

Betriebliche Gesundheitsförderung in
der mobilen Pflege und Betreuung

EVALUATION

Ergebnisse der
Zwischenevaluation

Wien, im September 2004

Dieser Bericht ist Teil der Evaluation von Modul 6 („Betriebliche Gesundheitsförderung in der mobilen Pflege und Betreuung“) der EQUAL-Entwicklungspartnerschaft AEIOU im Auftrag des Forschungsinstituts des Wiener Roten Kreuzes. Der Bericht wurde während der Laufzeit erstellt und stellt keine abschließend bilanzierende Beurteilung der Pilotprojekte dar, sondern vermittelt die Perspektive der MitarbeiterInnen, Führungskräfte und externer ExpertInnen zu den Pilotprojekten. Mit der Zwischenevaluation wird eine Standortbestimmung und ein Aufzeigen von Ansätzen zur Optimierung der Pilotprojekte ermöglicht.

Die Rechte der Veröffentlichung liegen beim Auftraggeber.

Auftragnehmer: diepartner.at Sozial- & Gesundheitsmanagement GmbH

Projektleitung und wissenschaftliche Leitung:	Mag. Ludwig Grillich
Inhaltliche Beratung:	Mag. Birgit Kriener
Projektmitarbeit:	Mag. Ernst Neudorfer

diepartner.at Sozial- & Gesundheitsmanagement GmbH
Praterstern 2/4/9
1020 Wien
Telefon 219 73 33-0 / Fax DW 30
e-mail: office@diepartner.at
www.diepartner.at

1. Ausgangslage

Das Modul „*Betriebliche Gesundheitsförderung in der mobilen Pflege und Betreuung*“ wird im Rahmen der Gemeinschaftsinitiative EQUAL als Kooperationsprojekt zwischen dem Forschungsinstitut des Wiener Roten Kreuzes (FRK) und dem FSW-Fachbereich Pflege (vormals MA15A) durchgeführt. Das Modul wird in Form von zwei inhaltlich und zeitlich analogen Teilprojekten in zwei Organisationen abgewickelt: Pilotprojekt I wird bei den *Gesundheits- und Sozialdiensten (GSD) des Wiener Roten Kreuzes (WRK)* durchgeführt (ca. 360 MitarbeiterInnen), Pilotprojekt II beim *Fachbereich Pflege des Fonds Soziales Wien (FSW)* (ca. 140 MitarbeiterInnen). Das Modul läuft von September 2002 bis August 2005, Zielgruppe sind ca. 500 Beschäftigte, vorwiegend Frauen, die in der mobilen Pflege und Betreuung in Wien tätig sind. Drei Berufsgruppen sind involviert: *HeimhelferInnen, PflegehelferInnen* und *diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen*.

Ziel der Pilotprojekte ist es, einen Veränderungsprozess in Gang zu setzen, im Zuge dessen vermeidbare Belastungen und Probleme bei der Arbeit analysiert und bewusst gemacht werden und Arbeitsvorgänge durch eine Stärkung organisationaler und individueller Ressourcen und durch entsprechende Aktivitäten gesundheitsfördernder gestaltet werden sollen. Es soll ein für alle MitarbeiterInnen und EntscheidungsträgerInnen praktisch nutzbares Modell betrieblicher Gesundheitsförderung (BGF) im mobilen Pflege- und Betreuungsbereich entwickelt werden.

2. Die Zwischenevaluation

Ziel der Zwischenevaluation ist es, schon während der Laufzeit der Pilotprojekte anhand von datengestützten und nachvollziehbaren Aussagen eine Standortbestimmung der Projekte zu ermöglichen und Ansatzpunkte zur Optimierung der Pilotprojekte festzustellen. Es handelt sich dabei um keine abschließend bilanzierende Beurteilung der Pilotprojekte. Entscheidungsgrundlagen und Argumentationshilfen für das Mainstreaming¹ zu liefern ist Ziel der *Ergebnisevaluation*.

Für die Zwischenevaluation wurden die MitarbeiterInnen (Fragebogenerhebung) sowie Führungskräfte und weitere Schlüsselpersonen (Interviews) beider Organisationen, darüber hinaus auch externe ExpertInnen (Interviews) befragt. Die Befragungen fanden in der Zeit von Mitte Mai bis Mitte Juni 2004 statt. Die Beteiligung an der Fragebogenerhebung lag beim FSW-Fachbereich Pflege mit etwa 86% deutlich über jener beim Roten Kreuz mit etwa 28% (anzumerken ist, dass beim FSW-Fachbereich Pflege – im Gegensatz zum Roten Kreuz – die Möglichkeit bestand, die Fragebögen in der Dienstzeit auszufüllen und dass es für die Projektleitung des Pilotprojektes beim Roten Kreuz keine Möglichkeit gab, die Befragung bei den MitarbeiterInnen in Form eines persönlichen Kontakts anzukündigen).

Bei den Ergebnissen ist zu beachten, dass es in beiden Organisationen jeweils unterschiedliche Zielgruppen gibt: Während beim FSW-Fachbereich Pflege ausschließlich diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen arbeiten, sind beim Roten Kreuz diplomierte Gesundheits- und Krankenpflegepersonen, PflegehelferInnen und HeimhelferInnen beschäftigt².

Die Evaluation des Projekts erfolgt durch *diepartner.at*.

¹ Unter Mainstreaming verstehen wir entsprechend den „Leitlinien für die Gemeinschaftsinitiative EQUAL – Mitteilungen der Kommission“ die Verbreitung beispielhafter Lösungen und ihre Integration in Politik und Praxis.

² Mit Stand Ende Sept. 2002 waren beim Wiener Roten Kreuz 290 HeimhelferInnen, 20 PflegehelferInnen sowie 23 DGKP beschäftigt.

3. Kontext

Durch Umstrukturierungen in beiden Organisationen, die zu Projektstart am 1. September 2002 noch nicht absehbar waren, veränderten sich die Ausgangsvoraussetzungen der Pilotprojekte. Durch eine Zentralisierung beim Wiener Roten Kreuz haben sich beispielsweise die Kommunikationsmöglichkeiten der Beschäftigten untereinander verschlechtert, bei Pilotprojekt II gab es durch die Eingliederung in den FSW eine Veränderung der Führungs- und Entscheidungsstruktur. Die Entwicklung von gesundheitsfördernden Maßnahmen stellt daher eine besondere Herausforderung dar, sowohl für die ProjektbetreiberInnen als auch für die EntscheidungsträgerInnen und MitarbeiterInnen der Organisationen.

Die Auswirkungen der in den beiden Organisationen durchgeführten (bzw. noch durchzuführenden) Umstrukturierungen auf die persönliche Arbeitssituation werden von den MitarbeiterInnen des FSW-Fachbereich Pflege deutlich negativer wahrgenommen als von den MitarbeiterInnen des Wiener Roten Kreuzes (WRK: 13% positiv, 31% eher positiv, 38% weniger positiv, 18% negativ; FSW-Fachbereich Pflege: 1% positiv, 20% eher positiv, 39,5% weniger positiv, 39,5% negativ). Weniger als die Hälfte der befragten MitarbeiterInnen können sich vorstellen, dass durch die BGF-Projekte diese erlebten bzw. erwarteten Verschlechterungen gemildert werden können.

Von Führungskräften beider Organisationen wird betont, dass die Umstrukturierungen Auswirkungen auf die MitarbeiterInnen und in weiterer Folge auch auf das BGF - Pilotprojekt hatten und haben (verschlechtertes Betriebsklima, weniger Ressourcen, vermehrte Fluktuation). Es wird aber auch betont, dass es durchaus Synergie-Effekte gegeben hat bzw. gibt. Von Seiten der FSW-Fachbereich Pflege wird angemerkt, dass durch die Umstrukturierung(svorhaben) das BGF – Pilotprojekt im FSW an Wichtigkeit und Wertigkeit verloren hat, da im Moment andere Themen zentraler sind.

4. Die Pilotprojekte

Gesamteindruck von den Pilotprojekten

Die beiden Pilotprojekte werden sowohl von den MitarbeiterInnen als auch von den Führungskräften und Schlüsselpersonen im Durchschnitt positiv beurteilt. Von den Führungskräften und Schlüsselpersonen wird beiden Projekten eine hohe Professionalität zugeschrieben. Die Führungskräfte und Schlüsselpersonen fühlen sich insgesamt sehr gut informiert und eingebunden. Die Pilotprojekte werden als praktikabel beurteilt, auch der Zeitaufwand für die Projekte werden als durchaus vertretbar eingestuft. Positiv wird die Möglichkeit der Partizipation von MitarbeiterInnen gesehen. Die Einbettung der Projekte in das Unternehmen wird ebenfalls als sehr gut beurteilt.

Die Pilotprojekte werden von den MitarbeiterInnen beider Organisationen als persönlich sehr wichtig eingestuft. Von den MitarbeiterInnen wird auch positiv wahrgenommen, dass die Führungskräfte in den beiden Organisationen hinter dem jeweiligen Projekt stehen.

Von den befragten ExpertInnen werden die beiden Pilotprojekte ebenfalls als sehr professionell beurteilt und gerade für den mobilen Pflegebereich als wichtig eingeschätzt, da es sich hierbei um ein Arbeitsfeld handelt, welches hohe Belastungen birgt und gesellschaftlich wenig Anerkennung findet.

Bekanntheitsgrad der Pilotprojekte

Eine umfassende und kontinuierliche Information der MitarbeiterInnen war ein wichtiges Anliegen der Projekte. Der damit verbundene hohe zeitliche und finanzielle Aufwand spiegelt sich in einem hohen Bekanntheitsgrad der Projekte bei den MitarbeiterInnen wider (RK: 90%, FSW-Fachbereich Pflege: 98%). Als wichtigste Informationsquelle für die MitarbeiterInnen wird in beiden Organisationen die eigens konzipierte Projektzeitung

genannt (von jeweils über 50%). An weiteren Informationsquellen und –möglichkeiten wurden u.a. genannt: Teambesprechungen, Projektverantwortliche, ArbeitskollegInnen, Gesundheitsbericht, Informationsveranstaltungen. 2/3 der MitarbeiterInnen beider Organisationen fühlen sich völlig bis eher ausreichend informiert.

Erwartungen an die beiden Pilotprojekte

Ein Großteil der befragten MitarbeiterInnen erwartet sich von den Pilotprojekten eine Verbesserung der persönlichen Arbeitssituation. Während von den befragten FSW-MitarbeiterInnen wenig konkrete Erwartungen genannt wurden, sehen mehrere der befragten MitarbeiterInnen des Roten Kreuzes konkrete Gesundheitsangebote als hilfreich an (wie etwa Gymnastik, Gesundheits-Checks, Ernährungstipps etc.). Den MitarbeiterInnen des Roten Kreuzes ist es ebenfalls ein wichtiges Anliegen, dass durch das BGF-Projekt die Probleme des mobilen Pflege- und Betreuungsberufes öffentlich gemacht werden können und so zu einer Anerkennung und Wertschätzung dieses Berufsfeldes beigetragen werden kann. Den MitarbeiterInnen des FSW-Fachbereich Pflege ist eine Mitsprache und Einbindung in das BGF-Projekt ein wichtiges Anliegen, übergestülpte Lösungen werden abgelehnt.

Von den befragten Führungskräften und Schlüsselpersonen werden durch die BGF-Projekte vor allem eine höhere MitarbeiterInnenzufriedenheit (mehr Wohlbefinden, besseres Betriebsklima) sowie ein verbessertes Vorgesetzten-MitarbeiterInnen-Verhältnis erwartet. Die Erwartungen beim Roten Kreuz gehen auch in die Richtung einer vermehrten Aufmerksamkeit und Sensibilisierung der Öffentlichkeit sowie in Richtung einer Reduktion von Arbeitsunfähigkeitszeiten.

Bereits feststellbare Wirkungen der Pilotprojekte

Zum Zeitpunkt der Zwischenevaluation waren beide Pilotprojekte am Beginn der Umsetzung von BGF-Maßnahmen. Nur beim Roten Kreuz wurden bereits einige Maßnahmen umgesetzt, wie z.B. Angebot zur Supervision, persönliche Postfächer für alle MitarbeiterInnen, Fortbildungs- und Seminarangebote (z.B. „Umgang mit schwierigen KlientInnen“, „In der Balance: Zwischen beruflicher Aufopferung und persönlicher Zufriedenheit“). Die Beurteilung dieser Maßnahmen durch die MitarbeiterInnen fiel dabei durchwegs positiv aus.

Von den Führungskräften und Schlüsselpersonen wird als bislang wesentlichstes Ergebnis der Pilotprojekte die Bewusstseinsbildung der MitarbeiterInnen (und auch der Führungskräfte selbst) genannt. Als wesentliches und für die Nachhaltigkeit wichtiges Ergebnis wird die Initiierung einer Plattform für „Betriebliche Gesundheitsförderung in der mobilen Pflege und Betreuung“ in Wien angeführt. Als wichtig wird auch das Aufzeigen von Problemfeldern und Schwachstellen im Bereich der mobilen Betreuung genannt. Weiters wird die organisationsübergreifende Zusammenarbeit zwischen FSW und RK positiv bewertet. An konkreten Vorteilen wurden das Knüpfen von Kontakten oder der Erfahrungsaustausch genannt. Betont wurde auch, dass durch die Zusammenarbeit ersichtlich geworden ist, dass ähnliche Probleme bestehen und vieles nur überbetrieblich gelöst werden könne.

Herausforderungen für die restliche Projektlaufzeit

Neben den Unsicherheiten im Gesundheits- und Sozialbereich (Ausgliederung von Gesundheits- und Sozialagenden aus der Gemeinde Wien) werden vor allem finanzielle Risiken genannt, die u.U. dazu führen könnten, dass erarbeitete und geplante Maßnahmen nicht umgesetzt werden können. Vor allem beim Roten Kreuz wird die Finanzierung von umzusetzenden Maßnahmen als schwierig eingestuft. Als wesentlichsten externen Einflussfaktor auf die Pilotprojekte werden die Umstrukturierungsmaßnahmen genannt, die vor allem beim FSW-Fachbereich Pflege für die restliche Projektlaufzeit eine große Herausforderung darstellen werden.

5. Schlussfolgerungen

- Die Kommunikationsarbeit des Projekts ist gut und sollte aufrechterhalten und weiter ausgebaut werden.
- Die aktuellen Schwierigkeiten in Pilotprojekt II im Zusammenhang mit den Umstrukturierungen (fehlende Ansprechpersonen und Entscheidungen, Verzögerungen im Projektverlauf etc.) spiegeln sich z.T. auch in den Ergebnissen der Zwischenevaluation wider (Vorbehalte gegenüber dem Projekt von Seiten des mittleren Managements sowie von MitarbeiterInnen, eine von den MitarbeiterInnen wahrgenommene geringe Unterstützung des Projekts durch die Führungskräfte). Zu überlegen ist, wie Vorbehalte abgebaut werden können und eine Einbindung wichtiger Personen(gruppen) stattfinden kann.
- Damit die Projekte von den MitarbeiterInnen verstärkt wahrgenommen werden können, ist zunächst das Setzen von sichtbaren Maßnahmen zu empfehlen, da strukturelle Maßnahmen erst mittel- bis längerfristig sichtbar/wirksam werden können. Darüber hinaus gilt es, Projektaktivitäten, mit denen Verbesserungen für die Zielgruppe erreicht werden können (auch wenn sich damit verbundene Verbesserungen erst langfristig einstellen werden), aufzuzeigen und entsprechend zu kommunizieren. Hierbei ist vor allem die Projektzeitung als primäres Informationsmedium zu nutzen. Von Seiten der MitarbeiterInnen bestehen hohe Erwartungen an die Projekte, vor allem was die Umsetzung von Vorschlägen aus den jeweiligen Gesundheitszirkeln betrifft. Bei Nichtumsetzung besteht die Gefahr, dass die geweckten Erwartungen nicht erfüllt werden.
- Bei der Umsetzung von Maßnahmen ist ein differenziertes Berücksichtigen der unterschiedlichen Bereitschaft zur Mitarbeit in Abhängigkeit von Alter, Berufsgruppe und Ausbildung der MitarbeiterInnen sinnvoll (zielgruppenorientiertes Vorgehen).
- Um den BGF-Prozess auch nach Projektende in den beiden Unternehmen nachhaltig zu sichern, ist eine rechtzeitige Verankerung im Unternehmen sicherzustellen. Dazu braucht es einen innerbetrieblichen „Motor“, der rechtzeitig ins Projekt eingebunden werden muss (z. B. eine Person, die seit Projektstart in das Projekt eingebunden ist, oder eine Person, die die jeweilige Organisation in der betriebsübergreifenden BGF-Plattform vertreten wird).