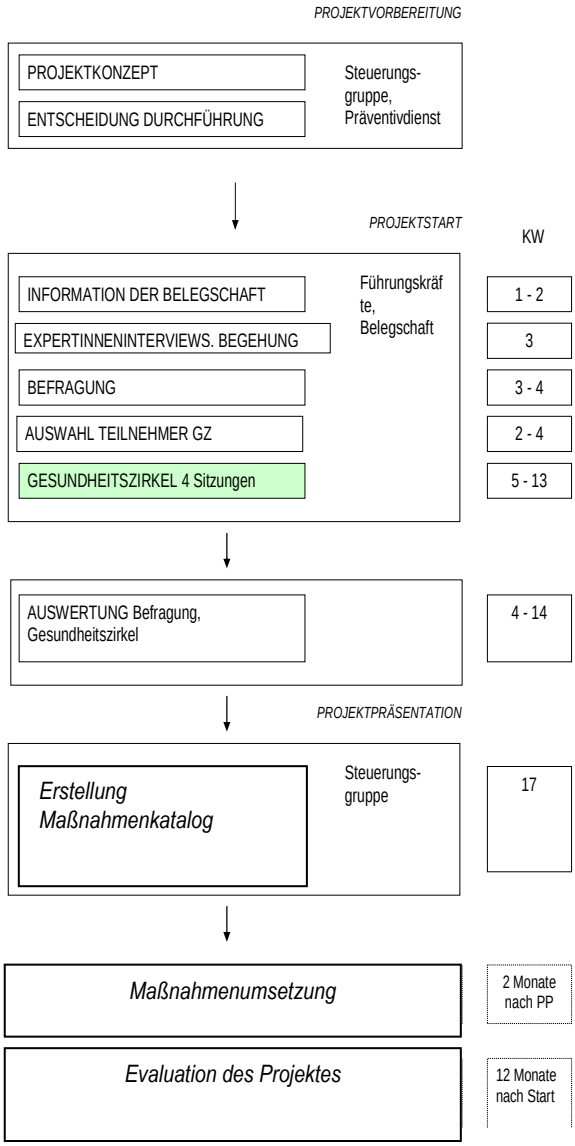


Abbildung 7: BGF-Projektablauf

Quelle ÖSB Consulting GmbH (2011) Ausbildungsunterlagen zum/zur ProjektleiterIn

5.5 Wie starte ich ein Projekt zur betrieblichen Gesundheitsförderung?

Als Unterstützung beim Start eines betrieblichen Gesundheitsförderungsprojektes dient die folgende Checkliste: Sie enthält wesentliche Fragen, die vor dem Projektstart geklärt sein müssen.

Checkliste

- ☑ Was ist Gegenstand des Projektes?
- ☑ Was darf/kann Gegenstand des Projektes sein/was nicht?
- ☑ Ziele des Projektes? Wenn das Projekt erfolgreich war, was ist dann anders? – SMART-Regeln beachten!
- ☑ Was sind jedenfalls „Nicht-Ziele" des Projektes?

Anmerkung: Die Mitwirkung bei der Zielbildung erhöht die **Selbstverpflichtung im Projekt, schafft Einigkeit über das „Wohin" und lässt alle Teammitglieder „an einem Strang" ziehen.**

- ☑ Erfolgskriterien des Projektes? Woran kann man erkennen, dass das Projekt erfolgreich war? Mit welchen Gewichtungen werden die einzelnen Erfolgskriterien bewertet?
- ☑ Wer trifft projektbezogene Entscheidungen (Steuerungsgruppe, Geschäftsführung, …)? Wie werden diese getroffen?
- ☑ Wer sind die Projektverantwortlichen (ProjektleiterIn, ProjektmitarbeiterInnen)? Welche Rollen haben diese? (Aufgaben, Kompetenzen, Verantwortung)

Anmerkung: Die **Rollen/Aufgaben der Projektleitung**:

ArchitektIn: Schafft die personellen, organisatorischen und technischen Rahmenbedingungen

Strategin/Stratege: Erstellt die Pläne für die zukünftige Vorgehensweise

Führungskraft: Führt durch fachliche Kompetenz und menschliche Autorität

ModeratorIn: Bezieht alle Mitglieder ein und beteiligt sie am Lösungsprozess

ControllerIn: Erkennt und reagiert auf Zielabweichungen

KonfliktmanagerIn: Löst Konflikte der Teammitglieder untereinander bzw. mit Externen

MotivatorIn: Schafft motivierende Rahmenbedingungen

☑ Welche zeitlichen/personellen Ressourcen stehen zur Verfügung?

☑ Wie schaut der Projektstrukturplan (PSP = Übersicht wer, was, wann zu machen hat) aus?

☑ Wie schauen die einzelnen Arbeitspakete aus?

Anmerkung: Der **Projektstrukturplan** (PSP)…

enthält die Struktur der im Projekt zu bewältigenden Aktivitäten

zerlegt das Projekt in überschaubare „Arbeitspakete“

dient der aufwands- und termingerechten Abwicklung eines Projektes

dient als Basis für den Terminplan

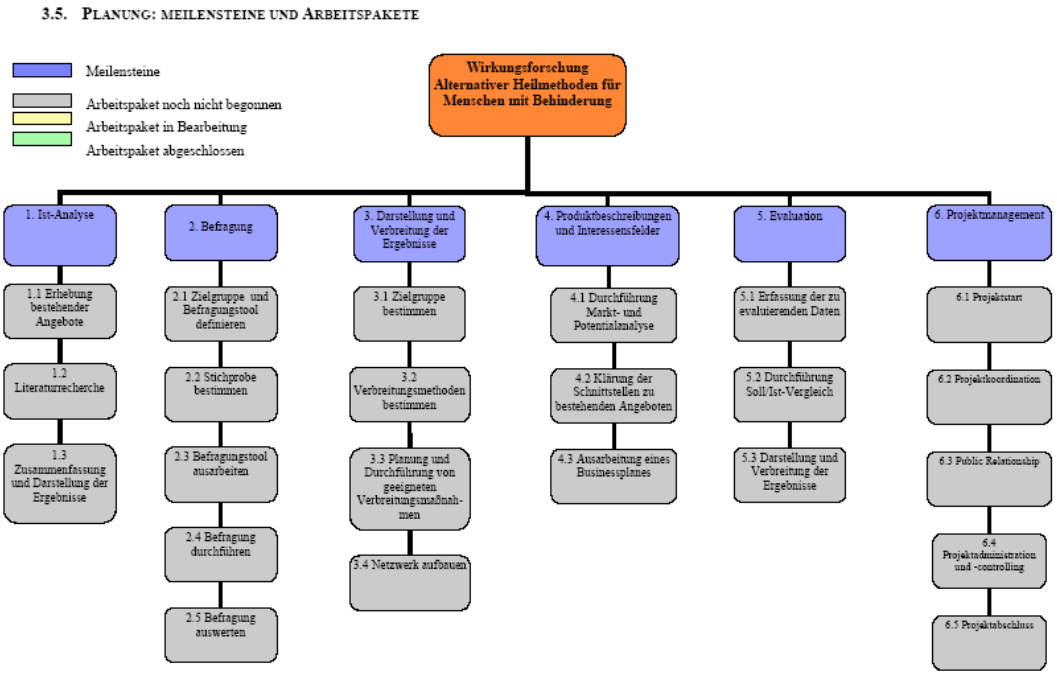


Abbildung 8: BGF-Projektstrukturplan (PSP)

Quelle ÖSB Consulting GmbH (2011) Ausbildungsunterlagen zum/zur ProjektleiterIn

☑ Bis wann wollen wir was erreichen?

☑ Wer ist dabei wofür zuständig?

☑ Welche Mittel stehen uns dafür zur Verfügung?

Anmerkung: Budgetierung – zu **berücksichtigende Budgetposten**

Personalkosten:

Projektleitung, ProjektmitarbeiterInnen, Sekretariat, etc.

Betriebs- und Sachkosten:

Sitzungen, Tagungen, Veranstaltungen, Leistungsaufträge an Dritte, Infrastruktur (Räumlichkeiten, Softwarelizenzen, Kauf oder Miete von Geräten usw.), Büromaterial, Kosten für Maßnahmenumsetzung, Werbung und Öffentlichkeitsarbeit, Steuern, Gebühren, etc.

☑ Wen gilt es über den Verlauf zu informieren?

☑ Wie werden Projektphasen abgeschlossen, mit welcher Veranstaltung und/oder welchem Bericht?

☑ Welche Entscheidungen brauchen wir für die weitere Arbeit?

☑ Wie dokumentiere ich (laufend) das Projekt?

Anmerkung: **Dokumentation** von Projekten

Projekthandbuch:

Instrument zur Planung und Dokumentation

Beinhaltet alle wesentlichen Projektinformationen

Muss laufend überarbeitet und bis zum Projektende fertig gestellt werden

Projekttagebuch:

Termine und Ereignisse werden von der Projektleitung dokumentiert

Arten von Dokumenten:

Sitzungsprotokolle, Verträge und Vereinbarungen, Fortschritts- und Abschlussbericht, Projektorganigramm, Projektstrukturplan, Planungs- und Steuerungsinstrumente, etc.

☑ Wie kommuniziere ich das Projekt, Vorhaben, umgesetzte Maßnahmen, Ergebnisse etc. an die MitarbeiterInnen und Führungskräfte? – Schwarzes Brett, MitarbeiterInnenzeitung, Newsletter per Mail, fixer Besprechungsbestandteil in Teamsitzungen etc.

☑ Wie informiere ich Führungskräfte und die MitarbeiterInnen über das Projekt? Wen informiere ich wie und wann? Beide gleichzeitig? Hole ich zuerst die Führungskräfte ins Boot?

Anmerkung: **Wen zuerst?**

Es empfiehlt sich die Führungskräfte zuerst zu informieren und Erwartungen sowie Befürchtungen abzufragen und abzuklären. Ein Projekt braucht unbedingt das Commitment der Führungskräfte, deshalb sollten diese als erstes „abgeholt" werden. Oft verbirgt sich hinter einer ablehnenden Haltung der Führungskräfte gegenüber einem BGF-Projekt die Angst vor Kritik an der eigenen Person und als Führungskraft. Diese Ängste müssen ernst genommen und durch Aufklärung über die Vorhaben und möglichen Ergebnisse aus z.B. ressourcenorientierten Gesundheitszirkeln und MitarbeiterInnen-befragungen abgebaut werden.

☑ Starten wir das Projekt mit einer Kick-off Veranstaltung? Welche Aktivitäten bieten wir da an? (Projektpräsentation, medizinische Vorträge, Vorsorgeuntersuchung, aktive Probiereinheiten etc.)

☑ Wie sieht mein Projektcontrolling aus?

Anmerkung: Projektcontrolling

Ausgangspunkt sind der Projektstrukturplan und Arbeitspakete

Je nach Status ist ein Arbeitspaket

- fertig (abhaken)
- in Bearbeitung (Wellenlinie)
- noch nicht begonnen (keine Anmerkung)
- gestrichen (kreuzen)

Vereinbaren Sie gegebenenfalls korrigierende Maßnahmen!

☑ Wie sieht der Projektabschluss aus? Was ist alles zu tun?

- Schluss-Sitzung oder Schluss-Workshop
- Evaluation der Projektarbeit und -ergebnisse, Ergebnis- und Prozessanalyse
- Erfahrungswissen sichern
- Lessons learned und Abschlussreflexion
- Abschlussfeier

☑ Wie sichere ich die Nachhaltigkeit des Projektes und dessen Ergebnisse? Wie machen wir weiter? Was bleibt erhalten, was muss wie angepasst und was eingestellt werden?[17]

[17] Vgl. auch: Janes, Prammer, Schulte-Derne (2001): Transformations-Management, Springer

Anmerkung: Die **Nachhaltigkeit** eines Projektes kann beispielsweise durch die Gründung einer Arbeitsgruppe Gesundheit und/oder durch die Etablierung einer Gesundheitsvertrauensperson (GVP) gesichert werden – siehe Kapitel: Wie sichere ich die Nachhaltigkeit eines Projektes?

5.6 Wo bekomme ich Unterstützung?

Gerade bei BGF-Projekten in SÖBs und GBPs und deren meist angespanntes Ressourcenverhältnis ist die Suche nach potenziellen FördergeberInnen und ProjektpartnerInnen von zentraler Bedeutung. Folgende Einrichtungen können als FördergeberIn und/oder PartnerIn bei der Umsetzung von BGF-Projekten fungieren:

- Fonds Gesundes Österreich (www.fgoe.org)
- Wiener Gesundheitsförderung (www.wig.or.at)
- Arbeitsmarktservice Wien (www.ams.at)
- Bundessozialamt Wien (www.bundessozialamt.gv.at)
- Oberösterreichische Gebietskrankenkasse (www.netzwerk-bgf.at).
- Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (www.vaeb.at)
- Wiener Gebietskrankenkasse (www.wgkk.at)
- Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (www.auva.at)
- Bundesarbeiterkammer (www.arbeiterkammer.at)
- Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger (www.sozialversicherung.at)
- Industriellenvereinigung (www.iv-net.at)
- Österreichischer Gewerkschaftsbund (www.oegb.at)
- Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (esv-sva.sozvers.at)
- Wirtschaftskammer Österreich (www.wko.at)

Detailliertere Informationen zu einzelnen Institutionen (kostenlose bzw. kostengünstige Angebote, Förderrichtlinien etc.) sind im Kapitel „Weitere Infos im Detail“ ersichtlich.

5.7 Was kann ich selber umsetzen?

Im Folgenden werden einige Instrumente der Gesundheitsförderung für Schlüsselarbeitskräften sowie Transitarbeitskräften vorgestellt, die interessierte Personen und/oder Betriebe im arbeitsmarktintegrativen Bereich möglichst ressourcenschonend im eigenen Bereich umsetzen können. Einige Unterlagen zu den vorgestellten Instrumenten der Gesundheitsförderung befinden sich im Anhang des Handbuches (Fragebögen, konkrete Anleitungen etc.).

5.7.1 Fragebogen zur IST-Erhebung der Gesundheitssituation im Betrieb

Die Erhebung der IST-Situation ist, wie bereits angeführt, ein wichtiger Punkt in Projekten der betrieblichen Gesundheitsförderung. Zur Auswahl geeigneter Maßnahmen (verhaltens- sowie verhältnisorientierte Maßnahmen) zur Förderung der Gesundheit von Schlüsselarbeitskräften und/oder Transitarbeitskräften ist die Erhebung der IST-Situation im Betrieb unumgänglich. Die schriftliche Befragung ist hierbei die ressourcenschonendste Variante. Zwar zeigt es sich in der Praxis, dass eine externe Durchführung der Erhebung von den Schlüsselarbeitskräften meist besser angenommen wird, doch ist dies meist mit höheren Kosten verbunden. Um betriebsintern eine Erhebung durchführen zu können, wurde in diesem Praxishandbuch ein Beispielfragebogen für Schlüsselarbeitskräfte sowie einer für Transitarbeitskräfte angehängt (siehe Anhang Fragebögen). Weiters besteht die Möglichkeit zur Durchführung des kostenlos downloadbaren IMPULS-Tests (Link: http://www.impulstest.at), der entweder individuell ausgewertet werden kann oder für ganze Gruppen (siehe ebenfalls downloadbare Broschüre zum IMPULS-Test).

5.7.2 „Gesundheitsworkshops leicht gemacht“ für die sozialpädagogische Arbeit mit arbeitssuchenden Personen

Im Zuge des Projektes konnten einige Gesundheitsworkshops mit Transitarbeitskräften umgesetzt werden. Die Grunddesigns der Workshops wurden in einem oberösterreichischen Gesundheits-förderungsprojekt in arbeitsmarktpolitischen Einrichtungen (Projekt „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“) erstmals umgesetzt. Aufbauend auf den sehr guten Erfahrungen mit den Workshops in dem Projekt, wurden einige Workshops bzw. Teilübungen daraus auch in den Betrieben in Wien umgesetzt. Im

Folgenden werden die durchgeführten Workshops mit ihren einzelnen Übungen zur selbständigen Umsetzung in der Arbeit mit Transitarbeitskräften (Trainings etc.) vorgestellt.[18]

A) Workshop Gesundheit 1

Vorstellungsrunde und Einstieg ins Thema Gesundheit

Ziel: Hinwendung zum Thema, Hemmschwellen überwinden

Methode: Sesselkreis. Auf Flip stehen zwei Fragen:

„Wann haben Sie sich zum letzten Mal so richtig gesund, wohl und zufrieden gefühlt? Was war da und welches Bild passt dazu?"

„Wie heißen Sie?"

In der Mitte des Sesselkreises liegen Bilderkarten (A5 ausdrucken/zuschneiden – Bilder können z.B. gratis im Internet heruntergeladen werden oder man hat selber z.B. (Urlaubs-)Fotos von Blumen, Sportarten, Landschaftsaufnahmen, etc.). Die TeilnehmerInnen (TN) überlegen und suchen sich je ein Bild zu ihrem Wohlfühlhighlight aus. Anschließend beantwortet jede/r die Fragen und beschreibt wie die Karte dazu passt.

Theorieinput und Gemeinschaftsarbeit „Was ist Gesundheit?"

Ziel: Basiswissen vermitteln, sichtbar machen und strukturieren, Perspektive erweitern

Methode: Im Anschluss an jede kurze Theorieeinheit sammelt die Moderation anhand von Leitfragen die Beiträge der TN durch Zuruf und visualisiert diese auf einem Plakat.

1. Einheit „Die drei Säulen der Gesundheit"

Nach kurzem Input durch die Moderation über die drei Teilbereiche von Gesundheit: Körper, Seele und Zusammenleben werden den TN folgende Fragen gestellt:

[18] Vgl. Ertelthalner, Unfried, (2011). Praxishandbuch der Gesundheitsförderung in der sozialpädagogischen Arbeit mit Transitarbeitskräften und arbeitssuchenden Personen in Sozialeinrichtungen. Sozialplattform Oberösterreich (Hrsg.)

„Was macht einen gesunden Körper aus? Was macht eine gesunde Seele aus? Was macht ein gesundes Sozialleben aus?“

Es wird die erste Frage gestellt und die Beiträge auf einem Plakat visualisiert. In der Mitte des Plakats steht „Gesundheit“ davon gehen drei Strahlen sternförmig aus mit den Überschriften Körper, Seele und Zusammenleben. Die einzelnen Bereiche können nach Bedarf wieder Weiterverzweigungen haben. Das gesammelte Wissen auf dem Plakat ergibt am Ende eine Art „Gesundheits-Mindmap“, die das Bewusstsein und Wissen der TN bezüglich Gesundheit erweitert.

2. Einheit „Dynamik von Gesundheit“

Am Beginn dieser Einheit steht wieder ein kurzer Input zur Dynamik von Gesundheit: Krankmacher und Gesundmacher sowie das Bild der „Belastungen – Ressourcen-Waage“ (zu Input siehe auch die Broschüre zum Impulstest). Danach wird im Plenum die Frage:

„Was macht krank?“ bearbeitet und die Beiträge auf Flip (Überschrift: „Was macht krank?“) durch die Moderation visualisiert. Danach gleiches Vorgehen mit Frage:

„Was macht beziehungsweise erhält gesund?“

(Flip mit Überschrift: „Was macht/erhält gesund?“) Mit der Belastungsfrage beginnen und mit der „positiven“ Frage nach den Ressourcen für Gesundheit enden, um die positiven Gedanken und die positive Stimmung der TN zu festigen.

3. Einheit „Verhältnisse und Verhalten“

Den Abschluss bildet ein wiederum kurzer Input zum Einfluss von Verhältnis und Verhalten auf die eigene Gesundheit. Anschließend werden im Plenum folgende Fragen schrittweise bearbeitet und von der Moderation auf Flip visualisiert:

„Was an/in meiner Umgebung wirkt sich auf meine Gesundheit aus? Wie (positiv/negativ)?“

„Was kann ich selbst zu meiner Gesundheit beitragen? Was tue ich bereits?“ (konkret an eigene Lebenssituation denken).

Aufstellungsübung „Gesundheitszustand“

Ziel: Sichtbarmachen von Dynamik/Beeinflussbarkeit der Gesundheit; eigene Situation bewusst machen, Perspektivenwechsel und Schritte durch die Zeit in die Zukunft gehen

Methode: Die TN stellen sich im Raum eine imaginäre Linie (falls z.B. kein Seil vorhanden) mit einer Skala von 0 bis 10 vor (z.B. Ostwand hat den Wert 0 und gegenüberliegende Westwand den Wert 10 auf Skala) und erhalten drei färbige Kärtchen (ein rotes, ein gelbes und ein grünes Kärtchen). Die TN stehen zu

Beginn der Übung bestmöglich nebeneinander auf der Nulllinie mit Blick in Richtung 10. Die Moderation stellt gesundheitsbezogene Skalierungsfragen und bittet die TN je nach Antwort auf die Frage die entsprechende Position (von 0 bis 10) auf der gedachten Linie einzunehmen (Wert 0 = schlechtest denkbare Zustand, Wert 10 = beste denkbare Zustand). Es werden nur die Extremwerte 0 und 10 (evtl. durch Markierungen auf dem Boden oder an der Wand) vorgegeben. Unterteilungen müssen die TN selber machen, da sie dadurch ins Gespräch miteinander kommen (müssen). Die erste Frage an die TeilnehmerInnen lautet: „Wie gesund fühlten Sie sich vor einem Jahr?“ Die TeilnehmerInnen sollen ihre neue Position auf der Skala entsprechend der Antwort einnehmen, die Moderation kommentiert das entstandene Bild und befragt einige TN, warum sie gerade an dieser Position stehen. Abschließend markiert jede/r TN seine Position mit dem roten Kärtchen und die zweite Frage wird gestellt: „Wie gesund fühlen Sie sich heute?“. Der darauffolgende Ablauf ist gleich wie nach der ersten Frage und die neue Position wird mit dem gelben Kärtchen markiert. Die abschließende Frage der Aufstellung lautet: „Wie gesund möchten Sie sich in einem Jahr fühlen?“, wobei die TeilnehmerInnen vor dem Weggehen zusätzlich folgende Anleitung bekommen: „Gehen Sie diesen Weg ganz bewusst, ganz langsam und mit kleinen Schritten, einen nach dem anderen.“ Wenn die TeilnehmerInnen angekommen sind: „Stellen Sie sich ganz bewusst vor, wie sie sich da fühlen werden? Was spüren Sie? Welche Bilder entstehen?“ Die Moderation gibt den TN etwas Zeit darüber nachzudenken und fragt anschließend einige TN diesbezüglich. Zum Abschluss werden die TN noch gefragt: „Schauen Sie noch mal bewusst zurück, was ist in diesem Jahr passiert? Was war der wichtigste Bereich, den Sie erfolgreich gemeistert haben?“ Den TN wieder ausreichend Zeit zur Reflexion geben. Die TN markieren diesen Standort mit der grünen Karte und kehren auf den Sitzplatz zurück.

„Verbesserung der Gesundheit“

Ziel: Anstoß für konkrete Verbesserungsaktivitäten geben und den Vorsätzen mehr Verbindlichkeit geben.

Methode: Die TN werden eingeladen sich Folgendes vorzustellen:

„Heute in einem Jahr habe ich meinen Wunschgesundheitszustand erreicht! Es fühlt sich wunderbar an! Was ist passiert?“ Anhand z.B. eines vorbereiteten Arbeitsblattes (mit den angeführten Fragen) oder leeren A4 Seite erarbeitet jede/r TN für sich schrittweise die Fragen:

„Was ist/war der wichtigste Bereich, den ich erfolgreich gemeistert habe?“

„Was waren die einzelnen Schritte, die ich gegangen bin?“

„Was habe ich konkret dazu getan?“

„Welche Unterstützung hatte ich und von wem?“

Zum Abschluss wird im Plenum reflektiert. Die Moderation stellt die Frage: „Wer mag berichten, was er/sie sich vorgenommen hat?“ (Beantwortung im Plenum ist freiwillig – den Schutz der Privatsphäre respektieren).

B) Workshop zur Stärkung des Selbstwerts

Reflexionsübung des Arbeitsumfeldes: „Mein Beitrag zum größeren Ganzen“

Ziel: Wertschätzung der geleisteten Arbeit

Methode: die Moderation liest die Geschichte „Die kleine Schraube“ (siehe Anhang) vor und startet somit die Bewusstseinsänderung. Sie verknüpft die Geschichte mit dem eigenen Leben und dem Arbeitsumfeld der TN unter Verwendung eines Plakats mit der Überschrift: „Mein Beitrag bei (Name des Beschäftigungsprojektes)“.

Den TN werden Fragen gestellt:

„Was sagt diese Geschichte über meine Tätigkeit im Projekt aus?“

„Was mache ich konkret?“

„Was wäre, wenn das keiner machen würde?“

„Wer hat welchen Nutzen vom Projekt?“

und die Moderation visualisiert die Beiträge (auf Zuruf) auf dem Plakat.

Sesselkreisübung - Sesselwippe

Ziel: Bewusstseinsbildung: der Beitrag jedes/r Einzelnen zählt, um gemeinsam etwas zu erreichen.

Methode: es wird ein Sesselkreis gebildet (Rückenlehne nach außen). Jede/r TeilnehmerIn steht im Außenkreis hinter einem Sessel und balanciert den Sessel mit einer Hand auf den "Hinterbeinen". Die TN sollen im Kreis gehen, von einem Sessel zum anderen, wobei alle Sessel ständig auf den zwei Hinterbeinen in Balance gehalten werden müssen und nicht umfallen dürfen. Es darf nur eine Hand und kein anderes Körperteil zum Halten/Wechseln verwendet werden! Die TeilnehmerInnen probieren lassen, beobachten wie sich die Gruppe organisiert. Der Schwierigkeitsgrad kann auch erhöht werden: z.B. es darf nicht gesprochen werden, es dürfen keine Kommandos gegeben werden

Abschluss der Übung durch gemeinsame Reflexion: Was war wichtig, damit es funktioniert hat? Worauf kommt es an? Wodurch ist es besser geworden? Was war schwierig?

Thesenrundgang zu Bedingungsfaktoren des Selbstwerts

Ziel: Bewusstsein über Bedingungsfaktoren von Selbstwert schaffen und eigene Standpunkte überprüfen.

Methode: die Moderation schreibt vier Thesen auf vier Flips und hängt jedes an eine der vier Wände.

1. Selbstwert wird von den anderen Menschen bestimmt.
2. Wer sich selbst lobt, ist ein Egoist.
3. Menschen werten sich selbst ab, wenn sie Angst haben.
4. Menschen werten andere ab, weil sie stärker sind.

Danach gehen die TN 10 Minuten zu zweit herum und diskutieren über jede Thesen mit dem/r GesprächspartnerIn. Anschließend erfolgt eine Diskussion der Thesen im Plenum und Gegenthesen werden auf Flip visualisiert.

Wahrnehmungsübung: „Meine Stärken und Fähigkeiten“

Ziel: Idee eines wohlmeinenden Begleiters wecken, den man sich bei Bedarf in Gedanken herbeiholen kann. Bewusstmachen und Visualisierung der eigenen Stärken. Gut über sich selbst sprechen können.

Methode: die Moderation versucht jeder/m TN die Vorstellung von einem/r wohlmeinenden imaginären Begleiter/in zu vermitteln. Dazu leitet sie die TN wie folgt an:

„Stellen Sie sich vor, Sie haben einen wundervollen Traum. In diesem Traum begegnen Sie einem Wesen, das Sie sehr gut kennt und Sie Ihr ganzes Leben wohlmeinend begleitet. Was würde dieses Wesen antworten, wenn Sie es fragen: „Was sind meine größten Stärken? Was kann ich besonders gut? Was zeichnet mich aus?“

Jede/r überlegt anschließend und gestaltet ein A4-Blatt zum Thema „Meine Stärken“ (zeichnen und/oder schreiben erlaubt). Jede/r, der/die will zeigt sein/ihr Bild zum Abschluss und erzählt, was er/sie besonders an sich mag.

Wahrnehmungsübung: „Stärken und Fähigkeiten der Anderen“

Ziel: anderen positive Rückmeldung geben (können)

Methode: Sesselkreis, ein Stuhl steht im Inneren des Sesselkreises. Die Fragestellung zur Übung lautet: „Was kann die Person, die in der Mitte sitzt gut? Was sind ihre Stärken, Fähigkeiten, positiven Eigenschaften?“ Jede/r TN muss an die Reihe kommen. Die KollegInnen dürfen ausschließlich positive Eigenschaften und Fähigkeiten nennen und sprechen die Person direkt an.

C) Workshop Gesundheit 2

Brainstorming „Ernährung“

Ziel: Gemeinsames Wissen sammeln und visualisieren

Methode: gemeinsames Brainstorming zu den Fragen:

1. Was macht gesunde Ernährung aus?
2. Was unterstützt dabei, sich im Alltag gesund zu ernähren?

Beiträge auf Flip sammeln.

Schätzspiel „Ernährung“

Ziel: Bewusstmachen von Fett- und Zuckergehalt in Lebensmitteln

Methode: Entweder die Frage an die TN stellen: „Was schätzen Sie, wie viel Fett oder Zucker enthält Lebensmittel xy?“ oder Kärtchen, Fotos von Lebensmitteln oder echte Lebensmittel (Getränkedosen) von den TN nach Menge des Fett- oder Zuckergehalts reihen lassen. Abschließend Auflösung geben (Schätzspiele siehe Anhang).

Aufstellung „Ernährungsverhalten“

Ziel: Bewusstmachen des eigenen Ernährungsverhaltens

Methode: Gedachte Linie (oder Seil) im Raum mit den gegenüberliegenden Polen: sehr schädliches bzw. sehr gutes Ernährungsverhalten. Die TN sollen sich entsprechend ihrer Einschätzung auf die Frage: „Wenn Sie sich Ihr eigenes Ernährungsverhalten vor Augen führen, wo würden Sie sich einordnen?“ auf der Linie einordnen. Die Moderation fragt alle/einige TN: „Warum stehen Sie gerade hier?“.

1. Ankerübung zu „3 Säulen der Gesundheit“

Ziel: Konkrete Veränderungsimpulse (= Anker) auf allen drei Säulen des Gesundheitshauses setzen

Methode: die TN bekommen zur Säule „Körper“ des Gesundheitshauses (siehe Anhang) die Ankerfrage 1: „Was ist eine konkrete Sache, die ich an meinem Ernährungsverhalten verändern möchte, um meinem Wunschgesundheitszustand näher zu kommen?“, die zum Setzen eines konkreten Veränderungsimpulses (= Anker) auffordert. Die TN bekommen bis zu fünf Minuten Zeit für die Frage und notieren ihre Antwort auf der Säule „Ernährung“ des Gesundheitshauses.

Brainstorming „Bewegung“

Ziel: Gemeinsames Wissen sammeln und sichtbar machen

Methode: in gemeinsamem Brainstorming folgende Fragen bearbeiten:
1. Welche Arten von Bewegung gibt es?
2. Welche positiven Auswirkungen von Bewegung kennen Sie aus eigener Erfahrung?
Die Wissensbeiträge auf Flip sammeln und eventuell Mindmap erstellen.

Aufstellung „Bewegungsverhalten“

Ziel: Bewusstmachung der eigenen Situation.

Methode: Gedachte Linie (Seil auflegen) im Raum mit den Polen: sehr schädliches bzw. sehr gutes Bewegungsverhalten. Die TN sollen sich entsprechend ihrer Einschätzung auf die Frage:
„Wenn Sie sich Ihr eigenes Bewegungsverhalten vor Augen führen, wo würden Sie sich einordnen?“
auf der Linie positionieren. Die Moderation fragt alle/einzelne TN: „Warum stehen Sie gerade hier?“.

2. Ankerübung zu „3 Säulen der Gesundheit“

Ziel: Konkrete Veränderungsimpulse (= Anker) auf allen drei Säulen des Gesundheitshauses setzen

Methode: die TN bekommen zur Säule „Bewegung“ des Gesundheitshauses (siehe Anhang) die Ankerfrage 2:
„Was ist eine konkrete Sache, die ich an meinem Bewegungsverhalten verändern möchte, um meinem Wunschgesundheitszustand näher zu kommen?“, die zum Setzen eines konkreten Veränderungsimpulses

(= Anker) auffordert. Die TN bekommen bis zu fünf Minuten Zeit für die Frage und notieren ihre Antwort auf der Säule „Bewegung“ des Gesundheitshauses.

(Theorieinput und) Gruppenarbeit zu Stimmungen und Depression

Ziel: Für unterschiedliche Stimmungen sensibilisiert werden

Methode: eventuell Kurzvortrag zu Beginn gibt den TN einen Einstieg in das Thema. Danach Bearbeitung der Fragen:
Welche Auswirkungen erzeugen depressive Stimmungen?
Welche Auswirkungen haben glückliche Stimmungen?
im Plenum und Visualisierung auf Flip.

Strategiensammlung zur Überwindung von Depression

Ziel: Möglichkeit schaffen für die Schilderung eigener Betroffenheit und Erfahrungen. Sammlung und Vergemeinschaftung des Wissens im Umgang mit Depression.

Methode: die TN erarbeiten (auf Flip) in Kleingruppen (drei bis vier Personen) am besten in separaten Räumlichkeiten die Frage:
„Welche Strategien verfolge ich, um aus depressiven Stimmungen zu kommen und positive Stimmungen zu erzeugen?“ (20 Minuten).
Anschließend berichtet jede Gruppe über die gefundenen Strategien (Präsentation Flips) im Plenum.

3. Ankerübung zu „3 Säulen der Gesundheit“

Ziel: Konkrete Veränderungsimpulse (= Anker) auf allen drei Säulen des Gesundheitshauses setzen

Methode: die TN bekommen zur Säule „Psychosoziales“ des Gesundheitshauses (siehe Anhang) die Ankerfrage 3:
„Welche Strategie zur Überwindung von Depression möchte ich für mich ausprobieren?“, die zum Setzen eines konkreten Veränderungsimpulses (= Anker) auffordert. Die TN bekommen bis zu fünf Minuten Zeit für die Frage und notieren ihre Antwort auf der Säule „Psychosoziales“ des Gesundheitshauses.

5.7.3 Gesundheitscoachings für arbeitsuchende Personen

Im Projekt wurden die Einzel-Gesundheitscoachings unmittelbar nach einem Gesundheitsworkshop von der/dem selben TrainerIn durchgeführt. An dieser Stelle soll das Gesundheitscoaching vorgestellt werden, doch soll nicht unerwähnt bleiben, dass es Einiges an Vorbereitung bedarf, bevor man dieses Coaching selbst durchführt. Es erfordert schon eines gewissen Grundwissens über Ernährung, Rauchen, Alkohol, Bewegung etc. sowie einer genauen Vorbereitung anhand des Leitfadens (Fragebögen und Leitfaden siehe Anhang). Das Gesundheitscoaching beruht auf den „Motivierenden Gesundheitsgesprächen mit Arbeitslosen" des Projekts FIT und den Erfahrungen daraus. Das adaptierte Gesundheitscoachingkonzept besteht aus einem Fragebogen, dem daraus abzuleitenden Gesundheitsprofil sowie dem Coaching-gespräch auf Basis des Fragebogens.[19] Das Coaching hat zum Ziel, die Person über den eigenen Gesundheitszustand reflektieren zu lassen und die Person durch vorsichtige, wertschätzende und widerstandsvermeidende Gesprächsführung zu einer Veränderung von gesundheitsschädigendem Verhalten zu bewegen. Es dauert in der Regel etwa 45-60 Minuten und es können/sollen bei Bedarf auch Folgegespräche vereinbart werden, da sich gesundheitsschädigendes Verhalten nicht von einem Tag zum anderen verändern lässt und die Personen unter Umständen längere Begleitung brauchen/wünschen.
Eine genaue Anleitung zur Durchführung der Befragung, Auswertung des Gesundheitsprofils sowie der Gesprächsführung und die nötigen Unterlagen (Vordrucke, Fragebögen, etc.) dazu sind im Anhang zu finden. Empfehlenswert ist auch die Lektüre des Grundkonzepts, welches als PDF unter: http://www.ipg-uni-essen.de/fileadmin/Downloads/Monique/Motivierende_Gesundheitsgespraeche_fuer_Arbeitslose-FIT_Programm.pdf heruntergeladen werden kann. Es beinhaltet hilfreiche Informationen über die bereits erwähnten Gesundheitsbereiche, die zum Thema werden können (Bewegung, Ernährung etc.).
Das Gesundheitscoaching wurde gegen Ende des Projekts aufgrund der gesammelten Erfahrungen entwickelt und bei Service Vier auf seine Praxistauglichkeit überprüft. Es hat sich sehr gut bewährt und wurde von den Transitarbeitskräften sehr gerne in Anspruch genommen.

5.7.4 Einführung von gesunden MitarbeiterInnengesprächen

Ein geplantes MitarbeiterInnengespräch (MAG) in regelmäßigen Abständen fördert die Kommunikation zwischen MitarbeiterInnen und Vorgesetzten. In diesem Gespräch können Entwicklungs-, Fort- und Weiterbildungswünsche sowie unternehmensrelevante Belange thematisiert werden. Im Rahmen dieses Gesprächs können konkrete Anerkennungsformen und -möglichkeiten sowie Ressourcen und Quellen

[19] Vgl. Wiborg G; Stephan C; Wewel, M (2005): Motivierende Gesundheitsgespräche mit Arbeitslosen - FIT Programm, Hrsg. BKK Bundesverband

sozialer Unterstützung erörtert werden und operationalisierbare Vereinbarungen getroffen werden Ein standardisierter Leitfaden dient als Stütze für die GesprächspartnerInnen und als Dokumentationsgrundlage für das Unternehmen.

Merkmale eines klassischen MAGs (MitarbeiterInnengespräch):

- ist ein **strukturiertes vier-Augen-Gespräch** (zwischen Vorgesetztem/r und MitarbeiterIn)
- ist von beiden Seiten **vorbereitet**
- findet **regelmäßig** statt (zumindest 1x im Jahr)
- **systematische** Besprechung im Vorfeld festgelegter Inhalte
- ist ein **Beratungs- und Fördergespräch**
- ist eine **Rückschau** auf das vergangene Jahr, die erbrachten Leistungen und die Zusammenarbeit
- ist eine **Vorausschau** auf das kommende Jahr, bei der Ziele/Aufgaben/Unterstützung für die/den MitarbeiterIn vereinbart werden
- ist keine einseitige Beurteilung des/der Mitarbeiters/in, sondern ein **Gespräch** zwischen Führungskraft und MitarbeiterIn **auf selber Augenhöhe**!

Der **Nutzen von MAGs** ist vielfältig und beide Gesprächsparteien profitieren.
Für die **Führungskraft**: beispielsweise die gemeinsame Überprüfung der Zielerreichung, die Förderung der Eigenverantwortung und Motivation der/s Mitarbeiters/in durch die Einbeziehung seiner/ihrer Erfahrungen und die gemeinsame Vereinbarung von Arbeitsschwerpunkten und Zielen; die Förderung des gegenseitigen Vertrauens durch ein offenes Gespräch; das MAG dient als wichtiges „Frühwarnsystem“ für mögliche Personalprobleme; verbesserte Abstimmung der Gesamt- und Teilziele der Organisationseinheit, etc. und
für die **MItarbeiterInnen** ist der Nutzen beispielsweise die Auseinandersetzung mit den Zielen des Betriebes; fördert Identifikation mit Aufgaben und Zielen des eigenen Teams; Vereinbarungen über die berufliche Weiterentwicklung; Klarheit über Arbeitsschwerpunkte und Ziele; Einbringen von Ideen und Verbesserungsvorschlägen etc.

MitarbeiterInnengespräche selbst stellen aber manchmal zusätzliche Belastungen für den alltäglichen Zeitplan beider GesprächspartnerInnen dar oder können so empfunden werden. Die Durchführung, Auswertung und Umsetzung der Ergebnisse können für Vorgesetzte, die gleichzeitig operativ tätig sind, eine – vor allem zeitliche – Herausforderung sein. Ein kurz konzipiertes Formular soll zu diesem Zweck unterstützend wirken. Anhand eines solchen Formulars kann die interne Auswertung und Überprüfung der

Vereinbarungen aus den Mitarbeitergesprächen möglichst unkompliziert realisiert werden. Das vollständige Formular (Leitfaden MitarbeiterInnengespräch) mit separaten Feedbackbögen für MitarbeiterIn und Führungskraft befinden sich im Anhang. Der vorliegende Leitfaden ist als Grundlage oder Vorlage zu sehen und kann je nach Bedarf angepasst (gekürzt, ergänzt) werden.

Klassische Inhalte von MItarbeiterInnengesprächen und somit auch des vorliegenden Leitfadens sind:

1. **Aufgaben-/Zielplanung kommendes Jahr und Reflexion des letzten Jahres:**

z.B.: Was sind aus Ihrer Sicht Ihre wichtigsten Aufgaben bzw. Ziele für das kommende Jahr? In wie weit können Sie einen Beitrag zur Erreichung der Unternehmensziele leisten? Welchen Beitrag können Sie dabei leisten?

Anmerkung: Bei **Zielvereinbarungen SMART-Regel** beachten!
S pecific: Ergebnis, Output genau beschreiben
M easurable: Ergebnis, Output muss messbar sein
A ction oriented: Maßnahmen/-schritte definieren
R ealistic: herausfordernde motivierende Ziele, aber diese müssen auch erreichbar sein.
T ime bounded: Terminisierung, bis wann erreicht oder in welchem Zeitraum

2. **Maßnahmen zur Personalentwicklung**

Mit den Personalentwicklungsmaßnahmen (Aus- und Weiterbildung) soll ein konkretes Ziel (z.B.: Übernahme von neuen Aufgaben, effizientere Kundenakquise etc.) verfolgt werden. Daher muss bereits bei der Auswahl von Entwicklungsmaßnahmen das damit verbundene Ziel festgelegt und auch bestmöglich operationalisiert („Gut erreicht wenn:“) werden. Wieder SMART-Regeln beachten!

Die Rückblickspalten im Leitfaden dienen nach Ablauf des Jahres zur kritischen Reflexion des Vereinbarten und zur Vorbereitung auf das nächste geplante MitarbeiterInnengespräch:
Z.B: Welche Maßnahmen wurden durchgeführt? Warum nicht? Welche Änderungen haben sie bewirkt? Welche Konsequenzen ergaben sich aus Nichtdurchführung bzw. Nichterreichung des Ziels und welche nächsten Schritte sind deshalb geplant/nötig?

3. **Feedback an die Führungskraft beziehungsweise an den/die MitarbeiterIn**

Der Leitfaden enthält einige Bereiche mit Beispielen, die bei der Feedbackformulierung helfen sollen. Diese Liste ist aber keinesfalls als vollständig zu betrachten, sie kann beliebig ergänzt beziehungsweise gekürzt werden.

Anmerkung: Hilfreiche Tipps für die **Gesprächsführung**

- Nehmen Sie Sich Zeit: Ein bis zwei Stunden an einem ungestörten Ort (Handy aus) mit angenehmer Gesprächsatmosphäre
- Aktiv Zuhören: Aussagen zu verstehen versuchen und nicht beurteilen. Nachfragen, wenn etwas unklar ist oder in kurzen Worten wiederholen, was Gesprächspartner/in gesagt hat (Stellt sicher, dass auch alles richtig verstanden wurde)
- Offene Fragen: („wer", „was", „wie" etc.) Sie erhalten mehr Informationen als bei „ja/nein" - Fragen
- Auf ausgewogene Gesprächsbeteiligung achten
- Nicht immer kann Übereinstimmung erzielt werden, auch unterschiedliche Standpunkte können nebeneinander festgehalten werden

Als sinnvolle Ergänzung für MAGs beziehungsweise zum „Upgrade" eines MAGs in Richtung „gesundes MitarbeiterInnengespräch" ist im Anhang ebenso ein kurzer Leitfragenkatalog zu finden, dessen Fragen:

Stärken des Unternehmens

- Was gefällt Ihnen bei der Arbeit (am meisten; was ist es im Besonderen)?
- Was schätzen Sie im Unternehmen (am meisten; was ist es im Besonderen)?
- Was macht das Unternehmen für die Gesundheit/Arbeitsfähigkeit der MA?

Schwächen des Unternehmens

- Was belastetet und stört Sie (am meisten; was ist es im Besonderen)?
- Was würden Sie an meiner Stelle als erstes weiter verbessern?

beispielsweise leicht in bestehende MitarbeiterInnengespräche integriert werden können.

5.7.5 Workshop mit Schlüsselarbeitskräften zu Teamkommunikation und Aufgabenverteilung

Die durchgeführten Workshops hatten die Verbesserung der Arbeitsbedingungen durch die teaminterne Neu-/Umstrukturierung der Aufgaben sowie die Verbesserung der Teamkommunikation zum Ziel. Zu diesem Zweck wurde im Zuge der Beratung von der ÖSB Consulting GmbH ein Workshopdesign

entwickelt, in dem sowohl ein Teamprofil als auch ein Maßnahmenplan zur Verbesserung der Teamkommunikation und ein Verfahren zur Aufgabenneuverteilung im Team mit den TeilnehmerInnen des Workshops erarbeitet wurden. Dieses Workshopdesign wird nun im Folgenden dargestellt und soll als Unterstützung bei der Planung ähnlicher Workshops oder Arbeitsgruppen dienen. Natürlich kann das Design 1:1 übernommen und eingesetzt werden, da es ich in der Praxis bewährt hat. Die angegebenen Zeitwerte für die einzelnen Schritte sind lediglich als Orientierungswerte zu sehen (stark abhängig auch von der Gruppengröße!). In der Praxis hat sich gezeigt, dass eventuell ein Folgetermin zur Fortführung des Workshops organisiert bzw. im Vorfeld schon berücksichtigt werden muss, da die Abarbeitung/ Behandlung der einzelnen Schritte/Punkte den TeilnehmerInnen ein hohes Maß an Konzentrationsfähigkeit abverlangt und zwischenzeitlich Auflockerungsübungen etc. sinnvoll sind, die allerdings Zeit kosten.

Workshoptitel: Kommunikation/ Zusammenarbeit/ Aufgabenstrukturierung	**WorkshopleiterIn:**		**Firma:**	**Datum: 20.. .. ..**
Inhalt/Programmpunkt Was wird gemacht?	**Dauer**	**Methode Wie wird es gemacht?**	**Ziel**	**Material Was brauche ich dazu?**
Begrüßung, kurze Selbstvorstellung, Vorstellung der TN (Name, Funktion) und Erwartungen, Ziel des WS und Fahrplan (Pausen; Essen) abklären, Gruppenregeln	00:20	jeder stellt sich und seine Erwartungen (auf Kärtchen schreiben) einzeln vor (den TN Zeit geben, um Erwartungen zu formulieren), Erwartungen besprechen und klären, Pausen besprechen (nach Bedarf/ oder fixieren), Gruppenregeln vorstellen und ergänzen; Rolle der/des ModeratorIn thematisieren	Eis brechen, Erwartungen abgeglichen, gemeinsames Ziel, Gruppenregeln, Rolle Moderator und Fahrplan der Veranstaltung klar	Flips: 1. Willkommens Flip 2. Name, Funktion, Meine Erwartungen 3. Gruppenregelnflip
Bedeutung der Kommunikation und Zusammenarbeit im Team. Gegenseitige Erwartungen im Team abklären, Teamprofil erarbeiten und Standortbestimmung: "Wo stehen wir" (Erfüllungsgrad), darauf aufbauend Maßnahmenplan erarbeiten zur Verbesserung der Kom/Kooperation. inkl. PAUSE NACH BEDARF	03:00	Anregungsfragen in Raum stellen: Wie schaut es bei Ihnen im Team aus? Was läuft gut? Was läuft nicht so gut bezüglich Kommunikation/ Kooperation? Was/Welche Infos brauche ich von wem und wann? Keine Antworten einholen, nur als Thema bringen. Danach Erwartungsfragen stellen: Was erwarte ich mir von KollegInnen? Was können sie sich von mir erwarten? Abfrage auf Kärtchen (jeweils mindestens 3 Stück). Kärtchen einsammeln und auf Pinnwand durch TN clustern lassen (mit Nachfrage beginnen, Angebot zuletzt), danach Gruppenüberschriften finden (durch TN) und in Erstellung eines Teamprofils (Flip) überführen. Frage stellen: "Was fehlt sonst noch für eine gute Kom/Koop?" und auf Plakat ergänzen. Anschließend durch TN den derzeitigen Erfüllungsgrad (IST) jedes Kriteriums bestimmen lassen, danach den Wunschwert (SOLL) durch TN festlegen lassen; Priorisierung - (Reihung nach Punktbewertung oder nach schlechtem Erfüllungsgrad) der Gruppe freistellen, welches Kriterium zuerst behandelt werden soll; Bearbeitung der Kriterien auf Plakat anhand des Problemanalyseschemas hinsichtlich Verbesserung bzw. Erhaltung des Status Quo	geklärt: gegenseitige Erwartungen und Angebote, Standortbestimmung - Wo stehen wir als Team? Wo wollen wir hin? Wie kommen wir dort hin? = ausgefülltes Teamprofil und Maßnahmenplan	Kärtchen in zwei Farben, Pinnwand, Teamprofil-Flip (Zeile=Kriterium, 1. Spalte: Name Kriterium, 2.-6. Spalte im Schulnotensystem mit Werten 1 (sehr gut)-5 (sehr schlecht) =Erfüllungsgrad für IST- und Sollwert) , Problemanalyseschema-Plakat mit Spalten: Kriterium: Wie äußert sich Problem? Welche Ursachen hat es? Verbesserungsansätze Wer ist für Umsetzung bzw. Weiteleitung verantwortlich und bis wann erledigt?
Herausforderungen und Rahmenbedingungen in nächster Zeit klären	00:10	Welche Herausforderungen stehen dem Team bevor? Danach Überleitung von Herausforderungen zu Neu-/Umverteilung bzw. Strukturierung von Aufgaben im Team. Sammeln von Herausforderungen auf Flip auf Zuruf	Herausforderungen/ Rahmenarbeits-bedingungen der Zukunft klar	"Herausforderungen"-Flip
Alle Aufgaben des Teams sammeln	00:10	Zuruffrage: Welche Aufgaben gibt es im Team insgesamt? Jede Aufgabe auf ein Kärtchen schreiben und auf Pin sammeln, Zeit geben, Abschlussfrage: Werden in Zukunft neue Aufgaben dazukommen? Welche? – und ergänzen	alle Aufgaben auf Flip erfasst	"Aufgaben"-Flip

Beurteilungskriterien für die Aufgaben entwickeln und Stundenausmaß der einzelnen Aufgaben im Team abschätzen	00:10	Fragen: Worauf müssen wir zur Sicherung der Ausgewogenheit für alle Teammitglieder bei Umverteilung achten? Welche Beurteilungskriterien wollen wir verwenden/sind uns wichtig? Thematisieren falls nicht kommt: Routine versus Abwechslung, braucht Aufgabe spezielle Kompetenzen als Voraussetzung (Zusatz-qualifikationen), ist Stellvertretung nötig - auf Flip notieren Stundenumfang (wie viele Stunden werden derzeit pro Monat dafür insgesamt verwendet? – Addition der Arbeitsstunden, die jedes Teammitglied dafür aufbringt), abfragen/abschätzen lassen und auf jeweiligem Kärtchen notieren.	Beurteilungskriterien und Stundenausmaß jeder Aufgabe klar	"Beurteilungskriterien"-Flip
"Arbeit Team NEU" neue Aufgabenstruktur erarbeiten. inkl. PAUSE NACH BEDARF	02:00	Auf Plakat steht in erster Spalte in jeder Zeile ein Name eines Teammitglieds, in 2. Spalte Stundenanzahl jedes Mitglieds lt. Dienstvertrag. Die 3. Spalte ist ein Zahlenstrahl in 10h-Schritten, auf dem die max. Arbeitszeit jedes Mitglieds gleich eingetragen wird, damit diese bei Aufgabenzuteilung nicht überschritten wird, Jede Aufgabe einzeln bearbeiten anhand der Kriterien und Zu-/Aufteilen auf Teammitglieder vornehmen. Nach Zuteilung bei entsprechendem Namen die Stunden auf seinem/ihrem Stundenstrahl eintragen, die dadurch "verbraucht" wurden (=Markierung setzen) - Reststunden somit gut ersichtlich und Kärtchen auf Stundenstrahl dazukleben. Wird eine Aufgabe von mehreren Personen erledigt (z.B. Erstellung CVs mit KlientInnen), entsprechend der Personenanzahl neue(s) Kärtchen mit selber Aufgabe schreiben und bei der/den Person(en) auf Stundenstrahl aufkleben mit Stundenausmaßmarkierung. Die folgenden Aufgaben(kärtchen) samt Stundenausmaß werden jeweils an die zuletzt gesetzte Markierung der bisher verbrauchten Stunden bei jeder Person angehängt bis die max. Stundenanzahl erreicht ist.	Aufgabenverteilung klar, Bedarfe klar	Plakat: in Zeile Namen, Spalte Stundenstrahl in 10h-Schritten mit vertikaler Strichlierung
Bedarfsklärung durch Neu-/Umstrukturierung	00:40	Auf Flip TN-Namen schreiben und Bedarfe notieren: falls ein Teammitglied eine Aufgabe bekommt/neu übernimmt, bei der Unterstützung und/oder Zustimmung durch Geschäftsführung etc. nötig ist – z.B.: Einschulung durch YX, Weiterbildung u.ä.	Bedarf damit Aufgabe, die in Zukunft von einer Person erledigt werden kann, geklärt ist	"Bedarfe"-Flip
Zeitplan erstellen	00:20	Wer muss Was bis Wann machen? Zustimmungen einholen, Einarbeitung KollegIn, Weiterbildung, etc. auf Flip notieren	Zeitplan fixiert	"Zeitplan"-Flip im Raster: Spaltenüberschriften Wer/Was/Wann und in Zeile die Namen der Personen
Abschluss: "Fehlt Ihnen noch etwas?", weiteres Vorgehen (Ergebnispräsentation, Protokoll), Feedbackrunde, Bedanken, Verabschieden	00:15	Abfragen, ob etwas noch bearbeitet werden muss - eventuell Folgeworkshop vereinbaren, Umgang mit Ergebnissen klären (Protokoll an TN, Zustimmung der TN?, dann erst an GF?), Ergebnispräsentation der Gruppe vor GF! Präsentator festlegen! Feedbackfragen stellen: Auf Skala 1-10 (10=beste) - Wie fanden Sie den Workshop? Was war gut? Was sollte wie besser gemacht werden? Wie zufrieden sind Sie mit dem Ergebnis (Skala)?	Umgang mit Ergebnissen, Präsentator und weitere Schritte klar (z.B. Folgeworkshop)	"Danke"-Flip
ENDE				

Tabelle 14: Workshopdesign Schlüsselarbeitskräfte zu Teamkommunikation und Aufgabenverteilung

Quelle: ÖSB Consulting GmbH (2011)

5.8 „Mind the gap!“ Wo liegen die Stolpersteine am gesundheitsförderlichen Weg?

Bei der Umsetzung von BGF-Projekten liegen am gesundheitsförderlichen Weg so manche Stolpersteine, die es im Auge zu behalten beziehungsweise im Vorfeld zu beseitigen gilt. Im Folgenden soll ein Überblick über mögliche Stolpersteine und Lösungsansätze gegeben werden:

Stolpersteine:

- Projekte haben von vornherein keine Luft/keine Ressourcen zur Verfügung (Zeit, Kosten, Raum)
- Fehlende Kommunikation über das Projekt
- Projekt ist Zusatzbelastung
- Ohne Vorüberlegung wird ins Projektmanagement gesprungen
- Verantwortung und Kompetenzen nicht klar geregelt
- Die Geschäftsführung ist offiziell für das Projekt – inoffiziell dagegen
- Das Projekt wird in der Organisation lächerlich gemacht
- Die „Linie“ hat immer Vorrang
- In das Projektteam werden unqualifizierte MA entsandt
- Wichtige Entscheidungen werden der „Linie“ vorenthalten
- Projekt wird gestartet, weil es modern („IN“) ist

Lösungsansätze:

- Zeit zur Projektvorbereitung nehmen – keine Schnellschüsse, sondern in Ruhe das Konzept ausarbeiten!
- Offene und zeitnahe Kommunikation – wohl einer der wichtigsten Punkte über die gesamte Projektlaufzeit hinweg! In der betrieblichen Gesundheitsförderung gilt das Motto: „Tue Gutes und rede darüber!“

  Fehlende Kommunikation führt zur „Gerüchteküche“

  Fehlende Kommunikation führt dazu, dass das Projekt „vergessen“ wird beziehungsweise positive Veränderung/Ergebnisse des BGF-Projektes nicht dem Projekt zugerechnet, sondern als selbstverständlich wahrgenommen werden.

  Mitarbeiter/innen müssen daher Zugang zu allen wichtigen Projektinformationen haben!
- Prinzip der „offenen Tür“: Das Projektteam/Die projektverantwortliche Person hat einen ungehinderten Kommunikationszugang zu den EntscheidungsträgerInnen des Projektes, und interessierte Mit-

arbeiterInnen können sich jederzeit beim Projektteam/Projektverantwortlichen informieren oder projektrelevante Informationen an diese weitergeben.

- Offene und direkte Kommunikation (keine langen „Dienstwege“)
- Klare Regelung und Abgrenzung von Aufgabe, Befugnissen und Verantwortung des Projektteams beziehungsweise intern im Projektteam
- Fixes Budget und Zeitrahmen für BGF-Projekt festlegen und zeitliche Ressourcen zuteilen – am besten schriftlich, beispielsweise durch Projektvereinbarung, Betriebsvereinbarung etc.
- Führungskräfte so früh wie möglich ins Boot holen. Gibt oft Befürchtungen und falsche Erwartungen (z.B.: Angst vor Kritik an eigener Person und Führungskompetenz durch MitarbeiterInnenbefragung) – rechtzeitig Führungskräfte partizipieren lassen und Befürchtungen abbauen durch Aufklärung (z.B.: Bloßstellen von Führungskräften ist nicht Projektziel, sondern die Verbesserung der Kommunikation auf allen Ebenen etc.) und Unterstützung (z.B.: durch Einzelcoachings für Führungskräfte oder Gesundheitsworkshops für Führungskräfte, in denen die eigene Gesundheit sowie die wichtige Rolle der Führungskräfte für die Gesundheit der MitarbeiterInnen zum Thema gemacht werden) – am besten noch vor der Durchführung von MitarbeiterInnenbefragungen.
- Laufende Dokumentation, vor allem auch Dokumentation von Problemen und deren Lösungen
- Partizipation! Einbeziehung der Betroffenen: „Betroffene zu Beteiligten machen“ – das erhöht Commitment für das Projekt
- Projektkultur einführen:
  - Benennung von Problemen/Fehlentwicklungen fördern
  - Auf Bedenken eingehen und dazu Feedback geben
  - Konfliktregelungen im Projekt vereinbaren
- Der Mensch steht im Mittelpunkt, nicht das Projekt
- Störungen und Probleme der Mitarbeiter/innen haben Vorrang
- (Projekt-)Führung und Projektumsetzung durch Vorbild, Überzeugung und Argumentation – BGF-Projekte sind auch ein Meinungsbildungsprozess. Meinungen können nicht „über Nacht“ geändert werden, es braucht Zeit!
- Ist-Analyse und Ergebniskontrolle durchführen, nur so können positive Veränderungen festgestellt werden und nötige Anpassungen von Maßnahmen herausgefunden werden.
- Förderung von Initiative und Eigenverantwortung aller MitarbeiterInnen – es geht in der Gesundheitsförderung um die Kompetenzvermittlung, -steigerung und Kompetenzfestigung bei allen MitarbeiterInnen in Bezug auf die eigenständige Förderung und Erhaltung ihrer Gesundheit.

Dies sind die wichtigsten Lösungsansätze, die aufgrund der Erfahrungen aus BGF-Projekten im arbeitsmarktpolitischen Kontext zu beachten sind. Ein wichtiger Punkt dabei war auch die Evaluation von BGF-Projekten. Wie und warum ein BGF-Projekt zu evaluieren ist, wird im folgenden Kapitel beschrieben.

5.9 Wie evaluiere ich ein BGF-Projekt?

Die Evaluation eines BGF-Projektes ist deshalb wichtig, weil man Projekte nicht einfach aus einer Laune heraus startet. Es werden/sind damit gewisse Erwartungen und Ziele verbunden und zur Überprüfung, ob diese durch das Projekt erfüllt beziehungsweise erreicht worden sind, ist eine Endevaluation jedes Projektes sinnvoll. In der Regel werden größere BGF-Projekte extern – also durch betriebsfremde Spezialisten – evaluiert. Dies hat den Vorteil, dass das Ergebnis ein hohes Maß an Objektivität (MitarbeiterInnen sagen eher, was sie denken) widerspiegelt, andererseits sind die Kosten für externe Evaluationen nicht zu unterschätzen (abhängig vom Umfang: z.B. MitarbeiterInnenanzahl, Was möchten wir alles erheben? Wie detailliert soll Auswertung sein?, etc.) – es lohnt sich jedenfalls mehrere Angebote einzuholen, sollte man sich für eine externe Evaluation entschließen.

Für den Fall, dass eine interne Evaluation gewählt wird, gibt es im Anhang einen Beispielfragebogen, der als Vorlagen dienen kann. Die wohl einfachste und kostengünstigste Form der Evaluation ist die neuerliche schriftliche Befragung der MitarbeiterInnen mittels desselben Fragebogens, der bereits bei der IST-Analyse benutzt wurde – eventuell ergänzt um projektbezogenen Fragen. Durch den Vergleich der dadurch erhaltenen Daten aus den zwei Befragungen (z.B.: der errechneten Durchschnittswerte je Frage) können auf einfache Weise Veränderungen festgestellt und eventuell nötige Gegenmaßnahmen oder ein Adaptierungsbedarf bei durchgeführten Maßnahmen ab- und eingeleitet werden.

5.10 Wie sichere ich die Nachhaltigkeit des Projektes?

Die Sicherung der Nachhaltigkeit eines BGF-Projektes ist bereits bei der Konzeption des Projekts von wesentlicher Bedeutung. BGF-Projekte sollen keine Eintagsfliegen sein. Ziel muss es vielmehr sein, die betriebliche Gesundheitsförderung fix in den Betrieb zu integrieren. Nur so lassen sich positive Veränderungen durch das Projekt langfristig erhalten, neu auftauchende gesundheitsbeeinflussende Herausforderungen schnellstmöglich in Angriff nehmen und bewältigen sowie das Bewusstsein und die Offenheit für das Thema Gesundheit auf allen Hierarchieebenen hoch halten.

An dieser Stelle sollen zwei mögliche (ressourcenschonende) Wege der Sicherung der Nachhaltigkeit vorgestellt werden – die Etablierung einer Gesundheitsvertrauensperson beziehungsweise (eventuell in größeren Unternehmen) die Gründung einer Arbeitsgruppe Gesundheit.

Funktion der Gesundheitsvertrauensperson (GVP):

Die Gesundheitsvertrauensperson ist Ansprechperson für Gesundheitsthemen, sowohl für die MitarbeiterInnen als auch für die Führungskräfte des Unternehmens. Sie arbeiten eng mit BetriebsärztInnen, Sicherheits- und Vertrauenspersonen und anderen GesundheitsakteurInnen zusammen. Sie organisieren und koordinieren Maßnahmen, Aktivitäten und Informationsveranstaltungen zum Thema Gesundheit. Weiters sind die Gesundheitsvertrauenspersonen für die interne Gesundheitskommunikation (Infos über aktuelle Angebote, Aktivitäten in den unterschiedlichen Medien des Unternehmens) zuständig und erstellen einen jährlichen Bericht über die stattgefundenen Gesundheitsaktivitäten. Auf überbetrieblicher Ebene vertreten die Gesundheitsvertrauenspersonen gemeinsam mit der Geschäftsleitung das Unternehmen bei gesundheitsrelevanten Veranstaltungen, Vernetzungstreffen etc.

Organisatorisch ist die Funktion bei der Unternehmensführung angesiedelt und sie wird durch interne Verbindlichkeiten (z.B. Festlegung in einer Betriebsvereinbarung) geregelt. Die Funktion der Gesundheitsvertrauensperson kann im Prinzip jede/r interessierte MitarbeiterIn im Unternehmen ausüben. Von Vorteil sind natürlich bereits bestehende Kenntnisse in der Gesundheitsförderung beispielsweise aus der Mitarbeit im abgeschlossenen Gesundheitsförderungsprojekt oder aus Ausbildungen in der Gesundheitsförderung (z.B.: Ausbildung zum/zur GesundheitszirkelmoderatorIn). Wenn es bereits bestehende Funktionsträger im Unternehmen aus dem Bereich Sicherheit und ArbeitnehmerInnenschutz gibt (z.B. Sicherheitsvertrauenspersonen oder Sicherheitsfachkräfte) ist es grundsätzlich zu überlegen, ob diese Personen auch die Funktion der Gesundheitsvertrauensperson übernehmen können, da dadurch eine Doppelgleisigkeit vermieden wird.

Die folgenden **Vorschläge** zur erfolgreichen **Integration der Funktion der Gesundheits-vertrauensperson** beziehen sich auf Erfahrungswerte aus anderen BGF-Projekten im arbeitsmarkt-politischen Bereich:

1. Definition eines fixen jährlichen Budgets für Gesundheitsaktivitäten. Die GVP hat die Budgetverantwortung.

2. Die GVP bekommt vom Betrieb ein bestimmtes Stundenkontingent für die Ausübung ihrer Funktion zur Verfügung gestellt.
3. Abschluss einer konkreten Betriebsvereinbarung zur Funktion der Gesundheitsvertrauensperson: Ziele, Zuständigkeiten, Aufgabenfelder und Schnittstellen sind genau beschrieben. Die Geschäftsleitung verpflichtet sich damit auch offiziell zur vollen Unterstützung der Funktion.
4. Organisation/Koordination bzw. eigenständige Durchführung gesundheitsförderlicher Instrumente und Maßnahmen (Gesundheitszirkel, Gesundheitsworkshops) in regelmäßigen Abständen (jährlich oder alle zwei Jahre). Die GVP moderiert die Zirkel bzw. Workshops, leitet den Prozess und ist für die Weiterverfolgung der Maßnahmenumsetzung verantwortlich.
5. Erstellung eines jährlichen Gesundheitsberichtes. Kommunikation des Berichtes an die gesamte Belegschaft.
6. Ein bis zwei Mal pro Jahr ein Erfahrungsaustausch/Besprechung mit anderen Gesundheits-akteurInnen im Unternehmen, sofern vorhanden (z.B. Sicherheitsvertrauensperson, Betriebsarzt, Betriebsräte, etc.).
7. Teilnahme der GVP an überbetrieblichen Vernetzungstreffen und Veranstaltungen zum Thema Gesundheitsförderung.
8. Ein bis zwei Mal pro Jahr ein gesundheitsbezogenes Weiterbildungsangebot für alle Mit-arbeiterInnen organisieren und anbieten.

Funktion der Arbeitsgruppe Gesundheit

Zur Funktion und zu den nötigen Rahmenbedingungen für die erfolgreiche Etablierung der Arbeitsgruppe Gesundheit gelten grundsätzlich dieselben Ausführungen wie bereits bei der Funktion der Gesundheitsvertrauensperson angeführt. Als mögliche Mitglieder der Arbeitsgruppe können sein:

1) Geschäftsführung
2) Betriebsrat/-rätin
3) Sicherheitsvertrauensperson
4) Gesundheitsvertrauensperson (falls Arbeitsgruppe in Kombination mit der Etablierung einer GVP eingerichtet wird)
5) Betriebsarzt/-ärztin
6) Ehemalige ProjektteammitarbeiterInnen/Projektverantwortliche etc.

Oft wird in der Praxis aus dem alten Projektteam/der internen Steuerungsgruppe des BGF-Projektes heraus eine Arbeitsgruppe Gesundheit gebildet, da sich diese im Projektverlauf bereits wichtige

Kompetenzen aneignen konnte und den BGF-Prozess ohne Zeitverlust (etwa durch Einarbeitung ins Thema für neue Mitglieder) fortführen kann. Dabei ist allerdings zu beachten, dass die im Betrieb aufgebauten und erarbeiteten gesundheits- und projektbezogenen Kompetenzen nicht ausschließlich bei einer Person oder bei einigen wenigen im Betrieb angesiedelt bleiben. Das betriebsinterne Wissensmanagement hat dafür zu sorgen, dass auch bei einem Ausscheiden des/der MitarbeiterInnen mit diesen erworbenen BGF-Kenntnissen, das Wissen im Betrieb bleibt und der BGF-Prozess möglichst ungehindert von anderen MitarbeiterInnen im Betrieb weitergeführt werden kann. Das Führen von Projekttagebüchern, die Protokollierung von Sitzungen/Treffen, die Erstellung von Zwischen-/Abschlussberichten/Jahresberichten mit Erfahrungsteil (Lessons Learned) sowie die Erstellung eines Projekthandbuches kosten zwar Arbeitszeit, die meistens knapp ist, doch sie ersparen andererseits lange Einarbeitungszeiten nachfolgender MitarbeiterInnen (neue GVP, ProjektleiterInnen, Projektteammitarbeiterlnnen etc.) und vermeiden womöglich grobe Fehler im BGF-Prozess aufgrund von Unerfahrenheit.

5.11 Was ist das Netzwerk BGF und das österreichische BGF-Gütesiegel?

Das BGF-Gütesiegel wird an Unternehmen vergeben, die Betriebliche Gesundheitsförderung nach den Kriterien des Europäischen Netzwerkes BGF (ENWHP) realisiert haben (oder nur einige der Kriterien erfüllen, die aber dennoch durch besondere Innovativität hervorzuheben sind). Das Siegel wird für eine Laufzeit von drei Jahren verliehen und kann beispielsweise auf der Homepage des Unternehmens geführt werden. Nach Ablauf der drei Jahre ist das Gütesiegel neuerlich zu beantragen, wobei die Gesundheitsorientierung des Unternehmens wieder überprüft und das Gütesiegel neu verliehen wird. Die Abwicklung der Bewerbung sowie Nominierung erfolgt mittels einer standardisierten Bewerbungsvorlage durch die jeweiligen Regionalstellen. In Wien nimmt die Wiener Gebietskrankenkasse die Aufgabe der Regionalstelle des Netzwerks wahr.

Zusätzlich wird alle drei Jahre der Preis für betriebliche Gesundheitsförderung verliehen und alle Gewinner in einer eigenen Publikation präsentiert. Nach umgesetztem Gesundheitsförderungsprojekt kann ein Unternehmen sich auch für diesen Preis bewerben.[20]

[20] Vgl. http://www.netzwerk-bgf.at/portal27/portal/bgfportal/channel_content/cmsWindow?action=2&p_menuid=64776&p_tabid=2

5.12 Weitere wichtige Informationen im Detail

5.12.1 FördergeberInnenlandkarte

5.12.1.1 Angebote der Wiener Gebietskrankenkasse (WGKK)

1. Erstberatung

Im Rahmen einer BGF-Erstberatung werden gemeinsam mit Betriebsinhaberinnen und Betriebsinhabern bzw. deren Beauftragten Möglichkeiten zur Implementierung von betrieblicher Gesundheitsförderung erörtert sowie die Angebote der WGKK vorgestellt. Die Erstberatung für betriebliche Gesundheitsförderung ist ein **kostenloses** Service der WGKK.

2. Projektbegleitung

Im Rahmen der Projektbegleitung bietet die WGKK kostenlos folgende Serviceleistungen an:

- Unterstützung bei der Projektkonzeption
- Unterstützung bei der Projektplanung sowie Projektorganisation
- Vermittlung von Gesundheitszirkelmoderatoren/innen
- Unterstützung bei der Installierung der Gesundheitszirkel
- Teilnahme/Mitarbeit in der Steuerungsgruppe
- Beratung bei der Planung und Durchführung von Kick-off-Veranstaltungen
- Unterstützung bei der Erstellung des Förderansuchens an den FGÖ
- Beratung bei der Auswahl der MitarbeiterInnen-Befragung
- Unterstützung bei der Erstellung des Projektmaßnahmenplans
- Unterstützung bei der Erstellung des Antrags zum Erhalt des BGF-Gütesiegels
- Informationen über aktuelle geförderte BGF-Module in verschiedenen Bereichen
- Vermittlung von externen PartnerInnen zur Umsetzung von Maßnahmen im Betrieb

3. Krankenstandsauswertung

Krankenstandsauswertungen stellen ein wichtiges Instrument im Rahmen der IST-Stand-Analyse eines BGF-Projektes dar. Für Unternehmen ab 50 MitarbeiterInnen wird dieses Service durch die WGKK angeboten. Grundvoraussetzung für eine Krankenstandsauswertung ist die Durchführung eines BGF-

Projektes im Betrieb. Der Kostenbeitrag des Betriebes ist abhängig von der Anzahl der Mitarbeiter/innen (Details siehe Link WGKK in der Fußnote). Weiters gibt es Möglichkeiten der Sonderauswertung.
Es werden lediglich anonymisierte Gesundheitsdaten an die Betriebe weitergegeben. Aus Datenschutzgründen ist eine Auswertung erst ab einer Anzahl von 50 Mitarbeiter/innen möglich.

4. Seminare etc.

a) Gemeinschaftsverpflegung

Viele Menschen nehmen täglich ihre Mahlzeiten in Betriebskantinen und -küchen ein. Die Speisen sind oft ungesund, fett- und salzhaltig. Diese Ernährung kann Bluthochdruck, Übergewicht, Verstopfung, Gicht usw. verursachen und spielt somit eine bedeutende Rolle bei der Entstehung von Volkskrankheiten. Das Wissen und der Wille zur gesunden Ernährung sind bei vielen vorhanden. Was fehlt, ist oft das entsprechende Angebot in den Betriebsküchen. Mit individuellen Maßnahmen werden im Rahmen des Projekts "Gemeinsam Gut Essen" moderne Erkenntnisse gesunder Ernährung in den Betriebsküchen integriert und umgesetzt. Küchenpersonal und KantinenbesucherInnen lernen, wie man sich gesund ernährt und wie vollwertige Nahrung richtig und schmackhaft zubereitet wird. Während des Umstellungsprozesses werden die Beteiligten von geschulten Fachkräften begleitet.

Das Handbuch mit dem gleichnamigen Titel "Gemeinsam Gut Essen" wurde vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger herausgegeben. Das Handbuch soll EntscheidungsträgerInnen in Betrieben (z.B.: KüchenleiterInnen, Chefköchinnen/Chefköchen etc.) bei der Umstellung auf zeitgemäßes Essen und Trinken unterstützen und gibt neben Rezeptvorschlägen auch Tipps für das Management und die richtige Vermarktung von Gesundheitsprojekten. Das Handbuch im Ringbuchformat kann für einen Kostenbeitrag von 20,00 Euro unter folgender E-Mail-Adresse bestellt werden: gesundheitsfoerderung@wgkk.at

b) Kleine Betriebe meistern Stress

Das Seminar "Kleine Betriebe meistern Stress" soll betriebliche EntscheidungsträgerInnen dafür sensibilisieren, dass Arbeiten auch ohne krankmachenden Stress möglich ist. Es ist auf die Situation kleiner Betriebe (mit weniger als 50 MitarbeiterInnen) abgestimmt und bietet individuelle und betriebliche Maßnahmen gegen Arbeitsstress, durch ein bewährtes und lösungsorientiertes Vorgehen (IMPULS-Test).

Zielgruppen:
Unternehmer/innen, Führungskräfte bzw. von diesen autorisierte Personen mit Personalzuständigkeit sowie Betriebsräte/innen kleiner Betriebe bis etwa 50 MitarbeiterInnen.

Dauer und Kosten:
Zwei Tage - 150,- Euro (exkl. MwSt.) pro TeilnehmerIn[21]

5.12.1.2 Angebote der Wiener Gesundheitsförderung (WIG)

Die Wiener Gesundheitsförderung (WiG) ist eine gemeinnützige Gesellschaft der Stadt Wien und fungiert als Ansprechpartnerin und Kompetenzstelle für Gesundheitsförderung im Raum Wien. Das Ziel der WiG ist es, gesunde Lebensweisen, gesunde Lebenswelten und die seelische Gesundheit der Wienerinnen und Wiener zu fördern.
Da es im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung für die Privatwirtschaft bereits gut etablierte Strukturen gibt, legt die Wiener Gesundheitsförderung ihren Fokus zum einen besonders auf die Einrichtungen der Stadt Wien (primär auf jene MitarbeiterInnen, die körperlich und manuell anstrengende Tätigkeiten verrichten) und zum anderen spielt betriebliche Gesundheitsförderung auch bei der Arbeit im Gesunden Grätzel eine Rolle. Die Wiener Gesundheitsförderung konzentriert sich bei den Grätzel-Aktivitäten auf jene Bezirke, in denen mehr sozial schwache Menschen leben als in anderen Bezirken. In einem zunächst dreijährigen Schwerpunkt (2010 bis 2013) konzentriert sich die Wiener Gesundheitsförderung auf fünf Wiener Bezirke, die aufgrund soziodemografischer Daten sowie Gesundheitsdaten definiert wurden:
"Gesunde Leopoldstadt",
"Gesundes Margareten",
"Gesundes Favoriten",
"Gesundes Ottakring" und
"Gesunde Brigittenau".

Die Leitprojekte werden von Partnerorganisationen in den fünf Bezirken umgesetzt. Die Kontaktdaten zu den Ansprechpersonen für die einzelnen Bezirksprojekte sind auf der Homepage der WiG zu finden.[22]

---

[21] Gekürzt, vgl. https://www.sozialversicherung.at/portal27/portal/wgkkportal/channel_content/cmsWindow?action=2&p_menuid=67853&p_tabid=3, 28.02.2012

Details zu den Förderrichtlinien der WiG sind zu finden unter:
http://www.wig.or.at/Förderungen.71.0.html#open=

5.12.1.3 Angebote des Fonds Gesundes Österreich (FGÖ)

Der FGÖ sieht seine Hauptaufgabe in der Projektförderung. Er fördert Projekte im Bereich der Gesundheitsförderung und Primarprävention, denen ein umfassender Gesundheitsbegriff zugrunde liegt. In der Regel übernimmt der FGÖ bei Förderung von Projekten zwischen ein bis zwei Drittel der Projektkosten, die restlichen Kosten müssen durch Eigenmittel oder weitere Finanziers gedeckt werden. Grundsätzlich fördert der FGÖ nur Projekte mit einem Gesamtvolumen von mehr als 10.000,– Euro. Ausnahmen gibt es für Projekte in der schulischen Gesundheitsförderung, der Betrieblichen Gesundheitsförderung und Gemeindeprojekte zur Herz-Kreislauf-Gesundheit - hier liegt die Untergrenze bei 5.000,– Euro.[23]
Der FGÖ hat einen Projektguide entwickelt, der Interessierte online bei der Projektbeantragung schrittweise unterstützt. Mehr Informationen zum Projektguide (sowie Förderrichtlinien etc.) sind zu finden unter:
http://www.fgoe.org/projektfoerderung/foederansuchen

5.12.1.4 Angebote des Netzwerks Gesundheitsförderung und Arbeitsmarktintegration (NGA)

Das Netzwerk Gesundheitsförderung und Arbeitsmarktintegration (NGA) fördert die Vernetzung namhafter öffentlicher und Non-Profit-Organisationen aus den Bereichen Gesundheit, Gesundheitsförderung sowie Arbeitsmarkt und Arbeitslosigkeit. Ursprünglich aus dem „Wiener Netzwerk Arbeitslosigkeit und Gesundheit“ (2007, Projekt *(f)itworks*) entstanden, ist es seit 2009 als **Netzwerk Gesundheitsförderung und Arbeitsmarktintegration** Anlaufstelle für regionale – für den Großraum Wien - und überregionale Institutionen, die sich mit gesundheitlichen Bedürfnissen und Besonderheiten Arbeitssuchender, von Arbeitslosigkeit bedrohter bzw. unsicher beschäftigter Menschen befassen. Über das Netzwerk wird die Stärkung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität und Arbeitsfähigkeit der Zielgruppe angestrebt. Im Netzwerk sind Institutionen vernetzt und Willkommen, welche regional und/oder überregional in den Bereichen Arbeit, Arbeitslosigkeit, Gesundheit und Gesundheitsförderung tätig sind, insbesondere

[22] http://www.wig.or.at/Über%20die%20WiG.69.0.html#open=ueberdiewig

[23] http://www.fgoe.org/projektfoerderung

öffentliche Institutionen sowie Non-Profit-Organisationen. Neben Organisationen im Großraum Wien sind auch bundesweit agierende Institutionen zur Teilnahme im Netzwerk eingeladen.

Die **Mitgliedschaft** im Netzwerk ist **kostenlos** und bietet ebenso **kostenlose**

- **Schulungen** für MitarbeiterInnen der Vernetzungsinstitutionen (MultiplikatorInnenschulungen – siehe dazu Kapitel: Schulungen/Fortbildungen für Schlüsselarbeitskräfte),
- **Netzwerktreffen** und
- **Konferenzen** zum Thema Gesundheit und Gesundheitsförderung im Bereich der Arbeitsmarktintegration an.[24]

5.12.1.5 Angebot des Wiener Betriebssportverbands und des ASKÖ Wien – Check your Office

Check Your Office - Wie fit ist Ihr Betrieb?[25]

Das Beratungspaket ,,Check your Office" bietet kostenlose Beratung für ein maßgeschneidertes Gesundheits- und Sportprogramm an. Mit dem kostenlosen Beratungspaket ,,Check your Office", das vom Wiener Betriebssportverband und dem ASKÖ Wien fit & gesund Team entwickelt wurde, können sich Betriebe in Sachen MitarbeiterInnen-Fitness kostenlos durchchecken lassen. Das „Check your Office"-Team macht MitarbeiterInnen gezielt auf Gesundheitsrisiken und ausgleichende Bewegungsangebote aufmerksam. Ziel ist es, den Einstieg in ein für die Bedürfnisse des jeweiligen Arbeitsplatzes maßgeschneidertes Bewegungsangebot zu erleichtern.

Das kostenlose Angebot:

- Individueller Betriebsbesuch bei den MitarbeiterInnen
- Beratungsgespräch in Kleingruppen, bei dem arbeitsplatzspezifische Übungen gezeigt und Probleme angesprochen werden können
- Erhebung der Bedürfnisse der MitarbeiterInnen mittels Fragebogen
- Durchführung von Schnuppereinheiten (Bereich Rücken-fit)
- Installierung von Bewegungseinheiten exklusiv für Betriebsangehörige, im oder außerhalb des Unternehmens
- Endbericht an das Unternehmen mit einem empfohlenen Maßnahmenpaket

[24] http://www.nga.or.at

[25] http://www.betriebssport-wien.at/checkyouroffice.php

Der Nutzen für

das Unternehmen:

- Verlässliches Bild über die Bedürfnisse Ihrer MitarbeiterInnen
- Maßgeschneiderten Plan für die Abdeckung bestehender Vorsorgedefizite
- Einstieg in eine bedarfsorientierte Angebotsplanung im Bereich der beruflichen Sportangebote

die MitarbeiterInnen:

- Sie erfahren individuell, was an ihrem Arbeitsplatz zugunsten ihrer Gesundheit unmittelbar geändert werden kann.
- Sie werden individuell über passende Sportangebote informiert, bzw. erfahren, welches Sportangebot ihren Bedürfnissen entsprechen würde.
- Ihnen wird damit der Einstieg in den Sport als Gesundheitsvorsorge erleichtert

Kontakte:

Wiener Betriebssportverband
Eschenbachgasse 11
1010 Wien
Telefon: +43(1)587 36 33 24
E-Mail: office@betriebssport-wien.at

und

ASKÖ Wien - Mag. Matthias Essl
Abteilungsleiter fit&gesund
Tel. + 43/1/545 31 31/33
Mobil: +43/664/830 45 73
E-Mail: matthias.essl@askoe-wien.at

5.12.1.6 Angebot der Wirtschaftskammer

Die Wirtschaftskammer bietet geförderte Beratungen für UnternehmerInnen zur Burnout-Prophylaxe an, die vom Unternehmen NATURAmente Institut für Autogenese durchgeführt werden. Details siehe unter: http://www.trauerweile.at/immer.at/index.jsp;jsessionid=8858AFFB3720C024AC48D63CB928C774?company=immer.at&lang=de&state=media&page=6&menuId=115&detail=177

5.12.2 Schulungen/Fortbildungen mit Schwerpunktthema Gesundheit für Schlüsselarbeitskräfte

Fortbildungs-/Weiterbildungsprogramm des Netzwerks BGF[26]:

5.12.2.1 Ausbildung zum/zur BGF-ProjektleiterIn

Zielgruppen:

VerantwortungsträgerInnen und Beschäftigte, die im eigenen Unternehmen ein BGF-Projekt leiten oder ein geplantes Projekt leiten werden

Dauer und Kosten:

Drei Tage + ein Tag Umsetzungscoaching - 500 EUR pro Person. Darin enthalten sind Seminarteilnahme, Seminarunterlagen, Mittagessen und Pausenverpflegung. Nicht enthalten: Nächtigung, Frühstück, Abendessen sowie Getränke zum Mittag- und Abendessen.

Inhalte:

Grundlagen der BGF

- Wie entsteht Gesundheit? Modelle und Reflexion eigener Erfahrung
- Was ist Gesundheit?
- Ziel und Nutzen
- Qualitätskriterien, Evaluation
- Instrumente
- Voraussetzungen im Unternehmen für eine erfolgreiche BGF
- Beispiele aus der Praxis - Erfolgsfaktoren und Stolpersteine

Hilfestellungen in der Umsetzung

- Überblick über Förder- und Unterstützungsmöglichkeiten
- Das österreichische Netzwerk BGF und seine PartnerInnen
- Hilfreiche Internetplattformen, Services und Informationsquellen

[26] Vgl. http://www.netzwerk-bgf.at/portal27/portal/bgfportal/channel_content/cmsWindow?action=2&p_menuid=66599&p_tabid=5, 28.02.2012

Projektmanagement: Projektleitung

- Rolle und Aufgaben der Projektleitung
- Grundlagen und Instrumente des Projektmanagements
- Angelpunkte der Projektplanung und -umsetzung
- Zielplanung und -kontrolle
- Dokumentation und Controlling
- Kommunikation im Projekt
- Konflikte und Störungen erfolgreich bewältigen

Follow-up Tag:

- Praxisberichte der TeilnehmerInnen über Realisierung bzw. Planung ihres BGF-Projekts
- Reflexion in der Gruppe
- Erfahrungsaustausch

5.12.2.2 Ausbildung zum/zur GesundheitszirkelmoderatorIn

Zielgruppen:

Beschäftigte, die im Rahmen eines BGF-Projekts im eigenen Unternehmen Gesundheitszirkel moderieren werden

Dauer und Kosten:

Drei Tage - 400 EUR pro Person. Darin enthalten sind Seminarteilnahme, Seminarunterlagen, Mittagessen und Pausenverpflegung. Nicht enthalten: Nächtigung, Frühstück, Abendessen sowie Getränke zum Mittag- und Abendessen

Inhalte:

Grundlagen der BGF

- Wie entsteht Gesundheit? Modelle und Reflexion eigener Erfahrung
- Was ist Gesundheit?
- Ziel und Nutzen
- Qualitätskriterien, Evaluation
- Überblick über wesentliche Instrumente der BGF

Gesundheitszirkel als zentrales Instrument der BGF

- Funktion und Ziele der Zirkelarbeit im Rahmen der BGF
- Mögliche Organisationsformen von Gesundheitszirkeln

- Kriterien für die Zusammensetzung des TeilnehmerInnenkreises
- Rolle des Moderators/der Moderatorin
- Konkreter Ablauf eines Gesundheitszirkels
- Beispiele aus der Praxis - Erfolgsfaktoren und Stolpersteine

Die Moderation von Gesundheitszirkeln

- Grundlegende Methoden und Techniken
- Regeln der Zusammenarbeit im Gesundheitszirkel
- Üben des konkreten Ablaufs von Gesundheitszirkeln
- Aufbereitung und Kommunikation der Zirkelergebnisse
- Reflexion der eigenen Rolle als GesundheitszirkelmoderatorIn
- Umgang mit Konflikten und schwierigen Situationen

5.12.2.3 Ausbildung Gesundes Führen

Zielgruppen:

Personen mit Führungsverantwortung

Dauer und Kosten:

Zwei Tage - 500 EUR pro Person. Darin enthalten sind Seminarteilnahme, Seminarunterlagen, Mittagessen und Pausenverpflegung. Nicht enthalten: Nächtigung, Frühstück, Abendessen sowie Getränke zum Mittag- und Abendessen

Inhalte:

Grundlagen für Gesundes Führen

- Wie entsteht Gesundheit?
- Ziele und Nutzen
- Modelle gesunder Führung
- Leitprinzipien

Methoden und Techniken - Überblick

- Umgang mit unterschiedlichen MitarbeiterInnenzielgruppen
- Vorstellung von Instrumenten z.B. Arbeitsbewältigungs-Coaching, anerkennender Erfahrungs-austausch, Rückkehrgespräch etc.

Gesundbleiben als Führungskraft

- Reflexion des eigenen Führungsverhaltens

- Umgang mit Ressourcen und Belastungen
- Unterstützungsmöglichkeiten bei der Führungsarbeit

5.12.2.4 PGA - Ausbildung „Gesund führen“

Die Führung von MitarbeiterInnen in Unternehmen kann gesundheitsfördernd wirken (oder auch gegenteilig), unabhängig von der Führungsebene und -spanne. Der Informations- und Kommunikationsstil, gemeinsame Werte, ein umfassendes Führungsverständnis, Teamarbeit, Arbeitsteilung und Delegieren, Klarheit und Transparenz, Offenheit und Vertrauen, Productive Ageing u.v.m. – all diese Führungsaspekte, die Erfolgsfaktoren und Stolpersteine werden den Führungskräften in diesem Lehrgang näher gebracht. Ziel der Projektarbeit ist es, dass sich die TeilnehmerInnen in den workshopartig aufgebauten Modulen aus den unterschiedlichen Aspekten, die für sie selbst „lebbaren“ Methoden heraussuchen und in den eigenen Führungsstil einarbeiten. Zwei Coachinggespräche unterstützen sie dabei.

5.12.2.5 Vernetzungs- und Fortbildungstreffen

Für AbsolventInnen der Ausbildungen zur/zum ProjektleiterIn und GesundheitszirkelmoderatorIn werden regelmäßig Vernetzungs- und Fortbildungstreffen angeboten.

5.12.2.6 Seminare des Bildungsnetzwerks des FGÖ

Ein sehr umfassendes und kostengünstiges Seminarprogramm bietet dabei ebenfalls das Seminarprogramm Gesundheitsförderung „Bildungsnetzwerk“ des Fonds Gesundes Österreich. Die zahlreichen zweitägigen Seminare finden in ganz Österreich statt und kosten € 60,- pro Seminar.
Links und weiterführend Informationen sind zu finden unter:
http://www.fgoe.org/fortbildung/bildungsnetzwerk

Weitere Schulungs-/Ausbildungmöglichkeiten bietet das „Netzwerk Gesundheitsförderung und Arbeitsmarktintegration (NGA)“ sowie „arbeitsleben“ an:

5.12.2.7 MultiplikatorInnen-/Schulungen des Netzwerks Gesundheitsförderung und Arbeitsmarktintegration (NGA)

Fortbildungen für MultiplikatorInnen[27]

Die Teilnahme an den Schulungen ist für MultiplikatorInnen kostenlos, welche direkt oder indirekt mit Arbeitsuchenden, von Arbeitslosigkeit bedrohten und unsicher beschäftigten Menschen arbeiten.
Schulungsort: ÖSB Consulting GmbH, Meldemannstraße 12-14, A-1200 Wien
Dauer: je drei Stunden

Die Schulungen werden in Modulen in vier Themenbereichen angeboten:

Themen und Inhalte

1) *Basisqualifizierung*

Zusammenhänge zwischen Arbeitslosigkeit und Gesundheit, Anlaufstellen für Gesundheit und Gesundheitsförderung

2) *Methodenkoffer*

Diagnoseinstrumente Arbeitsumfeld (Belastungen und Ressourcen), motivierende Gesundheitsgespräche, gewaltfreie und erfolgreiche Kommunikation, ressourcenorientierte Quick Wins

3) *Aktive Gesundheitsförderung*

Bewegung 1 und 2: MitarbeiterInnen bewegen MitarbeiterInnen; Ernährung: Basiswissen zum Thema

4) *Kreativwerkstatt*

Projektwerkstatt: Kriterien guter Praxis werden in Anwendung gebracht, Tag der guten Praxis

5.12.2.8 Qualifizierung zur Durchführung von Arbeitsbewältigungs-Coachings ®

Seit einigen Jahren gibt es in Österreich und generell im deutschsprachigen Raum ein ab-c Netzwerk bestehend aus Institutionen und Präventivfachkräften bzw. BeraterInnen, welche die ab-c Ausbildung absolviert haben und aktiv die Durchführung von ab-c Prozessen anbieten. Dieser Personenkreis ist dazu befähigt, einen ab-c Prozess bei Unternehmen zu begleiten. Das Netzwerk versucht, durch eine

standardisierte Ausbildung und eine Zertifizierung der SeminarteilnehmerInnen die Qualität der ab-c Beratungen abzusichern.
Die Ausbildung zum/zur ab-c BeraterIn dauert zwei Tage und kostet derzeit € 450,- netto. Als Vorbereitung zum Seminar müssen die TeilnehmerInnen selbst ein Arbeitsbewältigungs-Coaching in Anspruch nehmen – Kostenpunkt ca. € 100,- netto. [28]

Links für mehr Informationen zur Ausbildung:
www.arbeitsfaehigkeit.at sowie www.arbeitsleben.at

Die Ausbildung zur Durchführung von motivierenden Gesundheitsgesprächen wird regelmäßig derzeit nur in Deutschland angeboten:

5.12.2.9 JobFit-Qualifizierungsschulung (motivierende Gesundheitsgespräche mit Arbeitssuchenden)

Das Institut für Prävention und Gesundheitsförderung an der Universität Duisburg-Essen führt mehrmals jährlich die Ausbildung „Qualifizierungsschulung zur Gesundheitsförderung Arbeitsloser“ durch. Die Ausbildungen finden in Essen statt und dauern fünf Tage.

Die Zielsetzungen der Schulung sind
a.) Ausbildung als BeraterIn für motivierende Gesundheitsgespräche und
b.) Ausbildung zur/zum KursleiterIn für Präventionskurse: multimodale Stressbewältigung

Die Ausbildung richtet sich gezielt an Fachkräfte aus dem Bereich der psychosozialen Gesundheit. In Betracht dafür kommen insbesondere
- - PsychologInnen
- - PädagogInnen
- - SozialpädagogInnen
- - SozialwissenschaftlerInnen
- - GesundheitswissenschaftlerInnen
- - Ärzte/innen

[27] http://www.nga.or.at/neues-und-termine/fortbildung-multiplikatorinnen.html
[28] Vgl. http://www.arbeitsleben.at/cms/index.php?option=com_content&task=view&id=17&Itemid=10

Die Kosten für die Schulung belaufen sich auf € 700,-- netto pro TeilnehmerIn. [29]

5.12.3 Projektinterner TrainerInnenpool zum Thema Gesundheitsförderung

TrainerIn	Telefonnr.	E-Mail-Adresse	Maßnahme / Inhalt
Martina Kreutner	0650-4214700	office@k-communication.sk	Bewegungstraining, Ernährungsworkshop
Gerhard Kury	0650-6707130	zenrabe@yahoo.de	Wirbelsäulentraining
Mag.ª Michaela Markovic	0680-1433626	gesund.essen@gmx.net	Bewegungstraining
Mag. Wolfgang Chitil	0650-5241656	info@chitil.at	Motivationstraining
Mag.ª Larissa Grünwald	06991-2186848	larissa.gruenwald@sob-klbg.at	Ernährungsworkshop
Mag.ª Lydia Hubert	0664-4604486	psychotherapie-wien19.at	Suchtprävention
Dr. Ata Eyüp Kaynar	0650-3043201	kaynar@live.at	Medizinische Einzelbetreuung
Mario Zamar	0650-5954662	mario.zamar@gmx.at	Selbstverteidigung
Gerda Leiss	0664-5227729	gerda.leiss@gmx.at	Körpertherapie
Dr.in Nana Walzer	0664-3565686	nana@walzercom.com	Führungskräftetraining
Mag. Günther Haberl	0676-4761974	guenther.haberl@vsp.at	Gesundheitsklausur
Dr. Andreas Eisl	06991-9546267	Andreas.eisl@oesb.at	Gesundheitszirkelmoderation
Petra Wirth Schwarz, MAS	0664-2189242	wsart@chello.at	Gesundheitscoaching/workshop, Bewegungstrainings
Dr.in Lotte Gengler			Workshop „Gesundheit, sexuelle übertragbare Erkrankungen“
Susanne Tamandl			Workshop „Freizeitgestaltung“
Mag.ª Andrea Kronsteiner			Workshop „Suchtprävention“, „psycholog. Testung“

Tabelle 15: Übersicht projektinterner TrainerInnenpool

[29] http://www.teamgesundheit.de/leistungen/foerderung/arbeitslose/seminare-workshops/qualifizierungsschulung-arbeitslose.html

5.12.4 Linksammlung

- www.fgoe.org/fortbildung/bildungsnetzwerk - Bildungsnetzwerk Gesundheitsförderung des Fonds Gesundes Österreich
- www.nga.or.at – Netzwerk Gesundheitsförderung & Arbeitsmarktintegration
- www.ggg.or.at – Homepage Projekt „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“
- www.sozialplattform.at – Sozialplattform Oberösterreich; Downloads, Infos und Termine
- www.oesb.at – ÖSB Consulting GmbH
- www.netzwerk-bgf.at – Österreichisches Netzwerk für BGF
- www.enwhp.org – Europäisches Netzwerk für BGF
- www.inqa.de - Deutsche Initiative „Neue Qualität der Arbeit“
- www.arbeitundalter.at – Österreichische Sozialpartnerinitiative
- www.kmu-vital.ch – BGF für KMU, viele hilfreiche Downloads
- www.sozialnetz-hessen.de – Grundinformationen zu BGF-Themen
- www.quintessenz.ch – Know-how zur Gesundheitsförderung
- www.gesundesleben.at – Gesundheitsinformationsserver des Fonds Gesundes Österreich
- www.pga.at – Verein für prophylaktische Gesundheitsarbeit
- www.avomed.at – Arbeitskreis für Vorsorgemedizin und Gesundheitsförderung Tirol
- www.wig.or.at – Wiener Gesundheitsförderung
- www.eurohealthnet.eu – EuroHealthNet
- www.bzga.de – Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung
- www.ibe-ludwigshafen.de – Institut für Beschäftigung und Employability
- www.gesundheitsfoerderung.ch – Gesundheitsförderung Schweiz
- www.aks.or.at – Arbeitskreis für Vorsorge und Sozialmedizin Vorarlberg
- www.avos.at – AVOS Prävention und Gesundheitsförderung Salzburg
- www.gesundesnoe.at – Gesundes Niederösterreich
- www.styriavitalis.at – Gesundheitsförderung und Prävention Steiermark
- www.lbihpr.lbg.ac.at – Ludwig Boltzmann Institute for Health Promotion and Research
- www.euro.who.int – World Health Organization Europe
- www.sozialversicherung.at/portal27/portal/wgkkportal/channel_content/cmsWindow?action=2&p_menuid=67853&p_tabid=3
- www.arbeitsfaehigkeit.at
- www.arbeitsleben.at

6 Anhang

Anhang 1: Abschlussfragebogen interne ProjektleiterInnen

Anhang 2: Abschlussfragebogen für TrainerInnen im Projekt:

Anhang 3: Fragebogen zur IST-Analyse (Schlüsselarbeitskräfte)

Anhang 4: Fragebogen zur Bedarfserhebung bei Transitarbeitskräften

Anhang 5: Leitfaden MitarbeiterInnengespräch

Anhang 6: Leitfragenkatalog zum „gesunden MitarbeiterInnengespräch“

Anhang 7: Haus der Gesundheit

Anhang 8: Schätzspiele

Anhang 9: Die Geschichte von der kleinen Schraube

Anhang 10: Das Gesundheitscoaching für Arbeitssuchende (GeCo)

Anhang1:

Abschlussfragebogen interne ProjektleiterInnen

GesprächspartnerIn:_____Datum:_____

Einige Fragen zu den Beratungen und Angeboten im Projekt „Gesundheits- und Alternsgerecht Arbeiten in SÖBs und GBPs Wien“ – wie Sie diese wahrgenommen haben, wie zufrieden Sie damit waren und was es bewirkt hat.

1. In Ihrem Betrieb wurden in den letzten beiden Jahren…… (siehe Listen) durchgeführt. Wie zufrieden sind Sie allgemein mit der Durchführung und den Ergebnissen des Projektes?

2. Was hat Ihnen besonders gut gefallen? Warum?

3. Was hat Ihnen weniger gut gefallen? Warum?

4. Was würden Sie anders machen und wie?

5. Wie wurden die Beratungen/Angebote von SAKs (Schlüsselarbeitskräften) angenommen – welches Feedback gab es seitens der TeilnehmerInnen? Was ist besonders gut gewesen/gelungen/angekommen und warum?

6. Was weniger gut? Welche Verbesserungsmöglichkeiten gibt es?

7. Wie wurden die Beratungen/Angebote von den TAKs/Arbeitssuchenden angenommen – welches Feedback gab es seitens der TeilnehmerInnen? Was ist besonders gut gewesen/gelungen/angekommen?

8. Was weniger gut? Welche Verbesserungsmöglichkeiten gibt es?

9. Wie zufrieden waren Sie mit den eingesetzten TrainerInnen? (siehe Listen!)

10. Welche Hindernisse/Stolpersteine bzw. Förderfaktoren gab es bei der Umsetzung?

11. Was hat das Projekt aus Ihrer Sicht bei Ihnen im Betrieb für Veränderungen bewirkt (Einstellungen verändert, mehr Bewusstsein für eigene Gesundheit etc.)?

12. Welche Maßnahmen der Sicherung der Nachhaltigkeit der Gesundheitsförderung sind in Ihrem Betrieb geplant oder bereits umgesetzt worden?

13. Sie haben ein Grobkonzept für ein Folgeprojekt erhalten. Haben Sie Interesse an der Teilnahme an einem gemeinsamen Nachfolgeprojekt mit anderen Betrieben oder möchten Sie ein eigenes Konzept einreichen? Benötigen Sie dazu Unterstützung?

Anhang 2:

Abschlussfragebogen für TrainerInnen im Projekt:

GesprächspartnerIn:_____Datum:_____

Sie haben im Zuge des Projekts „Gesundheits- und Alternsgerecht Arbeiten in SÖBs und GBPs Wien“ im Betrieb – oder in den Betrieben (siehe Liste) ……. welche Trainings (siehe Liste)…….. durchgeführt?

1. Wie viele TeilnehmerInnen hatten Sie durchschnittlich pro Trainingseinheit?

Training:_____ Betrieb:_____ Anzahl:_____
Training:_____ Betrieb:_____ Anzahl:_____
Training:_____ Betrieb:_____ Anzahl:_____
Training:_____ Betrieb:_____ Anzahl:_____
Training:_____ Betrieb:_____ Anzahl:_____
(sonstige Anmerkungen):

Reaktionen der TeilnehmerInnen auf die Gesundheitsworkshops

2. Wie haben die TeilnehmerInnen Ihrer Trainingseinheiten ganz allgemein darauf reagiert (Gab es Widerstände? Wie war die Motivation/ Mitarbeit? Gab es diesbezügliche Änderungen im Verlauf der Trainings – welche? etc.)

3. Worauf haben die TeilnehmerInnen besonders positiv reagiert? (Inhalte, Übungen, etc.)

4. Worauf haben die TeilnehmerInnen eher negativ reagiert?

5. Woran lagen Ihrer Meinung nach die verschiedenen Reaktionen? Wie haben sich die Reaktionen der TeilnehmerInnen jeweils geäußert?

Ergebnisse

6. Was glauben Sie haben Ihre Trainings bei den TeilnehmerInnen bewirkt? (Ergebnisse für die TeilnehmerInnen brauchbar; Gab es Feedback?)

7. Wie zufrieden sind Sie persönlich mit den vermutlich erzielten Wirkungen? Was ist realistisch?

8. Einige Betriebe möchten einen TrainerInnenpool im Praxishandbuch/Abschlussbericht. Möchten Sie als TrainerIn in diesem Handbuch aufscheinen? (Name, Trainingsinhalte, Emailadresse und/oder Telefonnummer OK?)
   JA NEIN

Wenn Ja: Welche Trainings bieten Sie an?

Welche Kontaktdaten dürfen veröffentlicht werden (zumindest eines!):

E-Mail:_____

Telefon:_____

Info: Das Praxishandbuch kommt auf die Homepage des Forschungsnetzwerks des AMS und wird eventuell an alle SÖBs und GBP in Wien verschickt (als pdf)

Anhang 3:

Der folgende **Fragebogen** kann als Vorlage für die **IST-Analyse** genauso gut verwendet werden wie für die Endevaluation eines Projektes. Für den Fall, dass es zu Projektbeginn keine IST-Erhebung mittels Fragebogen gegeben hat und somit keine Vergleichswerte existieren, wurde im folgenden Fragebogen bei einigen Fragen eine Gegenüberstellung von IST (aktuelle Situation nach Projektende) und WAR (Situation vor Projektstart) vorgenommen, damit auch nachträglich zumindest eine grobe Erhebung von Veränderungen aufgrund eines umgesetzten Gesundheitsförderungsprojektes möglich ist. Natürlich ist dadurch die Übersichtlichkeit des Fragebogens für den/die Ausfüllende/n stark beeinträchtigt. Hat es eine IST-Erhebung zu Beginn des Projektes gegeben, so kann (und soll) die WAR-Zeile natürlich weg gelassen werden.

Erhebung zur Gesundheits- und Arbeitssituation im Zuge des Projektes „XY“

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Wir haben in den letzten zwei Jahren das Gesundheitsförderungsprojekt „XY“ erfolgreich umgesetzt. Zu Projektbeginn wurde eine Befragung aller Schlüsselarbeitskräfte durchgeführt, um ein Bild über die Arbeits- und Gesundheitssituation zu erhalten und darauf aufbauend, entsprechende Aktivitäten und Angebote zur Gesundheitsförderung ins Leben zu rufen. Ziel dieser Befragung ist es, die aktuelle Arbeits- und Gesundheitssituation zu erheben und etwaige Veränderungen aufzuzeigen.

Ihre Sicht und Ihre Erfahrungen sind gefragt!

Wir laden Sie hiermit recht herzlich ein, mithilfe dieses Fragebogens darzustellen, wie Sie Ihre derzeitige persönliche Arbeitssituation empfinden und welche Veränderungen Sie im Laufe des Projektes „XY“ wahrgenommen haben.

Das Ausfüllen des Fragebogens nimmt etwa 30 Minuten in Anspruch. Wir bitten Sie, den Fragebogen vollständig auszufüllen, um ein möglichst umfassendes Bild Ihrer Arbeits- und Gesundheitssituation zu erhalten.

Der Fragebogen besteht aus fünf Teilen:

- Arbeit und Tätigkeit
- Gesundheit
- Gesundheitsförderung
- Rückblickende Fragen zum Projekt
- Person und Beschäftigungsrahmen

Bitte kennzeichnen Sie den Fragebogen nicht namentlich. Die Fragebögen werden vertraulich behandelt und durch externe ExpertInnen anonymisiert ausgewertet. Die erhobenen Daten unterliegen dem Datenschutz.

Vielen Dank für Deine/Ihre Teilnahme!

Das Projektteam

Anleitung zum Ausfüllen des Fragebogens:

Kreuzen Sie bitte jeweils die Antwort an, die Ihre Meinung am besten wiedergibt. Die Antwort bedeutet z.B.: trifft grundsätzlich zu und empfinde ich als/es geht mir damit: sehr schlecht, eher schlecht, es geht so, eher gut, sehr gut.
Es folgen nun einige Fragen zu Ihren Arbeitsbedingungen. Für jede Frage bitte einen Wert angeben für Ihre momentane Ist-Situation (Ist) und einen dafür, wie es Ihrer Einschätzung nach vor dem Gesundheitsförderungsprojekt im Jahr 20YY im Betrieb war (War).
Falls ein angesprochener Themenbereich überhaupt nicht auf ihre persönliche **Arbeitssituation *zutrifft*, kreuzen Sie bitte *"trifft nicht zu"* an** (z.B. bei Fragen nach dem Führungsstil des/der direkten Vorgesetzten, wenn Sie keine/n haben).

A. Arbeit und Tätigkeit

Körperliche Beanspruchung und Arbeitsumgebung

Wie empfinden Sie Ihren Arbeitsplatz in Bezug auf:		sehr schlecht ☹☹	ziemlich schlecht ☹	es geht so	ziemlich gut ☺	sehr gut ☺☺	*trifft nicht zu*
Körperliche Anstrengungen (z.B.: Tragen/Heben von schweren Gegenständen)	Ist	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	War	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Gleichbleibende Körperhaltung (z.B.: lange stehen oder sitzen)	Ist	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	War	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Umweltbedingungen am Arbeitsplatz (z.B. Luftqualität, Geräuschpegel, Temperatur, Beleuchtung)	Ist	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	War	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Verfügbare oder funktionsfähige Arbeitsmittel (z.B. Werkzeuge, Geräte, Computer)	Ist	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	War	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Raum-/Platzverhältnisse am Arbeitsplatz	Ist	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	War	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Gefahren am Arbeitsplatz	Ist	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	War	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Arbeitsaufgabe und Arbeitsanforderungen

Wie empfinden Sie Ihre Arbeitssituation in Bezug auf folgende Merkmale:		sehr schlecht ☹☹	ziemlich schlecht ☹	es geht so	ziemlich gut ☺	sehr gut ☺☺	*trifft nicht zu*
Menge der zu erledigenden Arbeit	Ist	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	War	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Zeit, die zur Erledigung der Arbeit zur Verfügung steht	Ist	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	War	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Schwierigkeit der Aufgabe(n)	Ist	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	War	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Emotionale Beanspruchung (z.B. im Umgang mit KundInnen, KlientInnen)	Ist	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	War	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Kognitive Beanspruchung (Anforderungen an Konzentrations- und Denkfähigkeit)	Ist	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	War	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Erfordernis, Verantwortung zu tragen	Ist	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	War	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Arbeitsorganisation (z.B. passende Abläufe, klare Zuständigkeiten)	Ist	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	War	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Arbeitsinhalte (z.B.: Interesse, Sinnhaftigkeit, Abwechslung)	Ist	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	War	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Handlungs- und Gestaltungsspielraum	Ist	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	War	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Erfolgserlebnisse	Ist	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	War	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Möglichkeiten, das eigene Wissen und Können einzusetzen	Ist	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	War	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Lern- und Entfaltungsmöglichkeiten durch die Tätigkeit	Ist	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	War	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Emotionale Anforderungen

Wie sehr treffen folgende Aussagen auf Ihre Arbeitssituation zu?		trifft voll zu	trifft eher zu	trifft teilweise zu	trifft eher nicht zu	trifft nicht zu
Meine Arbeit ist emotional sehr fordernd.	Ist	☐	☐	☐	☐	☐
	War	☐	☐	☐	☐	☐
Meine Arbeit verlangt, dass ich meine Gefühle verberge.	Ist	☐	☐	☐	☐	☐
	War	☐	☐	☐	☐	☐
Meine Arbeit verlangt, dass ich mich in andere einfühle.	Ist	☐	☐	☐	☐	☐
	War	☐	☐	☐	☐	☐

Arbeitszeit und Freizeit

Wie empfinden Sie Ihre Arbeitssituation in Bezug auf:		sehr schlecht ☹☹	ziemlich schlecht ☹	es geht so	ziemlich gut ☺	sehr gut ☺☺	*trifft nicht zu*
Überstunden	Ist	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	War	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Unregelmäßige Arbeitszeiten	Ist	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	War	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Selbstständige und flexible Einteilung der Arbeitszeiten	Ist	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	War	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Arbeit und Freizeit (Familie/ Partnerschaft) unter einen Hut bringen	Ist	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	War	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Unternehmensleistungen

Wie empfinden Sie Ihre Arbeitssituation in Bezug auf:	sehr schlecht ☹☹	ziemlich schlecht ☹	es geht so	ziemlich gut ☺	sehr gut ☺☺	*trifft nicht zu*
Möglichkeiten der Weiterbildung	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Möglichkeiten der beruflichen Entwicklung (z.B.: Aufstiegschancen, Bereichswechsel)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sicherheit, den Arbeitsplatz behalten zu können	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Bezahlung/Entlohnung	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Sozialleistungen (z.B.: Altersvorsorge, Mutterschaftsurlaub usw.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Gibt es in Ihrer Einrichtung die Möglichkeit ...

	ja	nein	weiß nicht
... eine berufliche Auszeit zu nehmen? (Bildungskarenz, Sabbatical, unbezahlter Urlaub usw.)	☐	☐	☐
... Supervision in Anspruch zu nehmen?	☐	☐	☐
... Intervision, kollegiale Beratung in Anspruch zu nehmen?	☐	☐	☐

Informationspolitik und MitarbeiterInnenbeteiligung

Wie empfinden Sie Ihre Arbeitssituation in Bezug auf:	sehr schlecht ☹☹	ziemlich schlecht ☹	es geht so	ziemlich gut ☺	sehr gut ☺☺	*trifft nicht zu*
Information über wichtige Dinge und Vorgänge im Unternehmen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kommunikation zwischen Vorgesetzten und Mitarbeitenden	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Mitsprachemöglichkeiten bei betrieblichen Entscheidungen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Einflussmöglichkeiten bei Problemen am Arbeitsplatz	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Übergriffe (körperlich, verbal)

	immer	oft	manch-mal	selten	nie
Gibt es in Ihrem Arbeitsumfeld körperliche und/oder sexuelle Übergriffe?	☐	☐	☐	☐	☐
Gibt es in Ihrem Arbeitsumfeld verbale Übergriffe (z.B.: sexistische Anspielungen, Drohungen)?	☐	☐	☐	☐	☐

Ist es in Ihrer Einrichtung Kultur, Übergriffe zu thematisieren?

	☐ ja	☐ eher ja	☐ eher nein	☐ nein	☐ gibt keine Übergriffe

Sind Ihnen in Ihrer Organisation eindeutige Regeln/Abläufe für dem Umgang mit verbalen oder körperlichen Übergriffen bekannt?

	☐ Ja	☐ Nein

Zufriedenheit mit dem Führungsstil des/der direkten Vorgesetzten

Wie empfinden Sie den Führungsstil Ihres/Ihrer direkten Vorgesetzten in Bezug auf:	sehr schlecht ☹☹	ziemlich schlecht ☹	es geht so	ziemlich gut ☺	sehr gut ☺☺	trifft nicht zu
Rückmeldung über die geleistete Arbeit	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Anerkennung der persönlichen Leistung	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Unterstützung bei Problemen am Arbeitsplatz	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Klare Zielvorgaben und Arbeitsanweisungen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kontrolle der Arbeit/Aufgabenerledigung	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Umgang mit Spannungen und Auseinandersetzungen	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Betriebsklima

Wie empfinden Sie Ihre Arbeitssituation in Bezug auf:	sehr schlecht ☹☹	ziemlich schlecht ☹	es geht so	ziemlich gut ☺	sehr gut ☺☺	*trifft nicht zu*
Gegenseitige Unterstützung und Hilfestellung unter den ArbeitskollegInnen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Konfliktaustragung und –bewältigung unter den ArbeitskollegInnen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wettbewerb der ArbeitskollegInnen untereinander	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Arbeitsklima in der Abteilung/Team	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Wie oft haben Sie im Laufe der letzten zwölf Monate daran gedacht, Ihre aktuelle berufliche Tätigkeit aufzugeben?

	☐ jeden Tag	☐ einige Male in der Woche	☐ einige Male im Monat	☐ einige Male im Jahr	☐ nie

Ich und meine Arbeit

Wie schätzen Sie ein:	sehr schlecht ☹☹	ziemlich schlecht ☹	es geht so	ziemlich gut ☺	sehr gut ☺☺	*trifft nicht zu*
Ihre Arbeitsmotivation	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ihre Verbundenheit/Identifikation mit dem Unternehmen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ihre Zufriedenheit mit der Arbeit	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ihre beruflichen Entwicklungsperspektiven innerhalb der Sozialbranche	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Das Image von Sozialeinrichtungen in der Gesellschaft	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Was sind für Sie persönlich die drei wichtigsten Gründe, Motivationen diese Arbeit zu machen (bitte drei Nennungen)

	☐ Gestaltungs- und Entwicklungsmöglichkeiten, Vielseitigkeit der Arbeit
	☐ anderen helfen können, sinnvolle Tätigkeit
	☐ interessante, abwechslungsreiche Arbeitsinhalte
	☐ Spaß und Freude bei der Arbeit
	☐ Erfahrungen, Kompetenzen gut einbringen können
	☐ gutes Arbeitsklima, nette KollegInnen
	☐ guter Arbeitsrahmen wie Arbeitszeiten, Vereinbarkeit Arbeit und Familie, ...
	☐ Entlohnung
	☐ Nähe zum Wohnort, gute Verkehrsanbindung
	☐ Image des Unternehmens
	☐ gesellschaftspolitisch aktiv sein
	☐ andere:

Ist es wesentlicher Bestandteil Ihrer Tätigkeit, unmittelbar mit KlientInnen und/oder AMS-KundInnen zu arbeiten? [Bedingungsfrage für Folgefrage: bei „ja“ wird die Frage gestellt, bei „nein“ nicht]

	☐ Ja	☐ Nein

Das Verhältnis zwischen Hauptaufgabe und Dokumentation in Bezug auf die Arbeit mit KlientInnen/AMS-KundInnen: Wenn Sie an Ihre Arbeitssituation denken, wie schätzen Sie das prozentuelle Verhältnis zwischen Ihrer Hauptarbeit und dem Dokumentationsaufwand zu folgenden Zeitpunkten ein? [Wird nur gestellt wenn Vorfrage mit „ja“ beantwortet wurde]

Zeitpunkt	Hauptarbeit	Dokumentation	Gesamt	trifft nicht zu
heute	____ %	____%	100 %	☐
vor ca. drei Jahren	____ %	____%	100 %	☐

Wie belastend ist für Sie der Konflikt zwischen sozialpädagogischen und wirtschaftlichen Zielen (z.B.: Erwirtschaftung von Eigenerlösen gegen Vermittlung in den ersten Arbeitsmarkt)?

stark belastend	eher belastend	teils/teils	eher nicht belastend	nicht belastend	betrifft mich nicht
☐	☐	☐	☐	☐	☐

B. Gesundheit

Gesundheitszustand

Wenn Sie den besten denkbaren Gesundheitszustand mit zehn Punkten bewerten und den schlechtest denkbaren mit einem Punkt: Wie viele Punkte vergeben Sie dann für Ihren derzeitigen Gesundheitszustand? Bitte kreuzen Sie die entsprechende Zahl an.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Körperliche Beschwerden

***Wie oft* hatten Sie in den letzten zwölf Monaten folgende Beschwerden?**	immer	oft	manch-mal	selten	nie
Kopfschmerzen	☐	☐	☐	☐	☐
Nacken- und Schulterschmerzen	☐	☐	☐	☐	☐
Rücken- oder Kreuzschmerzen	☐	☐	☐	☐	☐
Gelenk- oder Gliederschmerzen	☐	☐	☐	☐	☐
Schlaflosigkeit, Schlafstörungen	☐	☐	☐	☐	☐
Appetitlosigkeit, Magenbeschwerden, Verdauungsstörungen	☐	☐	☐	☐	☐
Hautprobleme/Hauterkrankungen, Juckreiz	☐	☐	☐	☐	☐
Augenprobleme: Brennen, Rötung, Jucken, Tränen der Augen	☐	☐	☐	☐	☐

Gefühlszustand/Gemütsverfassung

***Wie oft* empfanden Sie innerhalb des letzten Monats folgende Gefühle und Stimmungen?**	immer	oft	manch-mal	selten	nie
Zuversicht, Lebensfreude	☐	☐	☐	☐	☐
Energielosigkeit, Erschöpfung, allgemeine Unlust	☐	☐	☐	☐	☐
Ausgeglichenheit	☐	☐	☐	☐	☐
Nach der Arbeit nicht abschalten können	☐	☐	☐	☐	☐
Selbstvertrauen	☐	☐	☐	☐	☐
Angst vor Fehlern, vor dem Versagen	☐	☐	☐	☐	☐

Wie oft hatten Sie in den vergangenen vier Wochen ...

	immer	oft	manch-mal	selten	nie
1. ... Konzentrationsprobleme?	☐	☐	☐	☐	☐
2. ... Schwierigkeiten, Entscheidungen zu treffen?	☐	☐	☐	☐	☐
3. ... Schwierigkeiten, sich zu erinnern?	☐	☐	☐	☐	☐
4. ... Schwierigkeiten, klar zu denken?	☐	☐	☐	☐	☐

Wie zufrieden sind Sie mit Ihrem Leben insgesamt?

	☐ sehr zufrieden	☐ zufrieden	☐ unzufrieden	☐ sehr unzufrieden

Wie benoten Sie Ihr eigenes Gesundheitsverhalten nach Schulnotensystem in Bezug auf ...

	sehr gut	gut	befriedigend	genügend	nicht genügend
1. ... Ernährung?	☐	☐	☐	☐	☐
2. ... Bewegung?	☐	☐	☐	☐	☐
3. ... Entspannung?	☐	☐	☐	☐	☐
4. ... Alkohol?	☐	☐	☐	☐	☐
5. ... Rauchen?	☐	☐	☐	☐	☐

Arbeitsfähigkeit

a.) Wenn Sie Ihre beste, je erreichte Arbeitsfähigkeit mit zehn Punkten bewerten: Wie viele Punkte würden Sie dann für Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit geben?

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

b.) Glauben Sie, dass Sie, ausgehend von Ihrem jetzigen Gesundheitszustand, Ihre derzeitige Arbeit auch in den nächsten Jahren noch ausüben können?

Zeitraum	ja	eher ja	eher nein	nein
In zwei Jahren	☐	☐	☐	☐
In fünf Jahren	☐	☐	☐	☐
In zehn Jahren	☐	☐	☐	☐

C. Gesundheitsförderung

Gesundheitsförderung arbeitet mit einem ganzheitlichen Gesundheitsbegriff, der biologische, psychologische, soziale und organisatorische Dimensionen einschließt. Maßnahmen der Gesundheitsförderung sollen Belastungen reduzieren und Ressourcen stärken. Angesetzt wird auf zwei Ebenen: Organisation und Person.

Wie wichtig finden Sie es, dass Betriebe sich der Förderung von Gesundheit und Wohlbefinden der MitarbeiterInnen annehmen?

	☐ sehr wichtig	☐ eher wichtig	☐ teils/teils	☐ eher unwichtig	☐ sehr unwichtig

Mit welchen Maßnahmen/Unterstützungsangeboten könnte aus Ihrer Sicht die Gesundheit der StammmitarbeiterInnen in Sozialeinrichtungen am besten gefördert werden?

_____
_____
_____
_____

Haben Sie Interesse, sich mit MitarbeiterInnen anderer Sozialeinrichtungen über Ihre Arbeits- und Gesundheitssituation auszutauschen?

	☐ Ja	☐ Nein

Welche Vortrags- oder Fortbildungsthemen interessieren Sie in Bezug auf Ihre Arbeits- und Gesundheitssituation? (Mehrfachnennungen möglich)

	☐ Beziehungsarbeit mit KlientInnen
	☐ Umgang mit Stress
	☐ Burnout-Prävention
	☐ Umgang mit Konflikten
	☐ Ernährung
	☐ Bewegung
	☐ Süchte: Alkohol, Drogen, Rauchen
	☐ Gewalt, Umgang mit Übergriffen
	☐ Interkulturelle Kompetenzen/Arbeit mit Menschen mit Migrationshintergrund
	☐ Zielgruppe „Ältere ArbeitnehmerInnen“
	☐ Vereinbarkeit von Erwerbsarbeit und Familie
	☐ Sicherheit bei handwerklichen Tätigkeiten
	☐ Chemische Arbeitsstoffe und Gesundheit
	☐ andere:

D. Wirkungen und Umsetzung des Projektes „XY“

Erkennen Sie Veränderungen/Wirkungen durch „XY“ bei ihnen persönlich?

1☐ Ja	2☐ Nein

Wenn ja, um welche handelt es sich? (Mehrfachantworten möglich)

1☐ Arbeitsmotivation	4☐ Image von Sozialeinrichtungen
2☐ Verbundenheit/Identifikation mit dem Unternehmen	5☐ Entwicklungsperspektiven innerhalb der Sozialbranche
3☐ Arbeitszufriedenheit	6☐ Sonstiges

Erkennen Sie Veränderungen/Wirkungen durch „XY“ auf der Ebene der Organisation?

1☐ Ja	2☐ Nein

Wenn ja, um welche handelt es sich? (Mehrfachantworten möglich)

1☐ Besseres Betriebsklima	6☐ Bessere Arbeitszeitgestaltung
2☐ Bessere Kommunikation mit KollegInnen	7☐ Bessere Kommunikation mit Vorgesetzten/r
3☐ Bessere körperbezogenen Arbeits-bedingungen (Raumgestaltung, Werkzeug, etc.)	8☐ Bessere Einflussmöglichkeiten bei Problemen am Arbeitsplatz
4☐ Bessere Arbeitsgestaltung (Inhalt, Ablauf, Menge)	9☐ Weiterbildungsmöglichkeiten
5☐ Reduktion der emotionalen Anforderungen	10☐ Berufliche Entwicklungsmöglichkeiten
	11☐ Sonstiges und zwar_____

Erkennen Sie Wirkungen des Projektes „XY“ auf das Verhalten Ihrer Vorgesetzten?

[1] ☐ Ja	[2] ☐ Nein

Wenn ja, um welche handelt es sich? (Mehrfachantworten möglich)

[1] ☐ Bessere Rückmeldung über geleistete Arbeit	[4] ☐ Besserer Umgang mit Spannungen und Auseinandersetzungen
[2] ☐ Anerkennung von persönlichen Leistungen	[5] ☐ Klarere Zielvorgaben
[3] ☐ Bessere Unterstützung bei Problemen am Arbeitsplatz	[6] ☐ Sonstiges und zwar_____

Erkennen Sie Wirkungen des Projektes „XY“ auf der Ebene des Teams?

[1] ☐ Ja	[2] ☐ Nein

Wenn ja, um welche handelt es sich? (Mehrfachantworten möglich)

[1] ☐ Bessere Unterstützung durch ArbeitskollegInnen	[3] ☐ Besseres Teamklima
[2] ☐ Bessere Konfliktaustragung und -bewältigung	[4] ☐ Sonstiges und zwar_____

Hat das Projekt „XY“ aus Ihrer Perspektive Wirkungen/Veränderungen bei den ProjektteilnehmerInnen bewirkt?

[1] ☐ Ja	[2] ☐ Nein

Wenn ja, um welche handelt es sich? (Mehrfachantworten möglich)

[1] ☐ Mehr Sensibilität für Gesundheit	[4] ☐ Verstärkte Fokussierung auf eigene Ressourcen
[2] ☐ Erhöhte Gesundheitskompetenz	[4] ☐ Mehr Selbstbewusstsein
[3] ☐ Besseres Gesundheitsverhalten	[4] ☐ Sonstiges und zwar_____

Hat das Projekt „XY“ eine Veränderung hinsichtlich Ihres Gesundheitsverhaltens bewirkt?

[1] ☐ Ja	[2] ☐ Nein

Welche gesundheitsförderlichen Maßnahmen wurden in Ihrer Organisation seit 20XX gesetzt?

Welche Maßnahmen sind bei einer zukünftigen Gesundheitsförderung für Transitarbeitskräfte und welche sind für die Gesundheitsförderung der Schlüsselarbeitskräfte besonders wichtig?

Transitarbeitskräfte	Schlüsselarbeitskräfte
a)	a)
b)	b)
c)	c)

Wie gut schätzen Sie ihren momentanen Gesundheitszustand ein?

[1] ☐ sehr gut	[2] ☐ gut	[3] ☐ zufriedenstellend	[4] ☐ schlecht	[5] ☐ sehr schlecht

E. Person und Beschäftigungsrahmen

Alter in Jahren

	☐ bis 20	☐ 21 bis 30	☐ 31 bis 40	☐ 41 bis 50	☐ 51 oder älter

Geschlecht

	☐ Mann	☐ Frau

Was ist Ihre höchste abgeschlossene Ausbildung?

	☐ Pflichtschule	☐ Lehre
	☐ berufsbildende mittlere Schule (ohne Matura)	☐ berufsbildende höhere Schule (mit Matura)
	☐ Hochschule (Uni, Fachhochschule)	☐ andere

Wie viele StammmitarbeiterInnen (ohne Transit-/ProjektteilnehmerInnen) arbeiten in Ihrer Gesamtorganisation (Trägereinrichtung)?

	☐ bis 100
	☐ mehr als 100

In welchem Bereich ist Ihr Standort/Betriebsstätte überwiegend tätig?

	☐ Beratung/Kursmaßnahmen
	☐ Beschäftigung/Lehre, Anlehre, Teillehre

Wie lange arbeiten Sie bereits in Ihrer Organisation?

	☐ unter 1 Jahr	☐ 1 bis unter 5 Jahre	☐ 5 bis unter 10 Jahre	☐ 10 bis unter 15 Jahre	☐ 15 und mehr Jahre

Welche Funktion üben Sie schwerpunktmäßig aus?

	☐ Verwaltung
	☐ Sozialarbeit/-pädagogik, Beratung
	☐ Arbeitsanleitung/Fachbetreuung/Ausbildung
	☐ KundInnenbetreuung/Akquisition
	☐ Geschäftsleitung/Bereichsleitung
	☐ andere Funktion

Arbeitzeit

a.) Wie viele Stunden pro Woche arbeiten Sie laut Dienstvertrag?

	☐ bis 10	☐ 11 bis 20	☐ 21 bis 30	☐ 31 bis 37	☐ 38 und mehr

b.) Entspricht das Stundenausmaß laut Dienstvertrag in der Regel der tatsächlich geleisteten Arbeitszeit?

	☐ immer	☐ oft	☐ manchmal	☐ selten	☐ nie

c.) Entspricht das Stundenausmaß laut Dienstvertrag Ihren Arbeitszeitwünschen?

	☐ Ja	☐ Nein, möchte mehr	☐ Nein, möchte weniger

Dieser Fragebogen enthält Teile folgender Projekte:
- MitarbeiterInnenbefragung des Projektes KMUvital, Gesundheitsförderung Schweiz: www.kmu-vital.ch
- Copenhagen Psychosocial Questionnaire (verkürzte deutsche Version): www.copsoq.de;
- Abschlussbefragung des Projektes „Gemeinsam Gesundheit Gestalten“

Vielen Dank für Ihre Teilnahme!

Anhang 4:
Fragebogen Transitarbeitskräfte

Liebe Teilnehmer und Teilnehmerinnen!

Welche der folgenden Gesundheitsangebote (VOR ORT und KOSTENLOS) würden Sie besonders interessieren?
Bitte ankreuzen! ☒ Mehrfachantworten möglich!

Ernährung
- ❑ gesundheits- & preisbewusste Ernährung
- ❑ Gewichtsabnahme
- ❑ Essstörungen
- ❑ Ernährungsberatung
- ❑ Sonstige Wünsche_____

Bewegung
- ❑ Gymnastik
- ❑ Tanzen
- ❑ Wirbelsäulentraining
- ❑ Yoga
- ❑ Tai Chi oder Qi Gong
- ❑ Sonstige Wünsche_____

Seelische Gesundheit
- ❑ Entspannungstraining
- ❑ Mentale Stärke
- ❑ Stressabbau
- ❑ Richtig miteinander reden/streiten
- ❑ Suchtberatung
- ❑ RaucherInnenberatung
- ❑ Mobbing – Aufklärung & Vermeidung
- ❑ Gewalt – Aufklärung & Vermeidung
- ❑ Positives Denken
- ❑ Grenzen setzen
- ❑ Kreativgruppe (z. B. Malen)
- ❑ Burnout – Aufklärung & Vermeidung
- ❑ Sonstige Wünsche_____

Sonstige
- ❑ Gesundheitsvorsorge
- ❑ Gesundenuntersuchung
- ❑ Zahngesundheit
- ❑ Traditionelle chinesische Medizin (TCM)
- ❑ Sonstige Wünsche_____

1. Würden Sie sich **Angebote in Ihrer Muttersprache** wünschen?
❑ ja ❑ nein

Wenn ja, in welcher:_____

2. Würden Sie sich **getrennte Angebote für Frauen und Männer** wünschen?
❑ ja ❑ nein

Wenn ja, welche:_____

3. Würden Sie sich **Einzelberatung** wünschen?
❑ ja ❑ nein

Wenn ja, welche:
- ❑ medizinische Einzelberatung
- ❑ psychologische Einzelberatung
- ❑ Sonstige_____

Diese **Befragung ist anonym**. Bitte **keine Namen** anführen!

Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!



Anhang 5:
Leitfaden MitarbeiterInnengespräch

Name MitarbeiterIn: Name Führungskraft:		Datum:
Unterlagen/Infos die Sie für das MAG benötigen.	☐ Bisher besuchte Fort- und Weiterbildungen ☐ Vereinbarung des Vorjahres (Rückblickspalten bereits ausgefüllt!) ☐ Sonstiges:_____	

Entwicklung

Wie sieht Ihre mittel-/langfristige berufliche Entwicklung innerhalb der Organisation aus? Welche Aufgaben, Tätigkeiten, Projektmitarbeit, Funktionen, Positionen, etc. werden angestrebt?

Angestrebtes Entwicklungsziel	Erreicht bis	Meilensteine „Der Weg zum Ziel“	Benötigte Ressourcen/Unterstützung

Aufgaben-/Zielplanung kommendes Jahr

Was sind aus Ihrer Sicht Ihre wichtigsten Aufgaben bzw. Ziele für das kommende Jahr? In wie weit können Sie einen Beitrag zur Erreichung der Unternehmensziele leisten? Welchen Beitrag können Sie dabei leisten?

Aufgaben: Tätigkeiten im laufenden Tagesgeschäft, wiederholen sich im Regelfall.
Ziele: sind immer mit Verbesserungen, Optimierungen, Innovationen oder Projekten verbunden. Sie werden meist zu einem Stichtag erreicht bzw. bis zu einem bestimmten Stichtag beobachtet.

SMART-Regel beachten!

S pecific: Ergebnis, Output genau beschreiben
M easurable: Ergebnis, Output muss messbar sein
A ction oriented: Maßnahmen/-schritte definieren
R ealistic: Herausfordernde motivierende Ziele, aber diese müssen auch erreichbar sein.
T ime bounded: Terminisierung, bis wann erreicht oder in welchem Zeitraum

Wichtig: Die Rückblickspalten dienen nach Ablauf des Jahres zur kritischen Reflexion des Vereinbarten und zur Vorbereitung auf das nächste geplante MitarbeiterInnengespräch:

Planung für kommendes Jahr					Rückblick	
Aufgabe/Ziel	Gut erreicht, wenn (Messgröße)	Bis wann? Stichtag oder Zeitrahmen	Benötigte Ressourcen	Geplante Maßnahmen/-schritte, Meilensteine, etc.	Erfüllungsgrad 1 – 10 (1 wenig gut erfüllt, 10 sehr gut erfüllt)	Begründung/ vermutete Ursachen für Nicht-/Erfüllung

Maßnahmen zur Personalentwicklung

Mit den Personalentwicklungsmaßnahmen (Aus- und Weiterbildung) soll ein konkretes Ziel (z.B.: Übernahme von neuen Aufgaben, effizientere KundenInnenakquise, etc.) verfolgt werden. Daher muss bereits bei der Auswahl von Entwicklungsmaßnahme das damit verbundene Ziel festgelegt und auch bestmöglich operationalisiert („Gut erreicht, wenn:“) werden.

SMART-Regel beachten!

S pecific: Ergebnis, Output genau beschreiben

M easurable: Ergebnis, Output muss messbar sein

A ction oriented: Maßnahmen/-schritte definieren

R ealistic: Herausfordernde motivierende Ziele, aber diese müssen auch erreichbar sein.

T ime bounded: Terminisierung, bis wann erreicht oder in welchem Zeitraum

Wichtig: Die Rückblickspalten dienen nach Ablauf des Jahres zur kritischen Reflexion des Vereinbarten und zur Vorbereitung auf das nächste geplante MitarbeiterInnengespräch: Welche Maßnahmen wurden durchgeführt? Welche nicht? Warum nicht? Welche Änderungen haben sie bewirkt? Welche Konsequenzen ergaben sich aus Nichtdurchführung bzw. Nichterreichung des Ziels und welche nächsten Schritte sind deshalb geplant/nötig?

Planung für kommendes Jahr				Rückblick: Maßnahme wurde		
Geplante Entwicklungsmaßnahme	Verfolgtes Ziel	Gut erreicht, wenn (Messgröße)	Wann/ Bis wann	<u>Umgesetzt</u> Was erreicht / nicht erreicht	<u>Nicht umgesetzt</u> Weil	Konsequenzen & nächste Schritte
				Ziel zu __% erreicht		
				Ziel zu __% erreicht		
				Ziel zu __% erreicht		
				Ziel zu __% erreicht		

Feedback an den/die MitarbeiterIn (Ausfüllbogen für die Führungskraft)

Geben Sie ein detailliertes Feedback. Die angeführten Bereiche und Inhalte helfen bei der Vorbereitung. (Achtung! Kein Anspruch auf Vollständigkeit!)

Bereich	**Inhalte**	**Feedback**
Fach-/Methodenkompetenz	Fachwissen, Einsatz der notwendigen Arbeitsmittel/-systeme, Selbstorganisation, Zeitmanagement, Prioritätensetzung, Projektmanagement, Delegationsfähigkeit,	
Soziale Kompetenz	Informationsverhalten, Loyalität, Kommunikationsverhalten, Teamfähigkeit, Kritikfähigkeit, Konfliktfähigkeit, Netzwerken, Führungsverhalten, Selbstreflexion,	
Leistungskompetenz	Arbeitsqualität, Arbeitsquantität, Zuverlässigkeit, Belastbarkeit, Initiative, Eigenmotivation, Lösungsorientiertheit, Konzipieren, Umsetzen, komplexes Denken,	
Unternehmerische Kompetenz	Innovation, Entscheidungsfähigkeit, Eigenverantwortlichkeit, Kostendenken, gesamtunternehmerisches Denken,	

Feedback an die Führungskraft (Ausfüllbogen für den/die MitarbeiterIn)

Geben Sie ein detailliertes Feedback. Die angeführten Bereiche und Inhalte helfen bei der Vorbereitung. (Achtung! Kein Anspruch auf Vollständigkeit!)

Bereich	**Inhalte**	**Feedback**
Person	Unterstützung, Motivation, Loyalität gegenüber dem Mitarbeiter/der Mitarbeiterin („Hinter einem Stehen“), Wertschätzung, Verfügbarkeit für den/die MitarbeiterIn, Führungsverhalten, Eigenverantwortung für MitarbeiterIn, Kommunikation, Informationsverhalten, Wissensvermittlung, Verhalten bei Fehlern,	
Arbeitsbereich	Umfang, Anforderungen vs. Wissen: Was macht mir Spaß? Was macht mir weniger Spaß? Verbesserungsvorschläge,	
Unternehmen/Bereich	Betriebsklima, Arbeitsplatz, Verbesserungsvorschläge,	

Was Sie sonst noch sagen wollen:

Punkte und Inhalte, die an andere Personen weitergeleitet werden sollen:

Die Inhalte des MitarbeiterInnengesprächs sind vertraulich. Sollen besprochene Punkte an andere Personen weitergeleitet werden, so muss dies ausdrücklich vereinbart werden.

Weiterzuleitende Punkte/Inhalte	Weitergeleitet von:	Weitergeleitet an:	Wann / Bis wann

Anhang 6:

Leitfragenkatalog zum „gesunden MitarbeiterInnengespräch“

Datum: Name: Min:

Dialogergebnisse:

Stärken des Unternehmens

- Was gefällt Ihnen bei der Arbeit (am meisten; was ist es im Besonderen)?

_____
_____

- Was schätzen Sie im Unternehmen (am meisten; was ist es im Besonderen)?

_____
_____

- Was macht das Unternehmen für die Gesundheit/Arbeitsfähigkeit der MA?

_____
_____

Schwächen des Unternehmens

- Was belastetet und stört Sie (am meisten; was ist es im Besonderen)?

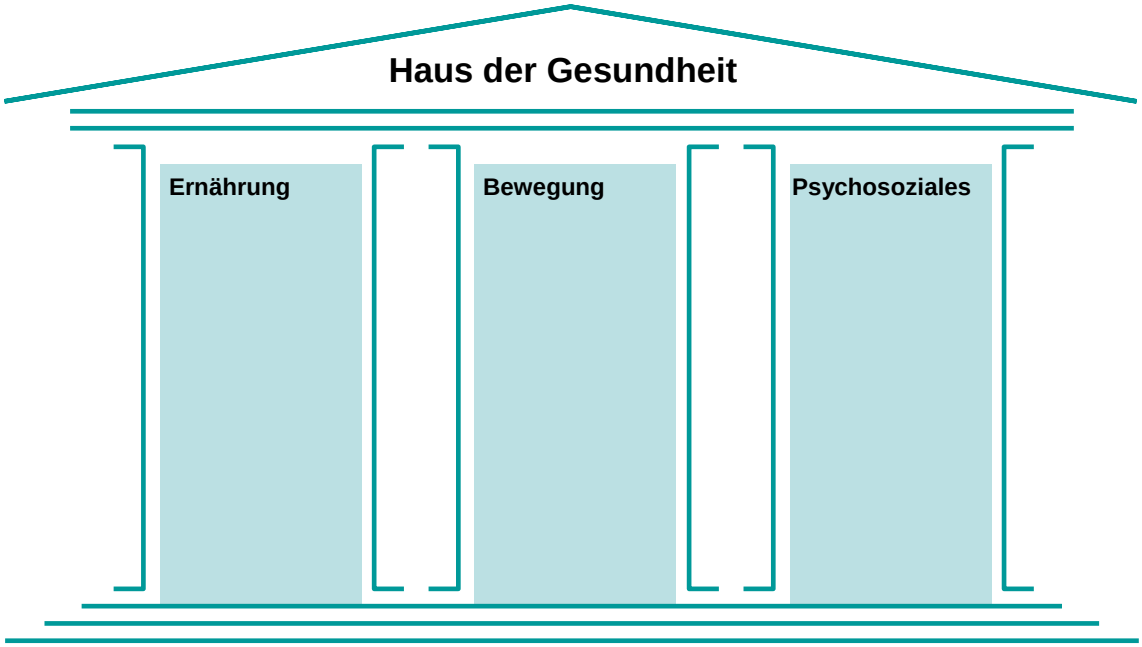
_____
_____

- Was würden Sie an meiner Stelle als erstes weiter verbessern?

_____
_____

Anhang 7:

Das Haus der Gesundheit



Anhang 8:

Schätzspiele:

A) Getränke – Quiz: Welches Getränk hat die meisten – welches die wenigsten Kalorien?

		100 ml	250 ml	500ml
1	Emotion Zitrone Passionsfrucht	15	37,5	75
2	Nativa – Green Tea	18,5	46,25	92,5
3	Apfel Spritzer	28,3	70,75	141,5
4	Ice Tea Peach	29,9	74,75	149,5
5	Almdudler	35	87,5	175
6	Coca Cola	42	105	210
7	Red Bull regular	45	112,5	225
8	Pago Multivitamin Tropic	48	120	240
9	Latella frucht & molke 0,1 % Fett	49	122,5	245
10	Ice Presso Latte	56	140	280

B) Kalorienverbrauchs Quiz: Wie viele Kalorien verbraucht ein Mensch mit 75 kg in 30 Minuten? (Lösungen fett gedruckt)

Langsames Schwimmen	234	**288**	353
Tennis	208	**248**	309
Aerobic	187	209	**238**
Rad fahren 25 km/h	354	**382**	407
Treppen steigen	145	198	**258**
Leichte Gartenarbeit	**190**	209	245
Fernsehen	37	**46**	59
Klassisch Tanzen	198	234	**274**
Schilanglauf zügig	**352**	375	298
Holz hacken	**348**	378	405
Putzen	**146**	167	198

Anhang 9:

Die Geschichte von der kleinen Schraube

GESCHICHTE

..... und wenn Du vielleicht glaubst, daß es auf Dich nicht ankommt, dann lies Dir bitte folgende Geschichte durch:

DIE KLEINE SCHRAUBE - EIN MÄRCHEN ?

Es war einmal eine kleine Schraube mitten im großen Ozean. Niemand wußte etwas von ihr, außer dem Meister, der das riesige Schiff erbaut, und der die winzige Schraube mit tausend anderen kleinen Schrauben so eingesetzt hatte, daß sie zwei große Stahlplatten verbanden.
Die winzige, kleine Schraube fing eines Tages mitten auf der Fahrt über das unermeßliche Wasser an, ein wenig locker zu werden. Sie seufzte und meinte: "Ach, was habe ich schon zu bedeuten?" Und sie drohte, herauszufallen. Dann sagten die nächsten Schrauben zu ihr: "Wenn du herausfällst, dann gehen auch wir".
Und die Nägel unter dem Schiffskörper brummten: "Uns wird es auch zu eng. Wir lockern uns auch ein wenig. Was hat das schon zu sagen?"
Als aber die großen, eiseren Rippen das hörten, riefen sie erschrocken:
"Um Gottes Willen bleibt; denn wenn ihr nicht mehr haltet, dann ist es um uns geschehen!"
Und das Gerücht von dem Vorhaben der kleinen Schraube verbreitete sich mit Windeseile durch den riesigen Schiffskoloß. Er ächzte und bebte in allen Fugen.
Schließlich beschlossen alle Rippen, Platten, Schrauben und auch die kleinen Nägel, eine drahtlose Boschaft an die kleine Schraube zu senden, sie möge doch durchhalten, sonst würde das ganze Schiff auseinanderfallen und keines von ihnen die Heimat erreichen.
Da endlich gingen der winzig kleinen Schraube die Augen auf, und sie murmelte verstört: "Ich dachte, das alles sei meine eigene Sache - das ginge niemanden etwas an ...
Aber nun, wenn es so ist .. ich meine ... wenn so vieles von mir abhängt, will ich an meinem Platz bleiben!"

Anhang 10:

Gesundheitscoaching für Arbeitsuchende (GeCo)

Willkommen beim Gesundheits-Coaching[30,31,32]

Ihre Daten werden vertraulich behandelt! Über die genauen und persönlichen Inhalte herrscht völlige Schweigepflicht.

Um anonym Vergleiche von heute mit Werten der Zukunft machen zu können, bitten wir Sie um ein unverwechselbares Kennwort, das nur für Sie erkennbar ist.

a1) **Kennwort**

	= **Anfangsbuchstabe** des Vornamens der Mutter	(z.B. M für Maria)
	= **Geburtsmonat** des Vaters	(zweistellig z.B. 02 für Februar)
	= **Anfangsbuchstabe** des eigenen Geburtsortes	(z.B. W für Wien)

Allgemeine Angaben

(Bitte leere Zeilen ausfüllen und Kreis mit Ziffer ankreuzen)

a2) **derzeit:**

① Transitarbeitskraft von ……20.. bis …… 20..

② TeilnehmerIn Kursmaßnahme von ……20.. bis …… 20..

a3) **Geschlecht:** ① weiblich

② männlich

a4) **Alter:** .....Jahre

a5) **Familiensituation:**

a) Leben Kinder im Haushalt? Ja ① Nein ②

b) Gibt es pflegebedürftige Familienangehörige? Ja ① Nein ②

a6) **erlernter Beruf / erlernte Berufe:**

....

a7) **Ausmaß der Beschäftigung oder Kursmaßnahme:**

① Vollzeit (38-40 Wochenstunden)

② Teilzeit: ..... Wochenstunden

③ Geringfügig

Konzipiert in Anlehnung an:

[30] Tuomi, K et al. (2001): Arbeitsbewältigungs-Index. Hrsg. von BAUA, Dortmund-Berlin, NW-Verlag.

[31] Arbeit und Zukunft e.V. (2007): Dialoge verändern. Wissenschaftsverlag Köln.

[32] Wiborg G; Stephan C; Wewel, M (2005): Motivierende Gesundheitsgespräche mit Arbeitslosen FIT Programm Hrsg. BKK Bundesverband

a8) **Konkrete Tätigkeit/en im Projekt/Unternehmen:**

1)……

2)……....

a9) **Gewicht** ..... kg

Größe ..... m

a10) **ERNÄHRUNG**

a. Was möchten Sie verändern?
Ich möchte gerne ...
① … gesünder essen.
② … Normalgewicht erreichen/halten.
③ … nichts verändern.

b. Wie wichtig ist es Ihnen, Ihr Essverhalten zu verändern?
① überhaupt nicht wichtig
② wichtig
③ sehr wichtig

c. Wie zuversichtlich sind Sie, dass Sie Ihr Essverhalten ändern?
① überhaupt nicht zuversichtlich
② zuversichtlich
③ sehr zuversichtlich

a11) **BEWEGUNG**

a. Wie oft bewegen Sie sich für mindestens 30 Minuten am Stück
(zügiges spazieren gehen, Joggen, Fahrrad fahren, Schwimmen, etc.)
① 3-7mal die Woche
② 1-2mal die Woche
③ seltener

b. Was möchten Sie verändern?
Ich möchte gerne ...
① … mich in meinem Alltag mehr bewegen.
② … regelmäßig Sport ausüben.
③ … nichts verändern?

c. Wie wichtig ist es Ihnen, Ihr Bewegungsverhalten zu ändern?

① überhaupt nicht wichtig
② wichtig
③ sehr wichtig

d. Wie zuversichtlich sind Sie, dass Sie Ihr Bewegungsverhalten ändern?

① überhaupt nicht zuversichtlich
② zuversichtlich
③ sehr zuversichtlich

a12) **RAUCHEN**

a. Wie viele Zigaretten rauchen Sie am Tag?

① bin NICHT-Raucher/EX-Raucher
② rauche nicht täglich, pro Monat rauche ich ca. ……. Stück
③ bis zehn Zigaretten
④ 11-20
⑤ 21-30
⑥ mehr als 30

b. Wann rauchen Sie nach dem Aufwachen die erste Zigarette?

① Innerhalb von fünf Minuten
② Innerhalb einer halben Stunde
③ Innerhalb einer Stunde
④ Nach einer Stunde

c. Was möchten Sie verändern?
Ich möchte gerne …

① … nicht mehr rauchen.
② … weniger rauchen.
③ … nichts verändern.

d. Wie wichtig ist es für Sie, Ihr Rauchverhalten zu ändern?

① überhaupt nicht wichtig
② wichtig
③ sehr wichtig

e. Wie zuversichtlich sind Sie, dass Sie Ihr Rauchverhalten ändern?

① überhaupt nicht zuversichtlich
② zuversichtlich
③ sehr zuversichtlich

a13) **ALKOHOL**

a. Wenn Sie an die letzten 30 Tage denken, an wie vielen Tagen haben Sie Alkohol getrunken (egal ob Bier, Wein/Sekt oder Spirituosen)?

An …….. Tagen

b. Wie viele Gläser an Bier, Wein/Sekt oder Spirituosen haben Sie an diesen Tagen ungefähr getrunken?

Bier	**_____ kleine Gläser/Dosen/Flaschen (0,33 Liter)**
	_____ große Gläser/Dosen/Flaschen (0,5 Liter)
Wein/ Sekt	**_____ Gläser (0,25 Liter)**
Spirituosen	**_____ kleine Gläser („Einfacher“ = 0,02 Liter)**
	____ große Gläser („Doppelter“ = 0,04 Liter)

c. Wie oft haben Sie im vergangenen Monat am Tag mehr als vier Gläser hintereinander getrunken?

_____ Mal

d. Was möchten Sie verändern?
Ich möchte gerne …

① … ganz auf das Trinken verzichten
② … weniger trinken
③ … nichts verändern

e. Wie wichtig ist es für Sie, Ihr Trinkverhalten zu ändern?

① überhaupt nicht wichtig
② wichtig
③ sehr wichtig

f. Wie zuversichtlich sind Sie, dass Sie Ihr Trinkverhalten ändern?

① überhaupt nicht zuversichtlich
② zuversichtlich
③ sehr zuversichtlich

Vielen Dank! Sie erhalten umgehend Ihr ausgewertetes Gesundheitsprofil.

Angaben zur Arbeitsbewältigung

(Bitte leere Zeilen ausfüllen und Kreis mit Ziffer ankreuzen)

w0) **Sind beziehungweise waren Sie bei Ihrer Arbeit ...**

vorwiegend geistig tätig ①

vorwiegend körperlich tätig ②

etwa gleichermaßen geistig und körperlich tätig ③

w1) **Derzeitige Arbeitsfähigkeit im Vergleich zu der besten je erreichten Arbeitsfähigkeit.** Wenn Sie Ihre beste jemals erreichte Arbeitsfähigkeit mit 10 Punkten bewerten: Wie viele Punkte würden Sie dann für Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit geben (0 bedeutet z.B., dass Sie derzeit arbeitsunfähig sind).

0	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**
völlig arbeitsunfähig										derzeit die beste Arbeitsfähigkeit

w2) **Arbeitsfähigkeit in Bezug auf die Anforderungen der Arbeit beziehungsweise der Arbeitswelt**

Wie schätzen Sie Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit in Bezug auf die **körperlichen Anforderungen** ein?

sehr gut ..... ⑤

eher gut ..... ④

mittelmäßig ..... ③

eher schlecht ..... ②

sehr schlecht ..... ①

Wie schätzen Sie Ihre derzeitige Arbeitsfähigkeit in Bezug auf die **seelischen, geistigen Arbeitsanforderungen** ein?

sehr gut ..... ⑤

eher gut ..... ④

mittelmäßig ..... ③

eher schlecht ..... ②

sehr schlecht ..... ①

w3) **Anzahl der aktuellen, vom Arzt diagnostizierten Krankheiten**

Wie viele von einem Arzt diagnostizierten Krankheiten und Verletzungen haben Sie?

Anzahl:……

w4) **Geschätzte Beeinträchtigung der Arbeitsleistung durch die Krankheiten**

Würden Sie derzeit aktuelle Erkrankungen oder Verletzungen bei der Ausführung der angestrebten Arbeit behindern?
Falls nötig, kreuzen Sie bitte mehr als eine Antwortmöglichkeit an.

Keine Beeinträchtigung / Ich habe keine Erkrankung. .....……..... ⑥
Ich kann die angestrebte Arbeit ausführen, aber sie verursacht mir Beschwerden.. ⑤
Ich wäre **manchmal** gezwungen, langsamer zu arbeiten
oder meine Arbeitsmethoden zu ändern. ..... ④
Ich wäre **oft** gezwungen, langsamer zu arbeiten
oder meine Arbeitsmethoden zu ändern. ..... ③
Wegen meiner Krankheit kann ich in Zukunft nur Teilzeit arbeiten. ..... ②
Meiner Meinung nach bin ich völlig arbeitsunfähig. ..... ①

w5) **Krankenstand im vergangenen Jahr (in den letzten zwölf Monate)**

Wie viele **ganze Tage** waren Sie auf Grund eines gesundheitlichen Problems im letzten Jahr (den letzten zwölf Monaten) im Krankenstand?

überhaupt keinen ..... ⑤
höchstens 9 Tage ..... ④
10 - 24 Tage ..... ③
25 - 99 Tage ..... ②
100 - 365 Tage ..... ①

w6) **Einschätzung der eigenen Arbeitsfähigkeit in zwei Jahren**

Glauben Sie, dass Sie, ausgehend von Ihrem jetzigen Gesundheitszustand, die angestrebte Arbeit auch in den nächsten zwei Jahren ausüben können?

unwahrscheinlich ..... ①
nicht sicher ..... ④
ziemlich sicher ..... ⑦

w7) **Seelische, geistige Leistungsreserven**

Haben Sie in der letzten Zeit Ihre täglichen Aufgaben mit Freude erledigt?

häufig ..... ④

eher häufig ..... ③

manchmal ..... ②

eher selten ..... ①

niemals ..... ⓪

Waren Sie in letzter Zeit körperlich aktiv? (Sport getrieben, Hobbies nachgegangen, Heimwerken, viel bewegt, etc.)

häufig ..... ④

eher häufig ..... ③

manchmal ..... ②

eher selten ..... ①

niemals ..... ⓪

Waren Sie in der letzten Zeit zuversichtlich, was die Zukunft betrifft?

häufig ..... ④

eher häufig ..... ③

manchmal ..... ②

eher selten ..... ①

niemals ..... ⓪

28) **Können Sie sich vorstellen, bis zum regulären Pensionsalter zu arbeiten?**

JA, kann und will ① NEIN, kann nicht ⓪ Weiß nicht ② NEIN, will nicht ③

Vielen Dank

Sie erhalten jetzt sofort eine erste persönliche Rückmeldung.

Ihr Gesundheitscoach

Code: .....

Ihr Gesundheits-Profil

1) BODY-MASS-INDEX (BMI)

Sie haben einen Body-Mass-Index von: _____

Ob Sie unter- über- oder normalgewichtig sind, wird über den sogenannten (Body-Mass-Index) BMI berechnet. Dabei wird Ihr Körpergewicht ins Verhältnis zu Ihrer Körpergröße gebracht. Der BMI ist ein ungefähres Maß.

Der BMI wird in Grade eingeteilt:

Untergewichtig:	Weniger als 18,5
Normal:	18,5 – 24,5
Grad I Übergewichtig:	25 – 30
Grad II Adipositas:	30 – 40
Grad III schwere Adipositas:	über 40

Wußten Sie: Pausen einlegen hilft!
Das natürliche Sättigungsgefühl stellt sich erst nach 15-20 Minuten ein. Aus diesem Grund ist es empfehlenswert, während des Essens ab und zu kleine Pausen einzulegen und das Besteck beiseite zu legen – denn erst auf diese Weise merkt man, wann man tatsächlich satt ist.

2) BEWEGUNG

Sie bewegen sich ___ mal mindestens 30 Minuten lang in der Woche.

Es wird ein zusätzlicher wöchentlicher Kalorienverbrauch von 2000-3000 Kilokalorien empfohlen. Das entspricht in etwa einer Ausdauerbelastung von mind. 30 Minuten an drei Tagen in der Woche.

Wußten Sie: Bewegung ist nicht nur gut für die körperliche Gesundheit!
Viele Untersuchungen haben gezeigt, dass viel Bewegung/Sport nachweislich die Stimmung bei den Menschen steigern kann.
Leichter motiviert zum Sport ausüben ist man in der Gruppe.- Finden Sie Freizeit- und SportpartnerInnen für gemeinsame Aktivitäten (beispielsweise über: http:\\www.groops.at).

3) RAUCHEN

Sie sind _____ körperlich abhängig vom Rauchen.

Maximal sind 6 Punkte, minimal 0 Punkte möglich.

Geringe körperliche Abhängigkeit:	0-1 Punkte
Mittlere körperliche Abhängigkeit:	2-3 Punkte
Starke körperliche Abhängigkeit:	4-6 Punkte

Wußte Sie: Viele denken „jetzt rauche ich schon so lange, da kann mir das auch nicht mehr helfen, wenn ich aufhöre". Das stimmt NICHT! Mit dem Rauchen aufzuhören lohnt sich IMMER und der Körper fängt bereits nach kurzer Zeit an, sich zu erholen.

Einen Tag	***nach der letzten Zigarette wird das Herzinfarktrisiko kleiner.***
Zwei Tage	***danach kann man wieder besser riechen und schmecken.***
Zwei Wochen bis drei Monate	***danach verbessert sich die Durchblutung und die Lungenkapazität erhöht sich um bis zu 30%.***
Ein bis neun Monate	***nach der letzten Zigarette verringern sich Husten, Müdigkeit und Kurzatmigkeit, und die Lunge gewinnt ihre normaleFunktionsfähigkeit zurück.***
Ein Jahr	***danach ist das Risiko für Erkrankungen der Herzkranz-gefäße nur noch halb so groß wie bei Rauchern.***

4) ALKOHOL

Sie konsumieren durchschnittlich ___ Gramm reinen Alkohol pro Tag.

Menge/Sorte	Gramm Reinalkohol
0.33 l Bier	12,8 g
0.50 l Bier	19,39 g
0.25 l Wein/Sekt	22 g
0.02 l Schnaps	5,2 g
0.04 l Schnaps	10,4 g

Wußten Sie: Ein Glas Bier (0,25l), ein Glas Wein oder Sekt (0,125l) oder ein Glas Schnaps (4cl) enthalten ungefähr 10 Gramm reinen Alkohol.
Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt NICHT MEHR als 20 – 30 Gramm Alkohol pro Tag bei Männern (das entspricht ca. zwei Gläsern Bier (0,33 l) und NICHT MEHR als 10 – 20 Gramm bei Frauen (das entspricht ca. einem Glas Bier (0,33 l) zu sich zu nehmen.

Gesundheitsprofil - Auswertungsblatt für Gesundheitscoach

1) Berechnung des BMI:

Formel BMI: **_____kg/_____m² = _____**

2) Bewegung

Wert entsprechend der angekreuzten Antwort bei **Frage: a11) a)**

3) Rauchen

(Kurzform des Tests auf körperliche Abhängigkeit von Dr. Karl-Olov Fagerström)

Formel körperliche Abhängigkeit: SUMME aus den Antworten der **Fragen a12)**

a.+b.=____Punkte

a. Wie viele Zigaretten rauchen Sie am Tag:

① bin NICHT-Raucher	**= 0 Punkte**
② rauche nicht täglich, pro Monat rauche ich ca. .. Stück	**= 0 Punkte**
③ bis 10 Zigaretten	**= 0 Punkte**
④ 11-20	**= 1 Punkt**
⑤ 21-30	**= 2 Punkte**
⑥ mehr als 30	**= 3 Punkte**

b. Wann rauchen Sie nach dem Aufwachen die erste Zigarette:

① Innerhalb von fünf Minuten	**= 3 Punkte**
② Innerhalb einer halben Stunde	**= 2 Punkte**
③ Innerhalb einer Stunde	**= 1 Punkt**
④ Nach einer Stunde	**= 0 Punkte**
GESAMTSUMME	**=____ Punkte**

4) Alkohol

Formel durchschn. Alkoholkonsum: **___Tage x ___ g x ___Anzahl/30 Tage = ___ g Alkohol/Tag**

Anzahl Tage aus Frage w13):

a. Wenn Sie an die letzten 30 Tage denken, an wie vielen Tagen haben Sie Alkohol getrunken (egal ob Bier, Wein/Sekt oder Spirituosen)?

an …….. Tagen

Tageskonsum aus Frage w13): Produkt je Getränk bilden und Gesamtsumme errechnen

b. Wie viele Gläser an Bier, Wein/Sekt oder Spirituosen haben Sie an diesen Tagen ungefähr getrunken?

Bier	**_____ kleine Gläser/Dosen/Flaschen (0,33 Liter)**	**x 12,8g**	**=____g**
	_____ große Gläser/Dosen/Flaschen (0,5 Liter)	**x 19,39g**	**=____g**
Wein/ Sekt	**_____ Gläser (0,25 Liter)**	**x 22g**	**=____g**
Spirituosen	**_____ kleine Gläser („Einfacher“ = 0,02 Liter)**	**x 5,2g**	**=____g**
	_____ große Gläser („Doppelter“ = 0,04 Liter)	**x 10,4g**	**=____g**
SUMME Gesamttageskonsum Alkohol			**=____g**

Code: .....

Arbeitslosigkeits-Bewältigungs-Index

	Erreichte Punkte im Jahr		
	20..	20..	20..
w1. Dimension „derzeitige Arbeitsfähigkeit (AF)“ – siehe angekreuzter Punkt			
w2. Dimension „derzeitige Bewältigung der Anforderungen“ **Entsprechend ABI-Vorfrage;** **a) geistig tätig …… (Punkt x 0,5)+(Punkt x 1,5) =** **b) körperlich tätig …. (Punkt x 1,5)+(Punkt x 0,5) =** **c) in gleichen Maße ... Punkt+Punkt =**			
w3. Dimension „aktuelle, vom Arzt diagnostizierte Krankheiten“ **0 Krankheiten = 7 Punkte** **1 Krankheit = 5 Punkte** **2 Krankheiten = 4 Punkte** **3 Krankheiten = 3 Punkte** **4 Krankheiten = 2 Punkte** **5+ Krankheiten = 1 Punkt**			
w4. Dimension „geschätzte Beeinträchtigung durch Krankheiten und Verletzungen“ siehe angekreuzter Punkt – bei Mehrfachnennung der niedrigste Wert			
w5. Dimension „Krankenstandstage“ siehe angekreuzter Punkt			
w6. Dimension „Eigene AF in den nächsten zwei Jahren“ siehe angekreuzter Punkt			
w7. Dimension „Psychische Leistungsreserven“ **Summe 0 – 3 = 1 Punkt** **Summe 4 – 6 = 2 Punkte** **Summe 7 – 9 = 3 Punkte** **Summe 10 – 12 = 4 Punkte**			
Punkte insgesamt = Arbeitslosigkeitsbewältigungs–Index			

Einstufung:

		Schutz- und Förderziel	**20..**	**20..**	**20..**
44 - 49	1. Sehr gut	➔ Arbeitsbewältigung erhalten			
37 - 43	2. Gut	➔ Arbeitsbewältigung unterstützen			
28 - 36	3. Mäßig	➔ Arbeitsbewältigung verbessern			
07 - 27	4. Kritisch	➔ Arbeitsbewältigung wiederherstellen			

Bemerkungen zum IST-Stand:

Code: .....

Arbeitslosigkeits-Bewältigungs-Index

	Erreichte Punkte im Jahr		
	20..	20..	20..
w1. Dimension „derzeitige Arbeitsfähigkeit (AF)“			
w2. Dimension „derzeitige Bewältigung der Anforderungen“			
w3. Dimension „aktuelle, vom Arzt diagnostizierte Krankheiten“			
w4. Dimension „geschätzte Beeinträchtigung durch Krankheiten und Verletzungen“			
w5. Dimension „Krankenstandstage“			
w6. Dimension „Eigene AF in den nächsten zwei Jahren“			
w7. Dimension „Psychische Leistungsreserven“			
Punkte insgesamt = Arbeitslosigkeitsbewältigungs–Index			

Einstufung:

		Schutz- und Förderziel	**20..**	**20..**	**20..**
44 - 49	1. Sehr gut	➔ Arbeitsbewältigung erhalten			
37 - 43	2. Gut	➔ Arbeitsbewältigung unterstützen			
28 - 36	3. Mäßig	➔ Arbeitsbewältigung verbessern			
07 - 27	4. Kritisch	➔ Arbeitsbewältigung wiederherstellen			

Bemerkungen zum IST-Stand:

Jahr:	**Gesundheits-Coaching**	Code: .....

Gesundheitscoaching – Gesprächs-Leitfaden

Das Beratungsgespräch

1) Eingangs- und Orientierungsphase

(nicht länger als fünf Minuten, allerdings sollten TeilnehmerIn „warm“ sein, bevor sie/er den Fragebogen ausfüllt)
Wichtig: Blickkontakt zum/r TeilnehmerIn, freundlich sein, einfache Wortwahl

Begrüßung / warming-up:
z.B.: Guten Tag Frau/ Herr XY, mein Name ist xy, herzlich willkommen / Sind Sie gut hergekommen? Möchten Sie ein Glas Wasser haben? etc.

Erläuterung der Beratung:
z.B.: Wir haben jetzt ... Minuten Zeit. In unserem Gespräch haben Sie die Gelegenheit, interessante Aspekte über sich und ihre Gesundheit zu erfahren. Sie erhalten dazu ein ganz individuelles Profil zu verschiedenen Bereichen wie Bewegung, Alkohol oder Ernährung und die Möglichkeit zu den Bereichen weitergehende Informationen zu bekommen.
Vielleicht fragen Sie sich, warum wir mit Ihnen über Ihre Gesundheit sprechen. Sie als Arbeitssuchender sind einer belastenden Lebenssituation ausgesetzt, in der es manchmal schwierig ist, gesund zu bleiben und den Mut nicht zu verlieren. Wir möchten Sie dabei unterstützen, möglichst gesund zu bleiben und zwar nicht nur körperlich, sondern auch seelisch. Haben Sie dazu Fragen?

Ablauf erklären und Ausgabe des Fragebogens
So, zur Erstellung Ihres Gesundheitsprofils haben wir hier den Fragebogen. Er gliedert sich in verschiedene Bereiche. Es gibt jeweils einen Fragekomplex zu Ernährung, Bewegung, Alkohol und Rauchen. Wenn Sie damit einverstanden sind, dann möchte ich Sie jetzt bitten, zunächst den Fragebogen auszufüllen. Alternative: oder ist es Ihnen lieber, wenn wir ihn zusammen ausfüllen? Nach dem Ausfüllen gehen wir diesen gemeinsam durch und erstellen Ihr persönliches Profil. Selbstverständlich werden keine Ihrer Angaben weitergeleitet. Der Code am Fragebogen dient lediglich zur Wiederfindung und Weiterbearbeitung bei Folgegesprächen mit Ihnen. Sie können natürlich nach dem Gespräch Ihr Gesundheitsprofil mit nach Hause nehmen. Wenn es Ihnen recht ist werde ich - während Sie den Fragebogen ausfüllen - gleich die von Ihnen bereits ausgefüllten Seiten auswerten, dann sparen wir Zeit und kommen schneller zum Gespräch. Ist das für Sie in Ordnung?

Das Gespräch werde ich stichwortartig für Sie festhalten und Sie erhalten nach dem Gespräch eine Durchschrift. Die Mitschrift soll Ihnen als eine Art selbsterstellter Fahrplan zum Erhalt oder zur Verbesserung Ihrer Gesundheit dienen. Das Gespräch ist freiwillig und anonym. Sie werden zu nichts gezwungen und können jederzeit das Gespräch beenden, sofern Sie das wünschen sollten.

2) Auswertung des Fragebogens - siehe Anleitung

3) Gespräch

Teilbereiche des Profils einzeln durchbesprechen

Es sind grundsätzlich drei Fälle möglich:

A) Es besteht zumindest in einem Bereich ein Veränderungswusch
B) Es besteht absolut kein Veränderungswunsch
C) GesprächspartnerIn ist und lebt gesund

A) Wenn ein Veränderungswunsch in einem Bereich gegeben ist, dann näher darauf eingehen: Priorität: Jenen Bereich zuerst bearbeiten, wo GesprächsparternIn auch das größte Bedürfnis zur Veränderung hat.

z.B. Sie haben angegeben, dass Sie Ihr Rauchverhalten ändern wollen. Dieser Wunsch ist bei Ihnen sehr stark vorhanden.

Ziel- und ressourcenorientierte Fragen:

Was würden Sie konkret daran verändern?
Wie wichtig ist es Ihne, die Situation zu verändern?
Was brauchen Sie dazu?
Bis wann wollen Sie die Veränderung geschafft haben?
Wie werden Sie merken, dass sich an Ihrem (z.B. Rauch-) Verhalten etwas geändert hat?

B) Bei Bereichen, in denen keine Veränderungsmotivation angegeben wird:

Sie können sich im Moment gar nicht vorstellen, weniger zu rauchen, weniger zu trinken, sich mehr zu bewegen etc.?
Wie wichtig ist Ihnen das Rauchen auf einer Skala von 1-5?
Diese Verhaltensweisen sind ziemlich wichtig für Sie. Was macht diese Sachen so wichtig für Sie?
Welches sind die guten Seiten daran? (Z.B. könnte jetzt kommen: „Wenn ich rauche/trinke, dann kann ich mich besser entspannen". „Wenn ich esse, dann fühle ich mich nicht mehr so leer". Gibt es auch Seiten, die nicht so gut sind am Rauchen, Trinken etc.?
Was müsste passieren, damit es für Sie wichtiger wäre, Ihr Verhalten zu ändern?

Wenn der Klient aufgeschlossen ist:

…und ist das immer gleich oder gibt es Tage, an denen Sie auch mal weniger rauchen, trinken etc. oder an denen Sie das Gefühl der Leere irgendwie anders „wegbekommen"? Was ist an diesen Tagen anders? Wie haben Sie das früher gemacht? Und können Sie sich vorstellen, das wieder einmal auszuprobieren oder etwas Ähnliches (was z. B. nicht so viel Geld kostet)?
(Hier wäre das Lazarus Stressmodell ein guter Baustein, den man psychoedukativ einbringen könnte.)

Wenn Widerstand auftritt

„Es ist allein Ihre Entscheidung, ob und wann Sie etwas ändern."

Wichtiger Hinweis für das Gespräch

Der/Die BeraterIn muss den Arbeitssuchenden in seiner Lebenssituation und mit seinen (wenn vermutlich auch eher schädigenden) Bewältigungsfertigkeiten zu jedem Zeitpunkt ernst nehmen.

Beispiel:
Die Person erzählt, dass er bis tief in die Nacht Fernsehen schaut. Hier nicht sagen, „Sie benötigen Tagesstruktur, dann gucken Sie auch nicht mehr so viel Fernsehen, wie können Sie das machen?“ Sondern zunächst wertschätzen, z. B.: „Ja, klar, wenn man nicht schlafen kann, dann hält man es manchmal auch einfach nicht im Bett aus. Fernsehen kann dann ja auch ganz gut ablenken“. Dann langsam auf den Punkt kommen: „Und macht Ihnen das Spaß oder sitzen Sie eher vor dem Fernseher, weil Sie es im Bett nicht aushalten?“ Es ist wahrscheinlich, dass die Person in einem solchen Fall dann sagen könnte „ich zappe dann“ oder „ich guck dann irgendwas“. Da kann der/die BeraterIn wieder ansetzen: „Das heißt, Sie sitzen eher vor dem Fernseher, weil Sie keine bessere Alternative haben, wenn Sie nicht schlafen können, ist das so? Was würden Sie denn nachts lieber machen als fernzusehen?“ „Wie war das früher bei Ihnen, wenn Sie nicht schlafen konnten?“ Einige Informationen geben: Unser Körper stellt sich ja ziemlich schnell auf unseren Tagesablauf ein. Wenn wir über einen Zeitraum hinweg erst spät ins Bett gehen und dann plötzlich wieder früher, dann muss er sich da erst mal wieder dran gewöhnen. Das heißt, wenn Sie versuchen, abends nicht mehr so lange fernzusehen und früh ins Bett zu gehen, kann es durchaus sein, dass Sie gerade in den ersten Tagen erst mal nicht einschlafen können. Was haben Sie früher gemacht, wenn Sie nicht schlafen konnten?“

Informationen (z.B.: Factsheets):
nicht von oben herab geben, sondern nett einleiten, z. B.
„Schlafforscher haben einige Tipps zusammengestellt, die Menschen helfen können, wieder ihren richtigen Schlafrhythmus zu finden. Hätten Sie Interesse, mal so eine Liste von Tipps mitzunehmen? Vielleicht ist der eine oder andere ja was für Sie.“

Rauchen
Tipps für die Beratung:
Bei der Rückmeldung zum Abhängigkeitsgrad (ermittelt über den Fagerström-Test; siehe auch Gesundheitsprofil) ist deutlich zu machen, dass es sich hierbei um die Einschätzung der körperlichen Abhängigkeit handelt und Abhängigkeit darüber hinaus auch eine psychische Komponente beinhaltet. Bei einer starken körperlichen Abhängigkeit sollte der Hinweis gegeben werden, dass bei einer Entwöhnung Nikotinersatzpräparate für eine gewisse Zeit sinnvoll sein könnten. Bei der Erklärung der Abhängigkeit sollte erläutert werden, dass es sich um ein gelerntes Verhalten handelt, das auch wieder „verlernt“ werden kann bzw. durch ein „neu gelerntes“ Verhalten ausgetauscht werden kann. Das macht vielen Rauchern/Innen Mut und sie fühlen sich ihrem Schicksal als RaucherIn häufig nicht mehr so ausgeliefert. Zunächst könnte es für die Teilnehmer interessant sein, ihr Rauchverhalten einmal zu beobachten, so brauchen sie nicht gleich mit dem Rauchen aufzuhören, sondern können ohne Druck einfach mal ihr „eigener Detektiv“ sein (Hinleitung zur Zielvereinbarung). Viele RaucherInnen befürchten Entzugs-symptome. Hier ist es hilfreich, darüber aufzuklären, dass diese bei ungefähr 75% aller RaucherInnen auftreten können und in der Regel maximal vier Wochen andauern (aber natürlich bei fast niemandem die gesamte Palette).
Hilfreich ist auch, den/die RaucherIn darauf vorzubereiten, dass er/sie zwischen dem ersten und dritten Tag in der Regel den Höhepunkt der Entzugserscheinungen hat.

Bewegung
Tipps für die Beratung:
Die Motivation zum Sporttreiben aufzubringen, ist der schwerste Schritt. Empfehlen Sie gemeinsam Sport zu treiben: Ob feste Lauftreffs, Vereine oder Sport mit Freunden. Wer sich verabredet, sagt nicht mehr so leicht ab. Empfehlen Sie realistische Ziele. Man darf am Anfang nicht zu viel erwarten, damit nicht gleich der Frust einsetzt. Auch ist man nicht jeden Tag gleich gut drauf, dementsprechend ist es völlig in Ordnung, die Bewegungszeiten mal zu verkürzen – und natürlich auch zu verlängern. Der Körper braucht zudem Pausen, um sich zu regenerieren und den Trainingserfolg zu sichern. Empfehlen Sie maximal alle

zwei bis drei Tage die Ausdauer zu trainieren. Weisen Sie auf die Bedeutung des Aufwärmens hin, um Verletzungen zu vermeiden. Auch am Ende des Trainings empfiehlt sich ein leichtes Dehnen der beanspruchten Muskulatur. Fragen Sie immer nach Vorerkrankungen wie z. B. einem Bandscheibenvorfall oder Sportverletzungen. Gehen Sie hier kein Risiko ein und empfehlen einen Arztbesuch oder nur unter fachgerechter Anleitung zu trainieren. Ab einem Alter von 40 Jahren sollte vor Trainingsbeginn generell mit dem Hausarzt Rücksprache gehalten werden. Einige Ihrer KlientInnen haben sicherlich kein Interesse sofort Sport zu treiben. Empfehlen Sie kurze Strecken mit dem Fahrrad zu erledigen, mal eine Busstation früher auszusteigen oder einmal die Treppen statt des Fahrstuhls zu nehmen. Eine gute Faustformel ist 3000 Schritte täglich mehr zu gehen. Empfehlen Sie gerade Anfängern das Kontrollieren der Herzfrequenz z. B. mit einer Pulsuhr. Zur Berechnung des Richtwertes kann folgende Faustformel genutzt werden: 180 minus Lebensalter. Lassen Sie Anfänger ein Tempo wählen, bei dem sie sich noch unterhalten können („laufen ohne zu schnaufen“).

Alkohol

Tipps für die Beratung

Personen, die einen erhöhten Alkoholkonsum haben, können auch zunächst gebeten werden zu schätzen, was die Richtwerte der WHO sind. In der Regel unterschätzen die Personen diese (weil sie ja selbst mehr konsumieren und sich in der Norm wieder finden möchten) und sind dann ganz beeindruckt. Interessant ist es auch, den Personen vor Augen zu führen, wie verschiedene Alkoholika im Verhältnis zueinander stehen; z. B. den Personen zeigen, dass eine Flasche Korn (oder äquivalent Hochprozentiges) 8,75 Litern Bier (also 17 „Halben“) entspricht. Beides enthält ca. 350 Gramm Alkohol (also 35 Mal bzw. 17,5 Mal so viel wie empfohlen). Dies ist insbesondere sinnvoll, weil oftmals Bier als harmloses Getränk bezeichnet wird: „flüssiges Brot“, quasi ohne „richtigen“ Alkohol.

C) GesprächspartnerIn ist und lebt gesund

a) Gesundheitsbegriff erarbeiten: Welche Bereiche beeinflussen Ihre Gesundheit? (Psychischer, physischer Bereich, soziales Umfeld) die „Drei Säulen“ erarbeiten und erklären

b) Ressourcen erarbeiten zum Erhalt der Arbeitsbewältigung:

Was erhält Sie gesund? Was macht Sie krank? – Ressourcen-Belastungswaage vorstellen, mögliche Belastungen/Risiken erarbeiten und Lösungsstrategien für Worst-Case entwerfen, beziehungsweise wie können Ressourcen (möglichst lange) erhalten bleiben.

Was ist zu tun? Was brauchen Sie dazu? Wer kann Sie dabei unterstützen? Wie und woran können Sie die Gefahr früh genug erkennen? etc.

Weiterführende vertiefende Fragen:

Gesundheit allgemein:

Wie würden Sie Ihren Gesundheitszustand im Allgemeinen beschreiben?

① ausgezeichnet
② sehr gut
③ gut
④ weniger gut
⑤ schlecht

Im Vergleich zum vergangenen Jahr, wie würden Sie Ihren derzeitigen Gesundheitszustand beschreiben?

① derzeit viel besser
② derzeit etwas besser
③ etwa wie vor einem Jahr
④ derzeit etwas schlechter
⑤ derzeit viel schlechter

Schlaf-/Tagesrhythmus:

Wann gehen Sie im Allgemeinen wochentags zu Bett? ……..Uhr

Wann stehen Sie im Allgemeinen wochentags auf? ……..Uhr

Soziales Umfeld:

Haben Sie die Möglichkeit, sich mit Problemen an jemanden in Ihrem sozialen Umfeld zu wenden?

① Ja ② Nein

Fühlen Sie sich von Ihrem sozialen Umfeld mit Ihren Problemen verstanden?

① Ja ② Nein

Erhalten Sie in Ihrem sozialen Umfeld generelle alltägliche Unterstützung?

① Ja ② Nein

Haben sich im Laufe Ihrer Erwerbslosigkeit Ihre sozialen Kontakte verschlechtert?

① Ja ② Nein

Ernährung:

Wie häufig nehmen Sie folgende Mahlzeiten zu sich?

	Täglich	mehrmals pro Woche	seltener	nie
Frühstück	①	②	③	④
Mittagessen	①	②	③	④
Abendessen	①	②	③	④
Zwischenmahlzeiten	①	②	③	④

Wie oft essen Sie folgende Lebensmittel?

	mehrmals täglich	täglich	2-3 mal die Woche	wöchentlich	seltener	nie
Gemüse/Salat/Obst	①	②	③	④	⑤	⑥
Süßigkeiten oder Kuchen	①	②	③	④	⑤	⑥
Wurst bzw. Fleisch	①	②	③	④	⑤	⑥
Cola oder Limo	①	②	③	④	⑤	⑥
Müsli	①	②	③	④	⑤	⑥
Pommes, Würstchen oder Hamburger	①	②	③	④	⑤	⑥

Wie viel trinken Sie etwa an nicht koffeinhaltigen Getränken (keine Cola, Kaffee oder schwarzer Tee) am Tag? (ohne Alkohol)

① halber Liter
② ein Liter
③ eineinhalb Liter
④ zwei Liter
⑤ zweieinhalb Liter oder mehr

<u>Rauchen:</u>

Haben Sie schon einmal ernsthaft versucht, das Rauchen ganz aufzugeben?

① Nein
② Wenn ja:
③ Wie häufig haben Sie ernsthaft versucht aufzuhören? Male:
④ Wie lange waren Sie maximal rauchfrei? Wochen: ….., Monate:….., Jahre:……