

# Projektbericht

FS/HS 2018

## Gesundheitsförderung und Prävention im Schichtbetrieb auf den Pflegestationen im Spital Muri (AG), unter Einbezug von Partizipation



Abbildung 1: Menschenmenge (Quelle: pxhere, 2017)

**Projektteam:** Kim Müller, Jela Pesenti, Sibille Thomas

**Auftraggeber:** Spital Muri, Stephan Schärer

**Begleitperson:** Dr. Martin Neuenschwander

# Gesundheitsförderung und Prävention im Schichtbetrieb

## Gesundheitsförderung und Prävention im Schichtbetrieb auf den Pflegestationen im Spital Muri (AG), unter Einbezug von Partizipation

Projektzeitraum von Februar bis Oktober 2018

**Kim Müller, Jela Pesenti, Sibille Thomas**

Hochschule Luzern – Soziale Arbeit  
Studienrichtung Sozialarbeit

Begleitperson: Dr. Martin Neuenschwander  
Eingereicht am: 26. Oktober 2018

---

Diese Arbeit ist Eigentum der Hochschule Luzern – Soziale Arbeit. Sie enthält die persönliche Stellungnahme des Autors/der Autorin bzw. der Autorinnen und Autoren.

---

Veröffentlichungen – auch auszugsweise – bedürfen der ausdrücklichen Genehmigung durch die Leitung Bachelor.

---

Originaldokument gespeichert auf LARA – Lucerne Open Access Repository and Archive der Zentral- und Hochschulbibliothek Luzern



Dieses Werk ist unter einem  
Creative Commons Namensnennung-Keine kommerzielle Nutzung-Keine Bearbeitung 3.0 Schweiz Lizenzvertrag  
lizenziert.

Um die Lizenz anzuschauen, gehen Sie bitte zu <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/ch/>  
Oder schicken Sie einen Brief an Creative Commons, 171 Second Street, Suite 300, San Francisco, California  
95105, USA.

#### Urheberrechtlicher Hinweis

Dieses Dokument steht unter einer Lizenz der Creative Commons Namensnennung-Keine kommerzielle  
Nutzung-Keine Bearbeitung 3.0 Schweiz <http://creativecommons.org/>

Sie dürfen:



**Teilen** — das Material in jedwedem Format oder Medium vervielfältigen und weiterverbreiten

Zu den folgenden Bedingungen:



**Namensnennung** — Sie müssen angemessene Urheber- und Rechteangaben machen, einen Link zur  
Lizenz beifügen und angeben, ob Änderungen vorgenommen wurden. Diese Angaben dürfen in jeder  
angemessenen Art und Weise gemacht werden, allerdings nicht so, dass der Eindruck entsteht, der Lizenzgeber  
unterstütze gerade Sie oder Ihre Nutzung besonders.



**Nicht kommerziell** — Sie dürfen das Material nicht für kommerzielle Zwecke nutzen.



**Keine Bearbeitungen** — Wenn Sie das Material remixen, verändern oder darauf anderweitig direkt  
aufbauen dürfen Sie die bearbeitete Fassung des Materials nicht verbreiten.  
Im Falle einer Verbreitung müssen Sie anderen die Lizenzbedingungen, unter welche dieses Werk fällt,  
mitteilen.

Jede der vorgenannten Bedingungen kann aufgehoben werden, sofern Sie die Einwilligung des Rechteinhabers  
dazu erhalten.

Diese Lizenz lässt die Urheberpersönlichkeitsrechte nach Schweizer Recht unberührt.

Eine ausführliche Fassung des Lizenzvertrags befindet sich unter <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/ch/legalcode.de>

## Abstract

Das Spital Muri gewährleistet die gesundheitliche Versorgung von akut verunfallten oder erkrankten Personen. Im Rahmen der Schichtarbeit auf den Pflegestationen führte das Projektteam ein Entwicklungsprojekt durch, mit einer auf die Pflegestationen abzielenden Bedarfsanalyse und Austausch mit einer Steuer- sowie Fokusgruppe. Das Projekt strebte eine partizipative Zusammenarbeit zwischen den Hierarchiestufen auf den Pflegestationen an, welche auch nachhaltig zu einem besseren Gesundheitsverständnis der Mitarbeitenden führen sollte. Als Grundlage für das Praxisprojekt diente die im Modul 103 verfasste Projektskizze.

Das Interesse für die Thematik Prävention und Gesundheitsförderung war im Projektteam schon vor Projektbeginn vorhanden und hat sich durch eine intensive Auseinandersetzung zusätzlich verstärkt. Die Aktualität und Wichtigkeit des Themas hatte eine stark motivierende Wirkung auf das Projektteam. In diesem Bericht wird unter anderem die Absicht des Projekts und das methodische Vorgehen ausgeführt sowie die Projektergebnisse erläutert. Dank einer guten Planung konnten die Projektziele erreicht werden, was in diesem Bericht ebenfalls veranschaulicht wird. Der vorliegende Bericht kann für zukünftige Planungen von Entwicklungsprojekten im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung als Vorlage dienen.

# Inhaltsverzeichnis

Abstract .....	
Abbildungsverzeichnis .....	
Tabellenverzeichnis .....	
1 Einleitung .....	1
1.1 Aufbau des Projektberichts .....	1
1.2 Allgemeines zum Projekt .....	1
1.3 Der Auftraggeber – Spital Muri .....	2
1.4 Ausgangslage .....	2
1.4.1 Der Auftrag .....	4
1.4.2 Die Motivation der Projektgruppe .....	4
2 Theoretischer Bezugsrahmen .....	5
2.1 Definition Gesundheitsförderung und Partizipation .....	5
2.2 Allgemeine Erklärung der Menschenrechte .....	6
2.3 Salutogenese .....	6
2.4 Maslow Bedürfnispyramide .....	6
2.5 Work Life Balance .....	7
3 Methodisches Vorgehen .....	8
3.1 Aufgabenverteilung .....	8
3.2 Partizipation als Handlungsgrundsatz .....	8
3.3 Ablauf und Vorgehen .....	8
3.3.1 Situationsanalyse (Interviews) .....	8
3.3.2 Erste Steuergruppensitzung .....	9
3.3.3 Fokusgruppe .....	9
3.3.4 Zweite Steuergruppensitzung .....	12
3.3.5 Abschlussforum mit Apéro .....	12
4 Beschreibung der Ergebnisse .....	14
4.1 Ziele des Projekts .....	14
4.1.1 Überprüfung der Ziele .....	15
4.2 Projektablauforganisation .....	16
4.2.1 Auswertung der einzelnen Projektphasen .....	18
4.3 Die Risiken .....	20
4.3.1 Auswertung der Risiken .....	22
4.4 Auswertung Budgetplanung .....	23
5 Rückblick und Schlussfolgerung .....	24
6 Ausblick .....	26
7 Literaturverzeichnis .....	27
8 Anhang .....	28

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: pxhere (2017). <i>Menschenmenge</i> . Gefunden unter <a href="https://pxhere.com/de/photo/914954">https://pxhere.com/de/photo/914954</a> .....	Titelbild
Abbildung 2: Auftragsklärungs-Dreieck.....	1
Abbildung 3: Staatssekretariat für Wirtschaft SECO (2017). <i>Schichtarbeit: Informationen und Tipps</i> . Gefunden unter <a href="https://www.seco.admin.ch/seco/de/home/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_und_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Broschuren/schichtarbeit--informationen-und-tipps.html">https://www.seco.admin.ch/seco/de/home/Publikationen_Dienstleistungen/ Publikationen_und_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Broschuren/schichtarbeit-- informationen-und-tipps.html</a> .....	3
Abbildung 4: Projektablauforganisation .....	17
Abbildung 5: SWOT-Analyse .....	20
Abbildung 6: Blumenstrauss .....	25

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Auswertung Punktesystem .....	11
Tabelle 2: Risikoanalyse .....	21
Tabelle 3: Budgetplan .....	23

# 1 Einleitung

## 1.1 Aufbau des Projektberichts

In einem ersten Schritt werden die Hintergründe des Projektes vorgestellt. Dazu gehören die allgemeinen Angaben zum Projekt, die Ausgangslage sowie die Vorstellung des Spitals Muri. In einem nächsten Schritt wird der theoretische Bezugsrahmen erläutert. Anschliessend wird das methodische Vorgehen aufgezeigt und danach die Ergebnisse und Schlussfolgerungen erläutert. Abgerundet wird der Projektbericht mit einem Rück- sowie Ausblick.

## 1.2 Allgemeines zum Projekt

Die Projektgruppe setzte sich aus Kim Müller, Jela Pesenti und Sibille Thomas zusammen. Der gesamte Projektumfang betrug 1080 Stunden. Von der Hochschule Luzern wurde Herr Dr. Martin Neuenschwander als Begleitperson (Mentor) für die Projektgruppe eingesetzt. Der Auftraggeber war das Spital Muri, verantwortliche Person Herr Stephan Schärer, Leiter des Pflegedienstes. Die Auftragsklärung zwischen den drei involvierten Parteien sah wie folgt aus:

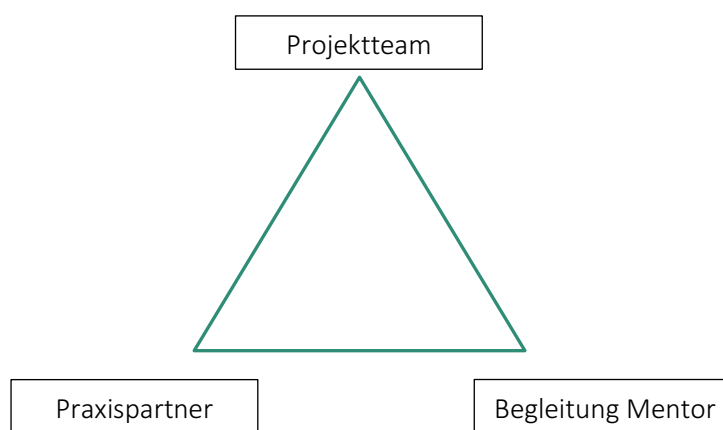


Abbildung 2: Auftragsklärung (eigene Darstellung)

Während der gesamten Projektphase wurde das Projektteam von Herrn Neuenschwander unterstützt. Als Mentor hat Herr Neuenschwander einerseits die Funktion als Hilfe- und Anlaufstelle für das Projektteam eingenommen, andererseits hat er eine Schutzfunktion gegenüber allfälligen Schwierigkeiten mit dem Praxispartner eingenommen. Zwischen dem Projektteam und dem Praxispartner bestand ein Arbeitsbündnis und das Projektteam hatte den Auftraggeber regelmässig über das geplante Vorgehen zu informieren. Somit bestand ein laufender Kontakt zwischen dem Projektteam und Stephan Schärer, sowie zwischen dem Projektteam und Herrn Neuenschwander.

«Gesundheitsförderung und Prävention im Schichtbetrieb auf den Pflegestationen im Spital Muri (AG), unter Einbezug von Partizipation» war der Projektname. Das Ziel des Projekts war das Aufzeigen

aktueller Schwierigkeiten im Schichtbetrieb und das Ausarbeiten von gesundheitsfördernden Massnahmen. Hierfür war es für die Projektgruppe sehr wichtig, die Schichtmitarbeitenden von der Pflege miteinzubeziehen. Dies geschah in einem ersten Schritt mit einer Bedarfsanalyse anhand von sechs Interviews und in einem zweiten Schritt mit dem Austausch in der Fokusgruppe<sup>1</sup>, in der die Auswertung der Interviews präsentiert wurde sowie Vorschläge für weitere Massnahmen besprochen wurden. Bevor es zum Treffen mit der Fokusgruppe kam, fand die Besprechung mit den Leuten der Steuergruppe<sup>2</sup> statt. Darin wurden der Ablauf und die Themenvorschläge für die Fokusgruppe besprochen. Die zweite Sitzung mit der Steuergruppe fand eine Woche nach dem Treffen mit der Fokusgruppe statt. Dort wurden die gesammelten Vorschläge und Ideen der Mitarbeitenden präsentiert.

### 1.3 Der Auftraggeber – Spital Muri

Das Spital Muri gibt es seit 1908. Es gilt laut der kantonalen Spitalkonzeption als ein regionales Spital. Gemäss dieser ist das Spital Muri mit der Grundversorgung von akut erkrankten oder verunfallten PatientInnen beauftragt. Sie sind verpflichtet PatientInnen im Rahmen des vereinbarten Leistungsauftrages zu behandeln. Für Notfälle hat das Spital eine dringliche Beistandspflicht. Diese umfasst unter anderem lebensrettende Sofortmassnahmen, sowie Triage und Organisation der weiteren Behandlungen. Alle Abteilungen und Institute haben Tag und Nacht einen Notfalldienst zur Verfügung. Rund 750 Mitarbeitende kümmern sich um das Wohlbefinden von Menschen aus der Region. Dank modernster Infrastruktur, kompetentem Personal und einer familiären Atmosphäre verfügt das Spital Muri über einen guten Ruf. Der Patient steht im Mittelpunkt und wird individuell betreut.

In den meisten Bereichen arbeitet im Spital Muri ausgebildetes Fachpersonal. In der Administration sind dies Personen mit einer Ausbildung im kaufmännischen Bereich, auf den Abteilungen ausgebildetes Pflegepersonal und diverse ÄrztInnen. Der interne Sozialdienst besteht aus Pflegefachpersonen und ergänzend gibt es noch die Bereiche Physio-, Ergo- und Ernährungstherapie. In der Küche sind zudem KöchInnen und Kochhilfen angestellt (Spital Muri, ohne Datum).

Die vertretende Person für das Spital Muri ist Stephan Schärer, Leiter des Pflegedienstes. Er war während des gesamten Projekts Ansprechperson für die Projektgruppe.

### 1.4 Ausgangslage

Das Spital Muri gewährleistet die Gesundheitsversorgung in einem grossen Gebiet im Freiamt (Kanton Aargau). Wie jede andere Institution im Bereich der Krankenpflege ist es daher auf gut ausgebildetes

---

<sup>1</sup> Die Fokusgruppe bestand aus zwölf Pflegenden verschiedener Hierarchiestufen, die sich einmalig für zwei Stunden mit dem Projektteam trafen, um Ideen zur Gesundheitsförderung zu besprechen und Vorschläge auszuarbeiten.

<sup>2</sup> Die Steuergruppe bestand neben dem Projektteam aus der Pflegedienstleitung, Stephan Schärer, der HR-Verantwortlichen, Karin von Wyl sowie einer Stationsleitung, Birgitte Trageser.



Fachpersonal angewiesen, ein grosser Teil davon im Bereich der Pflege. Das Spital Muri verfügt über sechs Pflegestationen, in denen diplomierte Pflegefachfrauen/-fachmänner, Fachfrauen/Fachmänner Gesundheit, Pflegeassistentinnen/-assistenten und Lernende arbeiten. Da in einem Spital zu jeder Zeit Pflegepersonal anwesend sein muss, wird im Spital Muri im Schichtsystem gearbeitet. Gemäss dem Staatssekretariat für Wirtschaft SECO (2017) arbeiten in der Schweiz ca. 20 % der Erwerbstätigen in Schichten (S. 6). Zur Schichtarbeit zählt dabei jede Arbeit, welche von der üblichen Tagesarbeit zwischen 08:00-18:00 Uhr abweicht. Schichtarbeit kann negative Auswirkungen auf das soziale Umfeld, wie auch auf die Gesundheit der Schichtarbeitenden haben. Die Freizeit muss gut geplant werden, damit gemeinsame Zeiträume mit Freunden und Familie eingeplant werden können (S. 8). Gemäss SECO sind die häufigsten gesundheitlichen Beschwerden bei Schichtarbeit:

- Schlafstörungen und Müdigkeit
- Appetitlosigkeit und Magenbeschwerden
- Innere Unruhe und Nervosität

Es gibt zwar Menschen, denen es leichtfällt, in der Nacht zu arbeiten. Es ist jedoch allgemein erwiesen, dass Körper und Geist bei Nachtarbeit stärker beansprucht werden. Körperfunktionen, wie z. B. die Herzfrequenz sind an die Tageszeit gekoppelt. So schlägt das Herz tagsüber schneller als nachts. Müdigkeit und Schlafmangel wirken sich zusätzlich negativ auf die Leistungsfähigkeit aus. Unfälle, Krankheitsabsenzen und Fehler kommen bei Nachtarbeit häufiger vor.

Die Leistungsfähigkeit einer Person innerhalb von 24 Stunden lässt sich aus folgender Grafik ablesen:

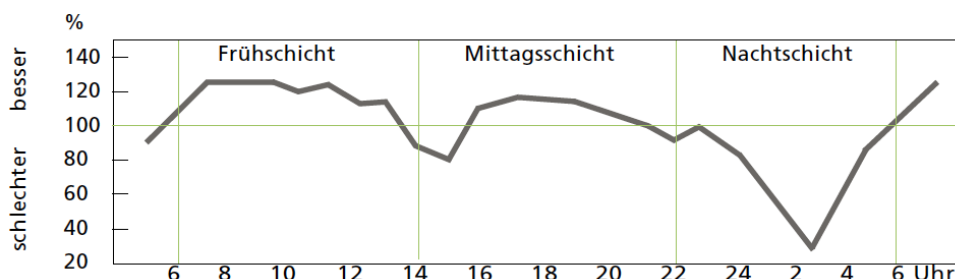


Abbildung 3: Auswirkungen von Schichtarbeit (Quelle: Staatssekretariat für Wirtschaft SECCO, 2017, S. 9)

Wie bereits erwähnt, treten bei Personen, die im Schichtsystem arbeiten, häufiger Absenzen aufgrund von Krankheit auf. Hinzu kommt, dass immer mehr Pflegepersonal in der Schweiz benötigt wird, es jedoch zu wenig qualifiziertes Fachpersonal gibt. Gemäss dem Schweizerischen Gesundheitsobservatorium OBSAN (2016) wurden im Jahr 2014 rund 179'000 Pflegepersonen gezählt. Davon waren rund 46 % in Spitälern und Kliniken angestellt. Die heutige Ausbildungstätigkeit deckt etwas mehr als die Hälfte des jährlichen Nachwuchsbedarfs in der Pflege bis ins Jahr 2025. Verbunden mit vielen Krankheitsausfällen und längeren Absenzen, wie zum Beispiel bedingt durch eine Burnout-Erkrankung, führt dies zu einem grossen Mangel an Pflegefachpersonen in der Schweiz.

Laut Stephan Schärer sind diese häufigen Krankheitsfälle auch im Spital Muri anzutreffen. Es gibt daher einige Ansätze, um diesem Umstand entgegenzuwirken. So werden jährliche interne Mitarbeitendenumfragen zu den Themen Zufriedenheit geführt, die Angestellten erhalten Vergünstigungen im Fitnessstudio oder dürfen den Physioraum nutzen. Dabei ist zu beobachten, dass gerade in den Pflegestationen immer wieder grosser Druck auf den Mitarbeitenden lastet, was wiederum dazu führt, dass die Angestellten öfter krank werden. Durch den aktuellen Wechsel der Krankentaggeldversicherung setzte sich das Spital Muri mit dem Thema „Abwesenheit“ auseinander.

#### 1.4.1 Der Auftrag

Der Auftrag des Projektteams bestand darin, die Pflegemitarbeitenden auf die möglichen Belastungen im Schichtbetrieb zu sensibilisieren und sie dazu zu befähigen, ihr Gesundheitsverhalten zu optimieren und ihnen die Möglichkeit zu geben, gesundheitsfördernde Massnahmen im Rahmen des Projekts mitzugestalten. Man erhoffte sich daraus, Optimierungspunkte aufzudecken, die der Spitalleitung bisher verborgen geblieben waren. Die Projektgruppe bekam den Auftrag, in einem ersten Schritt eine Bedarfsanalyse mittels sechs Interviews zu machen und nach der Auswertung, diese der Fokusgruppe vorzustellen und ihr die Möglichkeit zu geben, weitere Massnahmen auszuarbeiten. Dazwischen traf sich das Projektteam zweimal mit der Steuergruppe, um die Erkenntnisse zu präsentieren und das weitere Vorgehen zu besprechen.

#### 1.4.2 Die Motivation der Projektgruppe

Kim Müller arbeitet parallel zum Vollzeitstudium in der Pflege im Spital Muri. Sie kannte das Spital und die Abläufe bereits und sie fand die Idee zu einer möglichen Verbesserung im Bereich Gesundheit im Schichtbetrieb sinnvoll. Sie ging dann auf Stephan Schärer zu und besprach mit ihm mögliche Projektideen. Jela und Sibille besuchten im vorangehenden Semester das Modul Gesundheitsförderung und Prävention und erhielten dadurch bereits Einblick in die Thematik. Alle Mitglieder des Projektteams interessierten sich für den Bereich der Gesundheitsförderung und fanden es spannend, ein Projekt in diesem Rahmen durchzuführen.

## 2 Theoretischer Bezugsrahmen

Wie bereits in der Einleitung beschrieben, bringt die Schichtarbeit viele negative Auswirkungen mit sich. Gerade in Spitälern ist es schwierig, wenn Arbeitsabläufe ausserhalb der Regelzeiten angepasst werden müssten. Und ausserdem wäre dies mit hohen Kosten verbunden. So lassen sich die negativen Auswirkungen also nicht komplett beseitigen, sie können jedoch positiv beeinflusst werden.

Das Projektteam stützte sich bei der Durchführung des Projektes auf diverse, für die Soziale Arbeit relevante Theorien, welche die Gesundheit der Individuen positiv beeinflussen sollten. Die wichtigsten Theorien aus Sicht der Projektgruppe werden in diesem Kapitel beschrieben.

### 2.1 Definition Gesundheitsförderung und Partizipation

Das Projektteam stellte sich zu Beginn des Projektes die Frage, was Gesundheitsförderung im Allgemeinen eigentlich bedeutet. Dazu hat die Ottawa-Charta eine plausible Definition, auf welche sich das Projektteam während der gesamten Projektarbeit stützte. Gesundheitsförderung wird in der Ottawa-Charta als Konzept definiert, das allen Menschen zur Selbstbestimmung über ihre Gesundheit verhelfen und somit die Gesundheitsressourcen und -potenziale stärken soll. Gesundheitsförderung ist ein sozialer sowie auch ein gesundheitspolitischer Ansatz. Er beinhaltet die Verbesserung von gesundheitsrelevanten Lebensweisen sowie Lebensbedingungen (Helmut Hildebrandt, Ilona Kickbusch, 1986, S. 1). Werden gleiche Möglichkeiten und Voraussetzungen geschaffen, können Menschen befähigt werden, ihr Gesundheitspotenzial zu verwirklichen. In dieser Befähigung liegt ein wichtiger Teilaspekt. Zur Entfaltung des Gesundheitspotenzials müssen die Menschen auf die gesundheitsbeeinflussenden Faktoren Einfluss nehmen können (ebd., S. 2).

Hier setzte das Projekt an und versuchte die Mitarbeitenden im Schichtbetrieb zu motivieren, aktiv über ihre Gesundheitssituation und ihr persönliches Gesundheitsverhalten bei der Arbeit nachzudenken und Ideen zur Verbesserung zu entwickeln. Dieser partizipative Ansatz war dem Projektteam sowie der Steuergruppe sehr wichtig und wurde als Leitgedanke definiert. Im Berufskodex von Avenir Social (2010) wird Partizipation als Teilhabe an Entscheidungen und den Miteinbezug und Beteiligung der Adressatinnen und Adressaten (S. 9) beschrieben. Mit Adressatinnen und Adressaten sind in diesem Projekt die Mitarbeitenden im Schichtbetrieb gemeint. Diese konnten sich innerhalb des Projektes zu ihren eigenen Wünschen, Vorstellungen, Interpretationen, Ärgernissen, Verbesserungsvorschlägen und Ideen äussern. Die Partizipation sollte den Pflegenden ein Gefühl von Wertschätzung vermitteln. Durch das damit verbesserte Wohlbefinden sollte ein positiver Effekt auf die Gesundheit erzielt werden.

## 2.2 Allgemeine Erklärung der Menschenrechte

«Das Recht auf Gesundheit» nach Art. 25 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte (EMRK) lautet: *«Jeder Mensch hat Anspruch auf eine Lebenshaltung, die seine und seiner Familie Gesundheit und Wohlbefinden einschliesslich Nahrung, Kleidung, Wohnung, ärztliche Betreuung [...] gewährleistet.»* (Humanrights, 2018). Da Schichtarbeit negative Auswirkungen auf die Gesundheit mit sich bringt, empfand es das Projektteam als wichtig, dort zur Gesundheitsförderung anzusetzen. Wie es die EMRK beschreibt, gehört das Familien- und Sozialleben zu den wesentlichen Aspekten der persönlichen Gesundheit.

## 2.3 Salutogenese

Bei der Salutogenese geht es um die Entstehung und Erhaltung von Gesundheit. Der Gründungsvater der Theorie ist Aaron Antonovsky. Er beschreibt, dass kein Mensch komplett gesund oder krank ist. Die Menschen bewegen sich ständig in einem Kontinuum zwischen Gesundheit und Krankheit. Während des alltäglichen Lebens sind alle Menschen ständig Stressoren ausgesetzt, welche sich positiv oder negativ auf ihre Gesundheit auswirken. Können die Anforderungen an den Organismus (Stressoren) positiv bewältigt werden, bedeutet das einen Zuwachs an Gesundheit. Gelingt diese positive Bewältigung nicht, kann es zu einem Zusammenbruch kommen (Zentrum für Salutogenese, 2013).

Aus diversen wissenschaftlichen Studien lässt sich zeigen, dass die Schichtarbeit auch ein Stressor darstellt (siehe Abbildung 3). Für das Projektteam war es deshalb sehr wichtig in den Interviews zu erfahren, welche Ressourcen und Coping-Strategien bei den Pflegenden vorhanden sind, so dass die Bedingungen für einen möglichst guten Zuwachs an Gesundheit gegeben sind.

## 2.4 Maslow Bedürfnispyramide

Auch aus dieser Theorie können wichtige Erkenntnisse für die Arbeit im Schichtbetrieb abgeleitet werden. Die Bedürfnispyramide hat fünf Stufen. Maslow deutet dabei an, dass die unteren Stufen an der Basis den Grundbedürfnissen des Menschen entsprechen. Die Stufen sind aufbauend dargestellt und meinen damit, dass sich jedes Individuum in einem fließenden Verlauf von unten nach oben «aufarbeiten» kann. Sind die unteren Bedürfnisse befriedigt, strebt der Mensch nach «oben», nach mehr. Die Befriedigung dieser verschiedenen Bedürfnisse führt zu mehr Wohlbefinden und Motivation (Jan Höpker, 2018). Um die Bedeutung dieser Theorie auch auf die Schichtarbeit übertragen zu können, hat das Projektteam einige Beispiele aus der Praxis zusammengestellt:

1. Physiologische Bedürfnisse sind Grundbedürfnisse. Beispiele sind: Nahrung, Schlaf, körperliches Wohlbefinden, Gesundheit etc. Bei der Schichtarbeit ist der Nahrungs- und Schlafrhythmus gestört, was negative Auswirkungen auf das Immunsystem, resp. die Gesundheit hat.

2. Soziale Bedürfnisse: Durch die Arbeit in verschiedenen Schichten wird es schwieriger soziale Kontakte zu pflegen.
3. Individualbedürfnisse: Darunter fällt die Entfaltung der Persönlichkeit. Jede Pflegefachperson hat individuelle Bedürfnisse rund um die Arbeit und das Privatleben. Zum Beispiel bevorzugt sie eine gewisse Schicht, möchte aktiv an Arbeitsabläufen mitwirken und neben der Arbeit genug Zeit für Hobbys und soziale Kontakte haben.

## 2.5 Work Life Balance

Die Idee der Work-Life-Balance ist ein Zustand, in dem Arbeit und Privatleben miteinander im Einklang stehen. Der Mensch wird dabei ganzheitlich betrachtet, mit all seinen Rollen und Funktionen. Es sollen Möglichkeiten gegeben werden, sich lebensphasenspezifisch und individuell für beide Bereiche (Beruf und privates Leben) einzubringen, Verpflichtungen nachzugehen, sich jedoch auch Wünsche erfüllen zu können. Dies sollte dazu führen, dass jemand dauerhaft leistungsfähig, gesund und ausgeglichen ist. Ziel ist es, alle Bereiche im Leben zu pflegen und die persönlichen Ressourcen zu stärken (Michalk & Nieder, 2007, S. 22). Bei der Recherche ist das Projektteam auf gute Hinweise der Helsana Versicherung gestossen, wie die persönliche Work-Life-Balance besser gestaltet werden kann, damit sich die Mitarbeitenden körperlich und psychisch ausgeglichener fühlen. Die Stressbewältigung nimmt dabei einen zentralen Platz ein. Die nachfolgenden sieben Tipps zur Stressbewältigung wurden auch in der Fokusgruppe vorgestellt:

- Positives Denken
- Vom Perfektionismus Abschied nehmen können
- Nähe und Distanz wahren
- Sich selbst gut organisieren
- Freundschaften pflegen
- Schönes geniessen können (Helsana, ohne Datum).

Leider würde es den Rahmen dieser Arbeit sprengen, genauer auf die oben genannten Punkte einzugehen. Trotzdem ist es dem Projektteam wichtig, diese Strategien kurz erwähnt zu haben.

## 3 Methodisches Vorgehen

### 3.1 Aufgabenverteilung

Die Zuständigkeit liessen sich, wie in der Projektskizze beschrieben, auf das Projektteam aufteilen. Kim Müller war zuständig für den schriftlichen und telefonischen Verkehr mit dem Auftraggeber, das Einhalten des Zeitplans sowie die Gestaltung der Präsentationen. Jela Pesenti führte fortlaufend den Reflexionsbericht, war in regelmässigem Austausch mit dem Mentor, Herrn Neuenschwander, und stellte ihren Personenwagen für die Anfahrten nach Muri zur Verfügung. Sibille Thomas erstellte die Excellisten (Arbeitsaufwand, Auswertung Evaluation etc.) und führte Sitzungsprotokolle (siehe Anhang).

### 3.2 Partizipation als Handlungsgrundsatz

Kerkau (1997) definiert die Ziele der Partizipation als Mitgestaltung und Selbstbestimmung der Mitarbeitenden, die dadurch aktiv in die Umsetzung der Gesundheitsförderung miteinbezogen werden (S. 62). Für das Projektteam und für die Steuergruppe stand die Partizipation der Mitarbeitenden von Anfang an im Zentrum. Das Projekt «lebte» von den Beiträgen der Mitarbeitenden, ohne die auch keine Situationsanalyse zu Stande gekommen wäre. In allen Teilschritten des Projektes wurde darauf geachtet, dass den Mitarbeitenden ein möglichst hoher Anteil an Mitspracherecht eingeräumt wurde.

### 3.3 Ablauf und Vorgehen

#### 3.3.1 Situationsanalyse (Interviews)

Der erste Schritt bestand darin, den aktuellen Stand der Schichtmitarbeitenden zu erfassen. Hierbei führte das Projektteam Interviews mit sechs freiwilligen Mitarbeiterinnen durch. Die Interviews dauerten im Schnitt eine halbe Stunde. Erfragt wurden v. a. folgende Hauptthemen:

- Aktuelles körperliches und psychisches Empfinden
- Krankheitsausfälle pro Jahr
- Wohlfühlen bei der Arbeit (Wertschätzung, Teamklima, Angebote des Arbeitgebers)
- Belastende und fördernde Faktoren bei der Arbeit
- Gesundheitsverhalten (Umgang mit Stress, Ernährung, Sport, Hobbys, Coping-Strategien)

#### **Auswertung**

Nach der Auswertung der Interviews konnten zusammenfassend folgende Eindrücke festgehalten werden: Die Wertschätzung im Team wird grundsätzlich als gut erachtet. Fast alle interviewten Personen gaben an, dass sie gerne arbeiten und die Motivation grösstenteils vorhanden ist. Das Projektteam hatte den Eindruck, dass das Arbeitsklima im Team positiv ist. Zudem wird das familiäre Klima im Spital Muri sehr geschätzt (V. a. im Vergleich zu anderen grösseren Kantons- oder Unispitälern). Folgende Negativpunkte kristallisierten sich bei den Interviews heraus:

- Grosse Belastung durch Nachtschicht. Darunter würden soziale Kontakte und Privatleben leiden. Ebenfalls zeige sich häufig durch die unregelmässige Arbeit ein ungesundes Essverhalten.
- Ein kurzer Schichtwechsel sei sehr belastend, es gäbe zu wenig Erholungszeit (v. a. bei Personen, die hochprozentig arbeiten).
- Keine geregelten Visitenzeiten mit den Ärzten. Dadurch würden die Pflegenden immer wieder in ihrer eigentlichen Arbeit unterbrochen werden. Die daraus entstehende Neuorganisation der Arbeit würde zusätzlichen Stress erzeugen.
- Weiterbildungsmöglichkeiten seien nicht gut kommuniziert, es gäbe keine Werbung, die Pflegenden wüssten nicht, wo sie sich darüber informieren könnten.
- Wertschätzung und persönliche Feedbacks der Vorgesetzten seien rar, teilweise würden sich Pflegende ein regelmässigeres Feedback wünschen, andere seien so zufrieden wie es ist (stationsabhängig).
- Das Mitspracherecht sei im Allgemeinen zu wenig vorhanden. So wurde die Mitsprache an Arbeitsabläufen auf den Stationen bemängelt.
- Einplanung von Minuszeitsaldi durch die Stationsleitung löse bei den Mitarbeitenden Stress aus, da die fehlenden Stunden ja innerhalb des Jahres aufgeholt werden müssen.
- Die Pflegenden empfinden es als sehr schade, dass zu wenig Zeit für die Patienten vorhanden sei.
- 4 Wochen Ferien sei für den Schichtbetrieb zu wenig, mit den ständigen Schichtwechseln könne man sich kaum erholen. Die meisten würden mind. 5 Wochen als angebracht empfinden.

### 3.3.2 Erste Steuergruppensitzung

Eine Woche nach den letzten Interviews traf sich das Projektteam mit der Steuergruppe zur ersten Sitzung. Die Auswertung wurde der Steuergruppe vorgestellt und sie erhielt die Möglichkeit, Stellung zu den Äusserungen zu nehmen. Vor allem der Punkt «Weiterbildungsmöglichkeiten» wurde rege diskutiert. Es erstaunte, dass die Mitarbeitenden nicht wüssten, wo sie die Angebote nachschauen könnten. Des Weiteren wurde auch das Vorgehen für die kommende Fokusgruppe besprochen. Das Projektteam stellte ihren Ablaufplan vor und die Steuergruppe konnte ihre Wünsche, in Bezug auf das zu erarbeitende Thema an der Fokusgruppe einbringen.

### 3.3.3 Fokusgruppe

Dem Projektteam war es wichtig, den 12 Teilnehmenden zu erläutern, dass die Ergebnisse zwar notiert, jedoch anonym blieben. Dies hatte zur Folge, dass die Teilnehmenden wussten, was weitergegeben wird und sie sich dadurch frei äussern konnten.

Als alle Teilnehmenden in der Kapelle des Spital Muri eintrafen und sich die Gruppe in einem Stuhlkreis formatiert hatte, startete das Projektteam den Nachmittag mit einem Auflockerungs- und Einstiegsspiel.

In einem zweiten Schritt wurden die Erwartungen und Hoffnungen der Teilnehmenden an diesem Projekt erfragt. Daraus resultierte:

- Alternativen zu Arbeitsbedingungen und -schichten aufzeigen
- Verständnis für ihre Anliegen fördern
- Sich austauschen können → Tipps und Anregungen vom Team bekommen

Als nächstes wollte das Projektteam von den Teilnehmenden erfahren, in welchen Situationen des täglichen Lebens sie sich gesund oder auch krank fühlten, resp. was jede Person individuell unter diesen Begriffen verstehen würde.

Einige fühlten sich KRANK wenn ...

- ...sie nicht schlafen können
- ...sie schnell erschöpft sind
- ... sie Schmerzen haben
- ... sie traurig sind
- ... sie das Gefühl von Stress haben
- ... sie Nachtdienst haben

Einige fühlten sich GESUND wenn ...

- ... sie genügend geschlafen haben
- ... sie glücklich sind
- ... sie viel lachen können
- ... sie sich gut/ausgewogen ernähren
- ... sie genügend Zeit mit ihrer Familie und ihrem sozialen Umfeld verbringen
- ... sie sich aktiv fühlen und im «Schwung» sind

Anschliessend an die Befindlichkeitsrunde stellte das Projektteam ihr Projekt vor und erläuterte die Auswirkungen von Schichtarbeit. Ebenfalls wurde die Auswertung der Interviews kurz vorgestellt.

Als weiterer Zwischeninput wurde, wie von der Steuergruppe gewünscht, das Thema *Resonanz zur Jahresschichtarbeit* besprochen. (Erklärung: Es gibt Modelle bei denen Arbeitnehmende in der Pflege ein Jahr lang in der gleichen Schicht arbeiten und dann wechseln.) Dazu gab es verschiedene Ansichten unter den Teilnehmerinnen. Als Fazit konnte jedoch festgehalten werden, dass sich nur gerade eine von zwölf Personen eine Jahresschichtarbeit vorstellen könnte. Jedoch ist zu erwähnen, dass es unterschiedliche Präferenzen in Bezug auf die verschiedenen Schichten gibt und diese zuerst erfragt werden müssten.



Nach der Einstiegsphase folgte ein praktischer und partizipative Teil, den das Projektteam vorbereitet hatte:

- Was würde die individuelle Gesundheit fördern? Was benötigen die Pflegenden? Was fehlt ihnen? Was wollten sie schon immer tun, haben es bisher aber noch nie geschafft?
- Was würde ihr Selbstmanagement fördern, um aktiv etwas für ihre persönliche Gesundheit und für das eigene Wohlbefinden zu tun?
- Was müsste getan werden, damit jährliche Aktionen (bspw. Apfelaktion, Smoothie-Aktionen etc.) eine bessere Wirkung auf ihr Gesundheitsmanagement hat? Was fehlte ihnen dabei? Wünsche oder Ideen für eine Verbesserung oder Optimierung solcher Gesundheitsaktionen im Spital Muri?

Diese Gedanken wurden anschließend in Zweiergruppen diskutiert. Die Anregungen dazu wurden auf farbigem Notizpapier gesammelt. Danach wurde die Fokusgruppe in zwei gleich grosse Gruppen aufgeteilt. In diesen Gruppen tauschten sich die Teilnehmenden nochmals zu den Fragestellungen aus, mit dem Ziel, gesundheitsförderliche Massnahmen und Verbesserungsvorschläge auszuarbeiten. Jede Gruppe gestaltete ein Flipchart. Nachfolgend wurden die beiden Flipcharts der gesamten Fokusgruppe präsentiert. Anhand eines Punktesystems, in dem jeweils 5 Punkte für die beste Idee vergeben werden konnte, bewerteten die Teilnehmerinnen die aufgenommenen Vorschläge. Die Punkte wurden von dem Projektteam zusammengezählt und dies ergab folgendes Ergebnis:

Vorschläge	Punkte
Mehr Lohn	9
Kinderbetreuung (an Schichtbetrieb angepasst)	9
Neues Modell → Ferien zusätzlich kaufen (Bsp. -2% Lohn/Monat)	6
Kürzere Arbeitsblöcke (andere Modelle anschauen)	6
Physioraum, Sportangebote, Yoga, walken (Entspannung, Aktivierung) <u>an Schichtbetrieb angepasst</u>	6
Längeres Frei aneinander	4
Auf Rückmeldungen des Personals eingehen und dieses in Planungsprozesse einbeziehen (Bsp. Arbeitskleidung)	3
Längere Ruhepausen	3
Psychohygiene bei anspruchsvollen Pflegesituationen (alle an einem Strang ziehen)	3

Tabelle 1: Ergebnis Punktesystem (eigene Darstellung)

### Rückmeldungen Fokusgruppe

Am Ende des zweistündigen Treffens wurde allen Teilnehmerinnen ein Feedbackbogen mit folgenden vier Fragen abgegeben:

- Was hat mir heute besonders gut gefallen?
- Wie sinnvoll fandest du unser heutiges Treffen, auf einer Skala von 0-10?
- Was möchtest du der Projektgruppe rückmelden?
- Was nimmst du vom heutigen Tag mit?

Viele meldeten als Feedback zurück, dass es eine sehr gute und spannende Präsentation gewesen sei. Auch die Atmosphäre wurde als angenehm und ungezwungen empfunden. Zudem hat der Ideenaustausch vielen zugesagt, da durch den Austausch viele gute Vorschläge zusammengekommen sind. Bei der Frage nach der Sinnhaftigkeit (Frage 2) ergab sich ein Mittelwert von 7.5 Punkten.

### 3.3.4 Zweite Steuergruppensitzung

Eine Woche nach der Fokusgruppensitzung fand die zweite Steuergruppensitzung statt. Die Bewertung nach dem Punktesystem wurde präsentiert und diskutiert. Das Fazit nach der Sitzung lautete: Es gibt schon viele Angebote, die der Arbeitgeber den Mitarbeitenden zur Verfügung stellt. Jedoch sind die Angebote nicht immer bekannt oder die Mitarbeitenden sind zu wenig informiert. Am Pflegeabschlussforum soll nochmals auf die Angebote im Share-Point (Intranet) hingewiesen werden. Auch das Thema Selbstmanagement soll nochmals aufgegriffen werden. Bei Bedarf könne zusätzlich eine niederschwellige Sitzung mit Stephan angeboten werden. Evtl. äusserten die Pflegenden dann eher, was ihnen wichtig ist und wo sie Verbesserungspotenzial sehen würden. Die Bereitschaft über Probleme zu diskutieren und Neues zu besprechen ist von der Spitalleitung in jedem Fall gegeben.

Das neue Ferienmodell (Ferien «kaufen») sei bei der Spitalleitung bereits in Besprechung und Überprüfung. Zusätzlich würde mit der Leitung der Physiotherapie geschaut werden, wie die Benutzung der Physioräume besser an die Bedürfnisse der Schichtarbeitenden angepasst werden könnte.

### 3.3.5 Abschlussforum mit Apéro

Zum Pflegeabschlussforum mit einem anschliessenden gesunden Apéro wurden alle Pflegenden der sechs Pflegestationen, inklusive der Steuergruppe und Herrn Neuenschwander, eingeladen. Insgesamt nahmen 23 Personen an der Veranstaltung teil. Das Projektteam informierte zuerst nochmals über das gesamte Projekt sowie die Relevanz der Thematik Gesundheitsförderung im Schichtbetrieb. Zudem gab es diverse Rückblicke zu den beiden Steuergruppensitzungen wie auch zur Fokusgruppe. Alle relevanten Themen wurden erläutert und aufgezeigt wie die verabschiedeten Massnahmen künftig weiterverfolgt werden sollten. Das Projektteam stellte am Abschlussforum auch noch Tipps für den Schichtbetrieb vom Bund-SECO vor und auch Empfehlungen zu einer gesunden Work- Life-Balance.

Das Projektteam erläuterte die bereits vorhandenen Angebote des Spital Muri im Bereich Gesundheitsförderung und versuchte die Teilnehmenden zu motivieren, diese Angebote auch zu nutzen. Wie von der Steuergruppe gewünscht, wurde nach den Gründen gefragt, weshalb viele der bestehenden Angebote nicht oder zu wenig genutzt würden und was getan werden müsste, damit diese bekannter würden. Die Rückmeldungen nahm Stephan Schärer auf.

### **Evaluation Auftraggeber**

Stephan Schärer wurde während der letzten Projektphase ein Feedbackfragebogen zur Zusammenarbeit mit dem Projektteam sowie den Ergebnissen der Projektarbeit zugestellt. Stephan beschrieb die Zusammenarbeit als angenehm, engagiert und unkompliziert. Der Auftraggeber konnte nachvollziehen, dass dem Projektteam teilweise gewisse Erfahrungen zur Projektdurchführung fehlten. Er sah es aber auch als Ziel, dass das Projektteam Erfahrungen in diesem Bereich sammeln durfte. Die konstruktive Zusammenarbeit und wohlwollende Kommunikation wurden sehr geschätzt. Das Projektteam wollte von ihm zudem erfahren, als wie sinnvoll das Projekt erachtet wurde. Den partizipativen Aspekt, dass die Pflegenden in verschiedenen Hierarchiestufen in den Lösungsfindungsprozess miteinbezogen wurden, stufte er als besonders wichtig und methodisch sinnvoll ein. Die Relevanz der Thematik wurde für die Steuergruppe offensichtlich, umso mehr als die Schichtarbeit im Spitalbetrieb alltäglich ist.

Was Stephan Schärer dem Projektteam zurückmeldet:

*«Ich fand euer Engagement in dem Projekt toll und hoffe, dass ihr genügend profitieren konntet. Den Austausch mit euch fand ich spannend, wertschätzend und wertvoll. Danke euch für eure Unterstützung! Als Empfehlung gebe ich euch den Mut zur Klarheit mit. Ihr habt die Mitarbeitermeinung eingeholt und diese vertreten. Die Sicht einer Partei ist immer richtig und als Meinungsvertreter könnt ihr diese auch mit Klarheit vertreten. Es wird in eurem Alltag oft ein Aushandeln benötigt, um gute Ergebnisse erzielen zu können. Basis solcher Lösungen sind klare Statements, eine gesunde Portion Hartnäckigkeit, gute Diskussions- und Konfliktkultur, sowie Offenheit für neue Denkansätze und Lösungen. Ich wünsche euch auf eurem weiteren Weg viel Erfolg, Freude und Zufriedenheit.»*

## 4 Beschreibung der Ergebnisse

### 4.1 Ziele des Projekts

Die erste Zielsetzung fand im Rahmen der Erstellung der Projektskizze im Juni 2018 statt. Bei der Beschreibung des Hauptziels wurde darauf geachtet, dass das genannte Ziel in einem Endzustand beschrieben wurde. Folgendes Hauptziel wurde von der Projektgruppe bestimmt:

- Durch eine Situationsanalyse sowie Austausch in der Fokusgruppe wurde der aktuelle Stand betreffend gesundheitsfördernde Massnahmen im Schichtbetrieb ermittelt und anhand dieser Massnahmen wurden Optimierungsvorschläge ausgearbeitet. Die Mitarbeitenden konnten ihre Anliegen und Vorschläge einbringen.

Hohe Wichtigkeit wurde dem Partizipationsrecht der Mitarbeitenden zugesprochen. Der Projektgruppe sowie dem Auftraggeber war es ein Anliegen, dass die Pflegemitarbeitenden Mitspracherecht haben und ihre Meinung offen äussern dürfen. Um die Umsetzung des Ziels zu messen, wurden vier Teilziele gebildet. Zudem wurden Indikatoren bestimmt, die der Überprüfung der Teilziele dienen.

Die Teilziele sind wie folgt:

1. Als Grundlage für die Durchführung des Projekts dient die Projektskizze. Sie soll das detaillierte Vorgehen aufzeigen und als Richtlinie fungieren.

Indikator: Die Skizze wurde als Leistungsnachweis eingereicht und die Note sowie das Feedback vom Dozenten und vom Mentor dienen als wichtige Orientierungspunkte für die nächsten Projektphasen.

2. Anhand der Interviews mit den Pflegenden werden der Bedarf und die Einschätzung zu gesundheitsrelevanten Themen gesammelt und daraus eine Bedarfsanalyse erstellt. Diese dient als Grundlage für die Erarbeitung verschiedener Massnahmen in der Fokusgruppe.

Indikator: Die Interviews sind ausgewertet und eine Bedarfsanalyse ist erstellt.

3. In der Fokusgruppe werden weitere Einschätzungen der Mitarbeitenden besprochen und konkrete Methoden zur Gesundheitsförderung im Schichtbetrieb diskutiert.

Indikator: Die Ergebnisse der Fokusgruppen-Sitzung werden gesammelt und danach an der zweiten Steuergruppensitzung präsentiert. Anhand dieser Resultate können mögliche Vorschläge verabschiedet werden.

4. Eine Abschlusspräsentation mit den wichtigsten Erkenntnissen wird durchgeführt und das Projekt wird im Anschluss durch einen Apéro abgerundet.

Indikator: Eine Präsentation ist erstellt. Das gesamte Pflegepersonal ist eingeladen und der Apéro ist organisiert.

### 4.1.1 Überprüfung der Ziele

Das erste Teilziel war das Erstellen der Projektskizze. Nach dem Einreichen der Projektskizze hat das Projektteam von Herrn Neuenschwander die Rückmeldung erhalten, dass dies kein wirkliches Teilziel ist, da es eine Voraussetzung für die Durchführung des Projekts sei und somit Bestandteil für das vorangegangene Modul 103 Projektmethodik. Das Projektteam hat das Teilziel dennoch erreicht und eine gute Bewertung dafür erhalten. Bei der ersten Besprechung mit Herrn Neuenschwander gab es zudem weitere wertvolle Tipps für das weitere Vorgehen.

Das zweite Teilziel war das Erstellen einer Bedarfsanalyse mittels der Durchführung und Auswertung der sechs Interviews. Dieses Teilziel wurde erreicht und stellte einen ersten wichtigen Grundstein für die Weiterarbeit dar. Die ausgewerteten Interviews wurden zuerst der Steuergruppe und danach noch den Teilnehmenden der Fokusgruppe vorgestellt. Die Steuergruppe hat zu einzelnen Punkten Stellung genommen und dem Projektteam ihre Ansicht geschildert. Dies waren wichtige Inputs für das Fortfahren in der Fokusgruppe.

Das dritte Teilziel enthielt die Durchführung des Anlasses in der Fokusgruppe. Hierbei wurden weitere Einschätzungen der Mitarbeitenden eingeholt und Verbesserungsvorschläge zusammengetragen und diskutiert. Die gesammelten Ideen wurden auf Flipchart festgehalten und konnten, natürlich anonymisiert, zusammengefasst der Steuergruppe zurückgemeldet werden.

Das vierte und letzte Teilziel bestand aus der Abschlussveranstaltung. Zuerst stellte das Projektteam das Projekt und das Vorgehen mittels einer erstellten Powerpoint-Präsentation vor und danach folgten die verabschiedeten Massnahmen. An der Veranstaltung waren insgesamt 23 Personen anwesend (Pflegepersonal, Stationsleitung sowie der Mentor, Herrn Neuenschwander). Das Projektteam hat selber einen «gesunden» Apéro vorbereitet und mit diesem die Abschlussveranstaltung abgerundet.

4.2 Projektablauforganisation

Phasen	Std.		Februar				März				April				Mai				Juni				Juli				August				September				Oktober				
	soll	ist	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	
<b>Klärungsphase und Projektdefinition</b>																																							
Erste Überlegungen zum Projekt, Recherche	50		■	■	■	■	■	■																															
Kontaktaufnahme Auftraggeber	5						■																																
Aufgabenteilung in Projektgruppe	10								■																														
Vorbereitung und Durchführung 1. Treffen mit AG	10									■																													
1. Meilenstein: Erste Ideen für die Auftragsklärung sind gesammelt und mit dem Auftraggeber besprochen																																							
<b>Planungsphase</b>																																							
Abstimmung und Festlegung Termine	10											■																											
Projektphasen und Teilziele bestimmen	5												■																										
Auftragsklärung definieren und erstellen	30												■	■	■																								
2. Meilenstein: Die Auftragsklärung ist abgeschlossen und vom Auftraggeber und dem Projektteam unterzeichnet																																							
<b>Umsetzungsphase</b>																																							
Vorbereitung Interviewfragen	15												■	■	■																								
Durchführung 1. Interviews	6													■	■																								
unvorhergesehen: Zwischeninterview	4															■																							
Durchführung 2. Interviews	5															■																							
Auswertung Interviews, Erstellung Bedarfsanalyse	40															■	■	■	■	■	■	■	■	■	■														
Recherche SA-Methoden zur Gesundheitsförderung	50																			■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■						
Vorbereitung 1. Sitzung mit Steuergruppe	15																									■	■	■	■	■	■	■							
Vorbereitung und Durchführung Fokusgruppe	50																										■	■	■	■	■	■							
Evaluation Fokusgruppe	20																											■	■	■	■	■							
Vorbereitung 2. Sitzung mit Steuergruppe	10																												■	■	■	■							
Nachbereitung Steuergruppe: Verabschiedung gesundheitsfördernder Massnahmen	20																													■	■	■	■						
3. Meilenstein: Bedarfsanalyse ist erstellt, erste Massnahmen ausgearbeitet																																							



## 4.2.1 Auswertung der einzelnen Projektphasen

### Klärungsphase und Projektdefinition

Der Zeitplan wurde vom Projektteam auf den Zeitraum zwischen Februar (Beginn Unterricht Projektmethodik) bis Oktober (Abgabe Projektbericht) festgelegt. Insgesamt waren 1080 Stunden zu verbuchen, die zwischen den Mitgliedern des Projektteams aufgeteilt wurden. Das Zusammentragen von Überlegungen und Ideen zum Projekt nahm reichlich Zeit in Anspruch. Die Vorbereitung für das erste Treffen mit dem zukünftigen Auftraggeber war ebenfalls zeitlich anspruchsvoll. Das Projektteam kam mit der geplanten Stundenaufteilung gut zurecht.

### Planungsphase

In der Planungsphase stellte die Auftragsklärung den grössten Aufwand dar. Das Projektteam musste viele Entscheidungen treffen und diese vom Auftraggeber absegnen lassen. Auch in dieser Phase sind die angedachten Stunden als sinnvoll zu erachten und wurden vom Projektteam ausgeschöpft.

### Umsetzungsphase

Für die Umsetzungsphase wurde die meiste Zeit eingeplant, da es einige Termine (Steuergruppe, Fokusgruppe) wahrzunehmen galt. Für diese Anlässe musste das Projektteam viel vor-, wie auch nachbereiten, was sich als sehr zeitintensiv herausstellte. Gerade auch die Methodenfindung bedurfte einer gründlichen Recherche. Die grosszügig eingeplante Zeit wurde deshalb sehr begrüsst.

### Abschlussphase

Auch in der Abschlussphase wurden viele Zeitressourcen für die Bearbeitung der Projektergebnisse, für die Vorbereitung und das Durchführen der Abschlusspräsentation, für den Apéro selber und für die Projektevaluation eingeplant. Es wurde viel diskutiert, kritisch hinterfragt, reflektiert, aber auch gelacht. Die Fertigstellung des Projektberichts erforderte weitere Zeitressourcen. Dabei konnte sich das Projektteam noch einmal intensiv mit dem Projekt und den eigenen, dabei gemachten Erfahrungen, auseinandersetzen.

### Sitzungen und Koordination

Ein Projekt erfordert viele Sitzungen, sei dies intern im Projektteam, sei dies mit dem Arbeitsgeber oder dem Mentor. Bei jeder Sitzung werden zudem Protokolle erstellt, welche ebenfalls Erstellungszeit brauchen. Aus diesem Grund hat das Projektteam auch hier grosszügige Zeitressourcen eingeplant, um jederzeit eine Sitzung einschieben zu können. Da der Durchführungsort des Projektes ca. 40 Autominuten von Luzern entfernt war, mussten auch die Anfahrtszeiten einberechnet werden. Für «Unvorhergesehenes» wurde Reservezeit von 50 Stunden einberechnet. Dies ermöglichte eine gewisse Flexibilität, um auch auf Verschiebungen von Terminen etc. reagieren zu können. Obwohl terminlich alles soweit gut geklappt hat und das Projektteam mehrheitlich im vorgesehenen Zeitrahmen blieb, war



es doch froh, um diese Reservezeit. Eine Schwierigkeit bestand darin, dass der Hauptteil des Projekts in den Sommerferien durchgeführt wurde und es oft Terminschwierigkeiten mit den Beteiligten gab.

### Fazit

Das Projektteam hatte sich im Vorfeld beim Erstellen der Projektskizze intensiv mit der Organisation der Zeitressourcen auseinandergesetzt. Es wurde dabei auch Hilfe und Unterstützung vom Dozenten, Herrn Jürg Häfeli, eingeholt, der mit seiner Erfahrung eine grosse Bereicherung war. Es gab jedoch immer wieder Situationen, da wurde dann doch ein bisschen mehr Zeit für einen Arbeitsschritt gebraucht, als ursprünglich geplant, jedoch konnte dieses Ungleichgewicht mehrheitlich zufriedenstellend ausgeglichen werden.

### 4.3 Die Risiken

Bereits in der Projektskizze hatte das Projektteam in einem ersten Schritt eine SWOT-Analyse erstellt, um daraus die Chancen und möglichen Risiken für das Projekt abzuleiten. In einem zweiten Schritt wurden die Risiken genauer betrachtet und unter anderem die Gewichtung des einzelnen Risikos eingestuft. Zudem wurden vorbeugende, absichernde und alternative Massnahmen ausgearbeitet, um bei allfälligem Eintreffen des Risikos, den Schaden möglichst gering zu halten.

Hilfreich	Hindernd
<b>Stärken</b>	<b>Schwächen</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Pflegenden zeigen sich offen und motiviert gegenüber dem Projekt.</li> <li>2. Das Projektteam hält sich an die Aufgabenaufteilung, unterstützt sich gegenseitig und hält die Ecktermine ein.</li> <li>3. Die Projektdurchführung findet während der regulären Arbeitszeit statt und die Sitzungen werden im Spital Muri abgehalten.</li> <li>4. Das Spital Muri verfügt über eine moderne Infrastruktur mit genügend räumlichen Möglichkeiten.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Unklarheit betreffend Budget für Abschluss-Apéro.</li> <li>2. Sommerabwesenheiten erschweren die Terminfindung</li> <li>3. Unsicherheit betreffend fachlichem Know-How der Projektgruppe</li> <li>4. Unklarheit, ob die ausgearbeiteten Massnahmen auch umgesetzt werden.</li> </ol>
<b>Chancen</b>	<b>Risiken</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mitgestaltung und Mitbestimmung der Pflegenden während des Projektes, was sich positiv auf das Wohlbefinden der Mitarbeitenden auswirken kann.</li> <li>2. Zeitverluste können durch eine exakte Terminplanung minimiert werden, das Projekt kann termingerecht abgeschlossen werden.</li> <li>3. Minimaler Kostenaufwand, es entstehen keine Zusatzkosten. Zeitaufwand für die Mitwirkenden des Spitals Muri hält sich in Grenzen, da sie mit keinen zusätzlichen Anfahrtszeiten rechnen müssen.</li> <li>4. Für die Treffen steht genügend Platz zur Verfügung, kein zusätzlicher Aufwand fürs Organisieren weiterer Räumlichkeiten.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Das Budget wird nicht bewilligt und die Projektgruppe muss die Kosten selber tragen.</li> <li>2. Termine verschieben sich nach hinten wegen Schwierigkeiten Daten im Sommer zu fixieren und das Projekt verzögert sich.</li> <li>3. Es können keine fachlich adäquaten Lösungen oder Vorschläge seitens der Projektgruppe generiert werden.</li> <li>4. Die verabschiedeten Vorschläge werden nicht umgesetzt und der Nutzen für die Mitarbeitenden ist nicht gegeben.</li> </ol>

Abbildung 5: SWOT-Analyse (eigene Darstellung)

Risiko	Ursache	Gewichtung	Vorbeugende Massnahmen	Alternative Massnahmen	Absichernde Massnahmen
<b>Finanzen</b> Die Kosten für den Apéro müssen selber getragen werden	Es wird kein Budget gesprochen	hoch	Bevor die Einkäufe für den Apéro gemacht werden, muss eine definitive Zusage seitens des Auftraggebers da sein.	Der Apéro in einem kleineren Umfang gestalten und die Kosten selber tragen.	Am Abschlussforum gibt es keinen zusätzlichen Apéro.
<b>Terminfindung</b> im Sommer schwierig, Umsetzungsphase verzögert sich.	Viele Personen sind am Projekt involviert. Abwesenheiten durch Sommerferien, volle Agendas.	hoch	Frühzeitig Termine fixieren und auf Verbindlichkeit aufmerksam machen. Pufferzeiten einberechnen.	Kontinuierliches Nachfragen	Zusätzlicher Zeitaufwand für Projektteam. Verzögerung der Umsetzungsphase in Kauf nehmen
<b>Know-How</b> der Projektgruppe nicht ausreichend, um adäquate Lösungen und Vorschläge auszuarbeiten.	Während der Fokusgruppe kommen Fragen auf, welche durch das Projektteam nicht beantwortet oder keine verbessernden Massnahmen ausgearbeitet werden können.	hoch	Gute Recherche und Vorbereitung. Absprache mit Auftraggeber.  Teilnehmende auf Handlungsmöglichkeiten sowie -beschränkungen aufmerksam machen.	Fachl. Input und Tipps vom Mentor, Dozenten oder weiteren Fachpersonen beiziehen.	Zusätzlicher Zeitaufwand für Projektteam für Recherche, Nachfrage und Vorbereitung.
<b>Umsetzung</b> Die geplanten Massnahmen zur Gesundheitsförderung werden nicht realisiert	Keine zeitlichen, finanziellen oder materiellen Ressourcen seitens Auftraggeber. Dringlichkeit nicht ausreichend.	mittel	Auftraggeber deutlich auf Wichtigkeit von Bedarfsanalyse und vorgeschlagenen Massnahmen hinweisen	Andere interne Verbesserungsansätze werden angestrebt	Keine, Entscheid liegt alleine beim Auftraggeber

Tabelle 2: Risikoanalyse (eigene Darstellung)

### 4.3.1 Auswertung der Risiken

#### 1. Risiko – Finanzen

Kurz nach der Abgabe der Projektskizze wurde dem Projektteam das Budget für den Abschlussapéro im Umfang von CHF 350.- zugesagt. Damit fiel dieses Risiko bereits früh weg. Effektiv braucht das Projektteam knapp CHF 100.- für den Einkauf des «gesunden» Apéros. Dies zum einen, weil zu Beginn des Projekts noch nicht abschliessend gesagt werden konnte, wie viele Leute effektiv am Abschlussforum teilnehmen würden (es kamen weniger als gedacht) zum anderen, da das Projektteam qualitativ aber kostengünstig eingekauft hatte.

#### 2. Risiko – Terminfindung

Die Terminfindung stellte, wie angenommen, eine der grössten Herausforderungen dar. Dadurch, dass so viele verschiedene Personen am Projekt beteiligt waren und die Mitglieder des Projektteams über den Sommer arbeiteten, zogen sich die Termine auseinander und so kam es, dass das Abschlussforum erst Ende September stattfinden konnte und nicht wie geplant Ende Oktober/Anfang September. Glücklicherweise hatte das Projektteam grosszügig geplant, infolgedessen konnten die Verschiebung der Abschlussphase problemlos organisiert werden.

#### 3. Risiko – Know-How

Die Sorge, dass über zu wenig fundiertes Wissen im Bereich der Gesundheitsförderung verfügt würde und dass auch zu spitalinternen Themen möglicherweise zu wenig Kenntnisse vorhanden sein könnten, erwies sich als unbedeutend. Das Projektteam nahm zusätzlichen Zeitaufwand für die Recherche verschiedener Theorien in Kauf, um über genügend fachliche Informationen zu den vorgestellten Inputs in der Fokusgruppe zu verfügen. Wenn Unsicherheiten aufkamen, holten sie sich fachliche Tipps von Stephan Schärer oder wendeten sich an bekannte Fachpersonen.

#### 4. Risiko – Umsetzung

Auch jetzt, nach Abschluss des Projekts, ist unklar, welche ausgearbeiteten Vorschläge von der Spitalleitung effektiv umgesetzt werden. Das Ziel war es, eine Sensibilisierung zu ermöglichen und auf allfällige Verbesserungspunkte aufmerksam zu machen. Dieses Ziel wurde erreicht. Dadurch, dass alle involvierten Personen des Spitals Muri engagiert am Projekt mitgewirkt hatten, kamen einige Verbesserungsvorschläge zusammen. Das Projektteam hatte den Eindruck, dass auf Leitungsebene die Bereitschaft über Probleme zu sprechen, gegeben war. Dies freute das Projektteam sehr.

#### 4.4 Auswertung Budgetplanung

In der Projektskizze wurde untenstehendes Budget aufgestellt. Es zeigte sich, dass die Finanzplanung aufging und es weder auf der Ertrags- noch auf der Aufwandseite nennenswerte Überschüsse gab.

Aufwand	Stunden	Kosten pro Std. in CHF	Total
<b>Personalaufwand</b>			
Projektbegleitung Mentor HSLU Herr Neuenschwander	25	150	3'750
Personalaufwand Projektteam	1080	20	21'600
Personalaufwand Auftraggeber	30	100	3'000
Personalaufwand Teilnehmende	94	30	2'820
<b>Total Personalaufwand</b>			<b>31'170</b>
<b>Sachaufwand</b>			
Material			0
Apéro			350
Transportkosten			450
<b>Total Sachaufwand</b>			<b>800</b>
<b>Total Aufwand</b>			<b>31'970</b>
<b>Ertrag</b>			
Eigenleistung Projektbegleitung			3'750
Eigenleistung Projektteam			21'600
Kostenübernahme Apéro durch Auftraggeber			350
Kostenübernahme Personalaufwand Teilnehmende durch Auftraggeber			2'820
Kostenübernahme Stunden Auftraggeber durch Spital Muri			3'000
Kostenübernahme Transportkosten durch Projektteam			450
<b>Total Ertrag</b>			<b>31'970</b>
<b>Erfolg</b>			
Aufwand			31'970
Ertrag			31'970
<b>Total Erfolg</b>			<b>0</b>

Tabelle 3: Budgetplan (eigene Darstellung)

## 5 Rückblick und Schlussfolgerung

Dem Projektteam war es wichtig im Rahmen des Projekts ein aktuelles, viel diskutiertes und wichtiges Thema aufzugreifen und zu bearbeiten. Diese Voraussetzungen wurden mit dem Thema «Gesundheitsförderung in der Schichtarbeit» erfüllt. Arbeit in Schichten gehört in der Schweiz in vielen Arbeitsbereichen zum Arbeitsalltag und nimmt tendenziell zu, um einer wachsenden 24-Stunden-Gesellschaft gerecht zu werden. Ein Bereich, in dem Schichtarbeit unabdingbar ist, ist ganz klar das Gesundheitswesen, insbesondere Kliniken und Spitäler. Aus diesem Grund ist es wichtig, dass sich die Mitarbeitenden im Gesundheitswesen über die Risiken und Folgen von Schichtarbeit bewusst sind und aktiv damit umgehen lernen.

Dass das Projektteam schnell eine Zusage vom Spital Muri erhielt, lag unter anderem daran, dass ein Mitglied des Projektteams das Spital bereits kannte und, dass dem Auftraggeber, Stephan Schärer, die Risiken und Herausforderungen der Arbeit im Schichtbetrieb sehr wohl bewusst war. Schon beim ersten Gespräch merkte das Projektteam, dass das Spital Muri offen mit dem Thema umgeht und auch immer wieder darüber diskutiert, wie die Mitarbeitenden beim Thema Gesundheit unterstützt werden könnten. Stephan Schärer, wie auch die HR-Verantwortliche, Karin von Wyl, standen dem Projektteam deshalb von Anfang an engagiert und interessiert zur Seite. Sie waren offen für die Vorschläge und Ideen des Projektteams und in dieser wertschätzenden Atmosphäre konnten viele interessante Projektideen und Ansätze entwickelt werden.

Die Zufriedenheit der Angestellten ist ein weiteres wichtiges Anliegen für den Arbeitgeber. Gemessen werden kann diese durch regelmässig stattfindende Mitarbeitenden-Umfragen. Das Projektteam wollte die Auswertungen dieser Umfragen ursprünglich in die Projektarbeit miteinfließen lassen, jedoch lagen die Resultate der diesjährigen Umfragen zum gegebenen Zeitpunkt noch nicht vor.

Dem Projektteam war bewusst, dass es im Rahmen des Projekts unmöglich gewesen wäre, ein ganzes Spital mit rund 750 Mitarbeitenden zu berücksichtigen. Aus diesem Grund wurde entschieden, dass es bei diesem Projekt nur um die Pflegestationen gehen sollte. Auch war es nicht das Ziel der Arbeit, die Herausforderungen und Schwierigkeiten, die die Schichtarbeit mit sich bringt, zu eliminieren. Da viele Akteure in diesem Projekt mitspielten, war es manchmal schwierig richtig zu planen. Dieser Herausforderung wurde bestmöglich entgegengewirkt, in dem für jeden anstehenden Termin verschiedene Zeitvorschläge gemacht wurden und allgemein genügend Zeit für die Umsetzung des Projekts eingeplant wurde. So konnte das Projektteam angemessen auf Terminkollisionen und -verschiebungen reagieren.

Wie schon erwähnt, war die Steuergruppe sehr interessiert und aktiv am Entstehungsprozess des Projekts beteiligt. Auch die Zusammensetzung der Fokusgruppe wurde vom Projektteam als sehr angenehm empfunden und es wurden viele Themen angesprochen und bearbeitet. Bei der zweiten Sitzung mit der Steuergruppe, bei der die Ergebnisse der Fokusgruppe vorgestellt wurden, wurde dem Projektteam bewusst, dass es viele der Vorschläge resp. Ideen zur Verbesserung der Gesundheit und Zufriedenheit im Spital Muri bereits gab oder auch schon ähnliche Aktionstage zu den spezifischen Themen stattgefunden hatten. Daraus schloss das Projektteam, dass die Herausforderungen der Schichtarbeit und der damit verbundenen möglichen Probleme und Herausforderungen erkannt worden waren und dass daran gearbeitet wurde. Bei der Abschlussveranstaltung wurde diese Erkenntnis aufgegriffen und thematisiert, sowie die bereits bestehenden Angebote vorgestellt und darauf eingegangen. Auch diese Veranstaltung war sehr produktiv und die Mitarbeitenden, die teilnahmen, waren engagiert und interessiert dabei. Sehr wertvoll waren für das Projektteam auch die Rückmeldungen von Stephan Schärer und Herrn Dr. Neuenschwander.

Es wurde deutlich, dass mit dem Projekt viele Themen und Wünsche angesprochen wurden, die sehr zentral vorhanden waren, sei es auf Führungs- oder auch Mitarbeitenebene. Beim Projekt ging es nicht darum, die ganze Struktur des Spitals auf den Kopf zu stellen und Angebote neu zu generieren, sondern in erster Linie darum den Bedarf zu ermitteln, die vorhandenen Angebote anzuschauen und für die Thematik zu sensibilisieren. Diese Ziele wurden auf jeden Fall mit diesem Projekt erreicht und bestätigt durch diverse Rückmeldungen von verschiedensten Akteuren.



Abbildung 6: Blumenstrauß fürs Projektteam (Foto: Jela Pesenti)

## 6 Ausblick

In der zweiten Sitzung mit der Steuergruppe machte sich im Projektteam eine gewisse Ernüchterung breit, weil die Fokusgruppe viele gute Ideen und Verbesserungsvorschläge eingebracht hatte, es jedoch zu vielen der gemachten Vorschläge bereits Angebote und Aktionen des Spital Muri gab. Es stellte sich heraus, dass es sich dabei um ein typisches Kommunikationsproblem zwischen Leitung und Mitarbeitenden handelte. An der Abschlussveranstaltung wurde diese Problematik aufgezeigt und auf die bereits bestehenden Angebote und Vergünstigungen für die Mitarbeitenden hingewiesen. Auf der Führungsebene wurde erkannt, dass die Angebote sehr wohl von den Mitarbeitenden geschätzt und auch gewünscht wurden, diese aber ersichtlicher kommuniziert werden müssten. Auch den Mitarbeitenden wurde bewusst, wieviel Zeit und Ressourcen das Spital Muri als Arbeitgeber in die Mitarbeitenden investierte. Stephan Schärer und die Steuergruppe versicherten dem Projektteam, dass sie die im Projekt erarbeiteten Ergebnisse sehr ernst nehmen würden und auch zukünftig mit diesen arbeiten würden. Angebote, wie zum Beispiel eine auf den Schichtbetrieb angepasste KiTa (Kindertagesstätte) oder ein neues Modell, bei dem sich die Mitarbeitenden mit einem Teil des Lohns Ferien kaufen können, sind auf der Leitungsebene bereits in Besprechung. Andere Forderungen, wie ein an den Schichtbetrieb angepasstes Sportprogramm oder die vermehrte Nutzung des Physioraums, sind in Abklärung. So erhielt das Projektteam drei Wochen nach dem Abschlussforum eine E-Mail mit einem Feedback von Stephan Schärer:

- *Die Trainingsgeräte der Physiotherapie stehen den Mitarbeitenden versuchsweise bereits ab 16 Uhr zu Verfügung.*
- *Die Idee der Bewerbung der Angebote für Mitarbeitende wurde aufgenommen, siehe Entwurf im Anhang.*
- *Der Vertrag mit der Kinderkrippe Wichtelburg für eine strategisch noch engere Zusammenarbeit wurde unterzeichnet.»*

Dieses Feedback freute das Projektteam sehr, auch waren die Rückmeldungen an das Projektteam durchwegs positiv. Es war zu spüren, wie hoch die Wertschätzung unter den Mitarbeitenden und zwischen den verschiedenen Hierarchiestufen vorhanden war und wie offen die Kommunikation gehandhabt wurde. Grundsätzlich kann festgehalten werden, dass die Mitarbeitenden mit dem Arbeitgeber Spital Muri sehr zufrieden sind.

Ein besonderes Dankeschön geht an die Pflegemitarbeitenden des Spitals Muri und an die Steuergruppe, besonders an Stephan Schärer, für die angenehme Zusammenarbeit und das entgegengebrachte Vertrauen. Mit einem zufriedenen Gefühl konnte das Projektteam ihre Arbeit beenden.



## 7 Literaturverzeichnis

- AvenirSocial (2010). *Berufskodex Soziale Arbeit Schweiz*. Gefunden unter:  
[http://www.avenirsocial.ch/cm\\_data/Do\\_Berufskodex\\_Web\\_D\\_gesch.pdf](http://www.avenirsocial.ch/cm_data/Do_Berufskodex_Web_D_gesch.pdf)
- Höpker, Jan (2018). *Die Maslowsche Bedürfnispyramide*. Gefunden unter:  
<https://www.habitym.de/maslowsche-beduerfnispyramide/>
- Helsana (ohne Datum). *Tipps zur Stressbewältigung*. Gefunden unter:  
<https://www.helsana.ch/de/blog/tipps-zur-stressbewaeltigung>
- Hildebrandt, Helmut, Kickbusch, Ilona (1986). *Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung*. Gefunden unter [http://www.euro.who.int/\\_\\_data/assets/pdf\\_file/0006/129534/Ottawa\\_Charter\\_G.pdf](http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0006/129534/Ottawa_Charter_G.pdf)
- Humanrights (2018). *Allgemeine Erklärung der Menschenrechte*. Gefunden unter:  
<http://www.humanrights.ch/de/internationale-menschenrechte/aemr/text/>
- Kerkau, Katja (1997). *Betriebliche Gesundheitsförderung. Faktoren für die erfolgreiche Umsetzung des Gesundheitsförderungskonzepts in Unternehmen*. Gamburg: Verlag für Gesundheitsförderung.
- Rohr, Dirk (2016). *Eine kleine Theorie-Einführung in Systemische und Humanistische Ansätze*. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.
- Schweizerisches Gesundheitsobservatorium OBSAN (12/2016). *Pflegepersonal in der Schweiz. Künftiger Bedarf bis 230 und Folgen für den Nachwuchsbedarf*. Gefunden unter [https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2016/obsan\\_bulletin\\_2016-12\\_d.pdf](https://www.obsan.admin.ch/sites/default/files/publications/2016/obsan_bulletin_2016-12_d.pdf)
- Silke, Michalk, Peter, Nieder (2007). *Erfolgsfaktor Work-Life-Balance*. Weinheim: Wiley-VCH.
- Spital Muri (ohne Datum). *Geschichte des Spitals Muri*. Gefunden unter [http://www.spital-muri.ch/xml\\_1/internet/de/application/d87/f94.cfm](http://www.spital-muri.ch/xml_1/internet/de/application/d87/f94.cfm)
- Spital Muri (ohne Datum). *Leistungsauftrag*. Gefunden unter [http://www.spital-muri.ch/xml\\_1/internet/de/application/d87/f91.cfm](http://www.spital-muri.ch/xml_1/internet/de/application/d87/f91.cfm)
- Staatssekretariat für Wirtschaft SECO (2017). *Schichtarbeit: Informationen und Tipps*. Gefunden unter [https://www.seco.admin.ch/seco/de/home/Publikationen\\_Dienstleistungen/Publikationen\\_und\\_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Broschuren/schichtarbeit--informationen-und-tipps.html](https://www.seco.admin.ch/seco/de/home/Publikationen_Dienstleistungen/Publikationen_und_Formulare/Arbeit/Arbeitsbedingungen/Broschuren/schichtarbeit--informationen-und-tipps.html)
- Zentrum für Salutogenese (2013). *A. Antonovsky – Was bedeutet Salutogenese*. Gefunden unter:  
<http://www.salutogenese-zentrum.de/cms/?id=167>

## 8 Anhang

1. Bestätigung Selbsterarbeitung
2. Protokolle Steuergruppe
3. Vorgehen Fokusgruppe
4. Evaluation Fokusgruppe
5. Einladung Fokusgruppe und Abschlussforum

### Bestätigung Selbsterarbeitung

Wir versichern, dass der vorliegende Projektbericht von uns selbständig erarbeitet worden ist und dass keine anderen als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel verwendet worden sind.

Die Arbeit hat einen Umfang von 47'625 Zeichen (ohne Leerzeichen und Abbildungen).

Luzern, 26. Oktober 2018

Kim Müller



Jela Pesenti



Sibille Thomas



## Protokoll 1. Steuergruppensitzung vom 8. August 2018

<b>Ort:</b>	<b>Spital Muri</b>
<b>Zeit:</b>	<b>14.00 bis 15.00 Uhr</b>
<b>anwesend:</b>	<b>Stephan Sch., Karin v.W., Stationsleitung, Jela Pesenti, Kim Müller, Sibille Thomas</b>
<b>Entschuldigt:</b>	<b>-</b>
<b>Protokoll</b>	<b>Sibille Thomas</b>

1. Eröffnung der Sitzung und Begrüssung - Jela Pesenti.
2. Kurze Vorstellungsrunde aller Teilnehmenden
3. Projekt und Projektstand vorgestellt - Kim.
4. Zusammenfassung der ausgewerteten Interviews werden vorgestellt - Sibille  
 Diskussionspunkte:
  - 1). Dauernachtwache möglich, jedoch schwierig, da Bezug zur Fachlichkeit verloren gegangen wird.
  - 2). Stephan ist irritiert über genannten Punkt betreffend raren Weiterbildungsangeboten, resp. Zugang. Er erklärt, dass alle Flyer eingescannt und auf dem Intranet abgelegt werden. Jede/r sollte somit Zugang haben. Zudem werden interne Befragungen durchgeführt, zu welchen Themen Interesse für Weiterbildung besteht.
5. Ablauf Fokusgruppe vom 30. August 2018 vorgestellt, Punktesystem erklärt – Kim
6. Erwartungen und Ideen von Steuergruppe für Fokusgruppe:
  - 1) **Selbstmanagement fördern**. Wie kann Arbeitgeber auf dieser Ebene Einfluss nehmen? Und wie werden Aktionen effizient an die Mitarbeitenden gebracht? –  
 → Jährliche Apfel- und Smoothie-Kampagnen. Finden diese den gewünschten Zugang zu den Mitarbeitenden? Wie könnte anders vorgegangen werden, was könnte geändert werden?
  - 2) Wie ist die Resonanz nach **Jahresschichtarbeit**? Immer im gleichen Rhythmus über eine längere Zeit arbeiten? Wären sie dazu bereit?  
 Weitere Ergänzungen seitens Fokusgruppe:
  - 3) Personalreglement: Für Personen im Schichtbetrieb wird eine jährliche Untersuchung beim **Hausarzt** gratis übernommen. Dies wird jedoch sehr selten genutzt.
  - 4) Thema 4 W. Ferien: In Muri gibt es 13 **Feiertage**. Arbeitseinsatz an diesen Tagen generiert mehr Geld, 8 Fr. pro h zusätzlich zum Lohn – und Zeit kann an einem anderen Tag kompensiert werden.  
 Jahresarbeitszeit – Ende Jahr könnten Minusstunden vom Lohn abgezogen werden. Ist der kleinere Abzug, als wenn nur zu 90% angestellt.
  - 5) Alle Sitzungsmitglieder sind sich einig, dass es in erster Linie darum geht, Ideen und Feedbacks der Mitarbeitenden anzunehmen und offenes Ohr zu schenken. Die **Wertschätzung** soll somit aufrechterhalten werden.
7. Nächste Termine:
  - Fokusgruppe: 30. August
  - 2. Steuergruppensitzung: 7. September
  - Abschlussapéro: 26. September

## Protokoll 2. Steuergruppensitzung vom 7. September 2018

<b>Ort:</b>	<b>Spital Muri</b>
<b>Zeit:</b>	<b>15.00 bis 16.00 Uhr</b>
<b>anwesend:</b>	<b>Stephan Sch., Karin v.W., Stationsleitung, Kim Müller, Sibille Thomas</b>
<b>Entschuldigt:</b>	<b>Jela Pesenti</b>
<b>Protokoll</b>	<b>Sibille Thomas</b>

1. Eröffnung der Sitzung und Begrüssung.

### 2. Rückblick Fokusgruppe vom 30. August

Auswertung Punktesystem (von Flipcharts )wurde vorgestellt, folgende Diskussionspunkte sind entstanden:

- Mehr Lohn: Stephan verstand nicht, was der Zusammenhang zu präventivem und gesundheitsfördernden Verhalten ist. Es gebe jegliche Studien, die besagen, dass sich der Faktor «mehr Lohn» langfristig nicht auf die Zufriedenheit des einzelnen MA auswirke. Birgitte intervenierte und sagte, dass sie ihre Lohnerhöhung noch heute sehr schätze und für sie sei das ganz klar eine Wertschätzung.
- Kinderbetreuung an Schichtbetrieb angepasst: Die «Wichelburg» (in Muri) habe bereits ab 6.30 Uhr geöffnet und auch länger an den Abenden. Die Steuergruppe verstehe diesen Punkt nicht ganz, da es Angebote gibt. Jedoch sind sie auch weiterhin dran, diesen Punkt zu verbessern.
- Neues Modell Ferien «kaufen»: Ein solches neues Modell sei bereits bei der Spitalleitung in Besprechung.
- Physio/Yoga, Sportangebote auf Schichtbetrieb angepasst: Es gibt immer wieder Sportangebote, die von den MA jedoch nicht genutzt wurden (Joggen über den Mittag, Yoga, etc.). Zudem haben sie die Möglichkeit, vergünstigt im Fitnessstudio, in der Nähe des Spitals, zu trainieren. Physio-Raum kann auch genutzt werden, jedoch nur zu bestimmten Zeiten und die stationären und ambulanten Patienten haben ganz klar Vorrang. Jedoch kann mit der verantwortlichen, Ursina, abgeklärt werden, was es noch für weitere Möglichkeiten gibt, und ob man die Nutzung des Raums optimieren kann. Dies wird abgeklärt. Weitere Sportangebote werden laufend im Intranet auf dem **Share-Point ausgeschrieben**. Es scheint, dass viele diese Plattform nicht oder nur wenig nutzen. → wird ein Punkt für uns an dem Abschlussforum
- Längeres Frei aneinander: Je öfter man Wünsche eingeht, desto schwieriger wird es, die «längeren Freis» zu berücksichtigen. Dies sei anders fast nicht lösbar. Durch den 3-Schichten-Betrieb ist es sehr schwierig, ein passendes Modell zu finden. Diskussionsbereitschaft seitens Leitung ist vorhanden, sie sind jedoch darauf angewiesen, dass sie die MA direkt melden. → **Move-Briefkasten** z. B.
- Auf Rückmeldungen der Mitarbeitenden eingehen, sie besser einbeziehen: dass kann noch aktiver angegangen werden. Hier sieht die Steuergruppe klar noch Optimierungspotenzial.
- Psychohygiene bei anspruchsvollen Pflegestationen: wenn der Wunsch da ist, soll strukturiertes Aufarbeiten auch möglich sein! In welcher Form, müsste dann zusammen angeschaut werden. Externe Experten werden oft für Fallbesprechung bei anspruchsvollen Patienten beigezogen. Dies wird gut genutzt und soll auch weiterhin unbedingt als Hilfe genutzt werden.
- Selbstmanagement/Eigenverantwortung: Rahmenbedingungen sind oftmals gegeben und nicht gross änderbar. Jedoch kann jeder/jede ihre persönliche Einstellung ändern. Bereitschaft zu investieren muss jedoch gegeben sein. → Glas halb voll oder halb leer?

### 3. Fazit für Abschlussforum vom 26. September:

- Es gibt schon viele Angebote, die der Arbeitgeber den MA zur Verfügung stellt. Jedoch sind die -Angebote nicht immer bekannt oder die MA sind zu wenig informiert → Nochmals auf die Angebote im Share-Point hinweisen!
- Selbstmanagement soll nochmals aufgegriffen werden. Was motiviert mich? Für was bin ich selber verantwortlich?
- Bei Bedarf kann eine niederschwellige Sitzung mit Stephan angeboten werden. Evtl. äussern die MA dann eher, was ihnen wichtig ist und wo sie Verbesserungspotenzial sehen.
- Die Bereitschaft über Probleme zu diskutieren und Neues zu besprechen ist von der Spitalleitung in Jedem Fall gegeben!
- Das neue Ferienmodell (Ferien «kaufen») ist bei der Spitalleitung bereits in Besprechung und Überprüfung.
- Es wird mit Ursina geschaut, wie die Physio-Räume besser genutzt werden können.

# Vorgehen Fokusgruppe – 30.8.2018

## 15.00 Uhr bis 17.00 Uhr

**Einstieg:** (transparent, trotzdem anonym)

**Einstiegsspiel – 5-7 Min. Jela**

1. Die Projektgruppe erklärt die Auswirkungen von Schichtarbeit auf die Gesundheit. Gestützt auf die zuvor durchgeführte Recherche. – 2 Min. Jela
2. *Bezug zu unserem Projekt* - Die Projektgruppe stellt das Projekt und die verfolgten Ziele vor. – 3 Min. Jela
3. Was bedeutet (persönlich) für die Teilnehmenden Gesundheit und Krankheit (sammeln)– 3 Min. Sibille
4. Was ist euer Ziel, was erhofft ihr euch von diesem Projekt (sammeln) – 3 Min. Sibille
5. Die Projektgruppe präsentiert die Auswertungen der Interviews und somit der Bedarf an Gesundheitsfördernden Maßnahmen im Spital Muri. - 5 Min. Sibille
6. Kurze Fragerunde zu den bisher benannten Punkten. – 2 Min. Sibille

**Praktisches Vorgehen / Partizipation: -nach Punktesystem / Moderation: Kim**

**Unterstützung während Durchführung:** durch das Projektteam

7. *(Fragen werden gross auf einem Flipchart oder auf der Powerpoint als Präsenz im Hintergrund aufgeführt)* Jeder überlegt für sich selbst:
  - Was würde eure individuelle Gesundheit fördern? Was benötigt ihr? Was fehlt euch? Was wolltet ihr schon immer tun, habt es bisher aber noch nicht geschafft?
  - Was würde euer Selbstmanagement fördern um aktiv etwas für eure persönliche Gesundheit und für das eigene Wohlbefinden zu tun?
  - Was müsste getan werden, damit jährliche Aktionen (bsp. Apfelaktion, Smoothie Aktionen ect.) eine bessere Wirkung auf euer Gesundheitsmanagement hat? Was fehlt euch dabei? Habt ihr Wünsche oder Ideen für eine Verbesserung oder Optimierung solcher Gesundheitsaktionen im Spital Muri? – 10 Min.
8. Diese Gedanken werden anschließend in 2er Gruppen diskutiert. Die Ideen, Anregungen ect, werden auf farbige Notizpapiere dokumentiert. – 15 Min.
9. Die gesamte Fokusgruppe wird in zwei gleich grosse Gruppen aufgeteilt. Die beiden Gruppen diskutieren nun weiter, welche Massnahmen finden sie fördernd, was hilft ihnen bspw. bei der Umstellung von der Nachtschicht zum Tagdienst, was machen sie für ihre persönliche Erholung, für ihre Gesundheit ect. und vor allem was benötigen sie vom Spital Muri um sich noch wohler und gesunder fühlen zu können. Dazu werden je ein Flipchart gestaltet. - 20 Min.
10. Die beiden Flipcharts werden anschließend in der gesamten Gruppe vorgestellt. – 10 Min.
11. Anhand eines Punktesystems, können die Teilnehmenden die „besten“ Ideen bewerten. – 10 Min.

**Input Projektgruppe:**

12. „Schlaffördernde“ Entspannungs- Massnahme: Gemeinsame Entspannungsübung als Auflockerung. – 5 Min. Jela
13. Die Projektgruppe stellt der Fokusgruppe anhand einer kurzen Präsentation die Ergebnisse ihrer Recherche bzgl. Gesundheitsfördernde Maßnahmen vor. ( Welche Massnahmen zur Gesundheitsförderung im Schichtbetrieb haben sich aus bisherigen Forschungen ect. als sinnvoll und hilfreich erwiesen usw.) – 5-10 Min. Kim
  - *Zwischenfrage:* Wie ist die Resonanz nach Jahresschichtarbeit? Immer im gleichen Rhythmus über eine längere Zeit arbeiten? Wären die Pflegenden dazu bereit? – 3 Min. Sibille

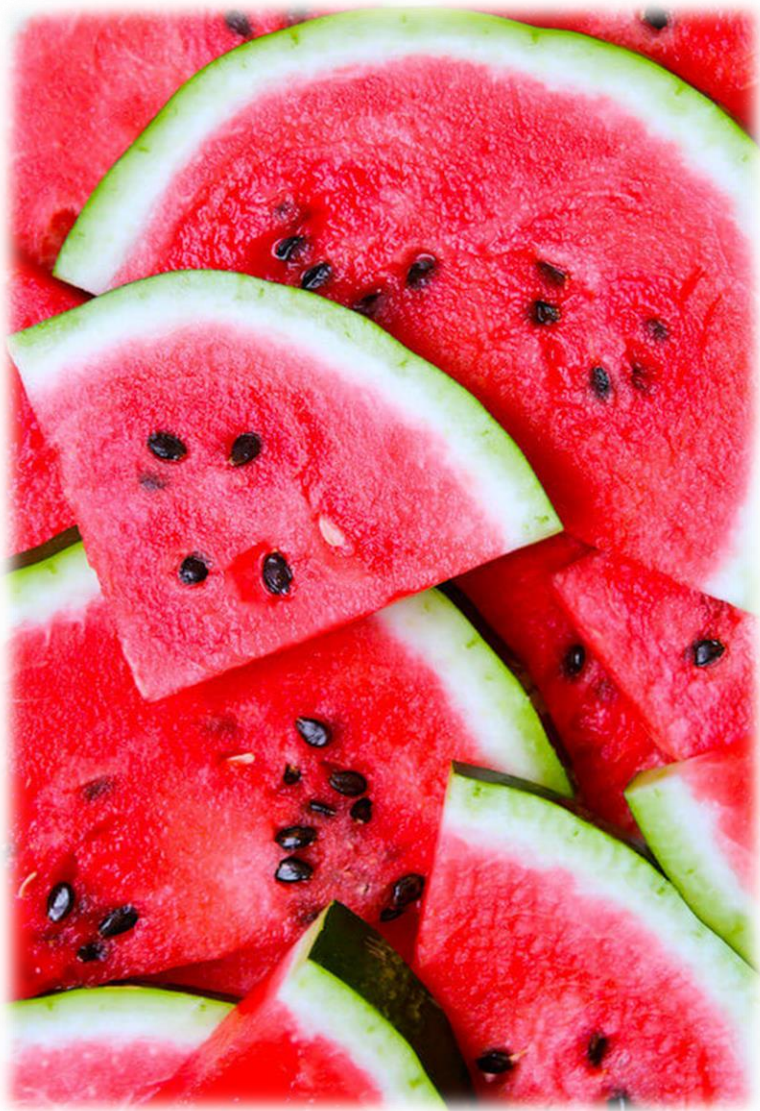
**Schlussrunde:**

14. Die Teilnehmenden können sich noch zur Präsentation äussern, Fragen stellen oder noch das letzte Mal persönliche Einwände o.ä. einbringen. – 5 Min. Sibille
15. Die Projektgruppe erklärt der Fokusgruppe das weitere Vorgehen. (Besprechen der heute diskutierten Massnahmen mit der Steuergruppe usw.) – 5 Min. Sibille

**Weitere Termine: Steuergruppensitzung: 7. September / Abschlussforum mit Apéro 26. September**

## Feedbacks Teilnehmerinnen von Fokusgruppe

Teilnehmerinnen	Was hat mir heute besonders gut gefallen?	Wie sinnvoll fandest du unser h. Treffen? 0-10	Was möchtest du der Projektgruppe rückmelden?	Was nimmst du vom heutigen Tag mit?
1	Viele Ideen zu hören, worauf ich selber nie gekommen wäre, z. B. Ferieneinkauf	7 war gut	gut gemacht. Einzig die Ideen die von den Teilnehmenden gegeben wurden, waren teilweise nicht realistisch, z. B. mehr Ruhezeit/Freizeit? Bei Pensum 100% evtl. mehr Rahmenbedingungen. Sonst super Tipps. Super finde ich, dass aber auch gut umsetzbare Tipps gekommen sind.	Zahlbare Ferien
2	abwechslungsreiche Präsentation mit vielen Möglichkeiten, sich einzubringen. Offene Atmosphäre	8	toi toi toi	Verschiedene Inputs von Pflegenden (als Führung)
3	Die Gestaltung, dass wir viel miteinbezogen worden sind. Gut präsentiert, gute Vorbereitung!	8	gutes Thema herbei gerufen und in den Fokus gestellt. Gute Präsentation, man sieht dass Interesse hier ist	-
4	war interessant und spannend. Gute Idee, gute Atmosphäre	8, gute Idee. Hoffe Massnahmen werden erarbeitet	gut vorbereitet und präsentiert, spannendes Thema	Hoffe dass Massnahmen sichtbar werden
5	Ideen-Zusammentragung	5, Ideen sind gesammelt	lockere und coole Gestaltung, habe mich wohl gefühlt, Danke!	dass man auf sich selber achten sollte!
6	Austausch	5	gut vorbereitet. Ansprechende Präsentation	-
7	das sichere Präsentieren	6	Man merkt, dass viel Arbeit investiert wurde	Spannende Gespräche im Plenum
8	Gut und interessant	8	mehr Zeit... das Thema war so interessant! :)	Work-Live-Balance (Hobbys und ...?)
9	Präsentation, Gruppenarbeit	10	super Arbeit	viele Eindrücke, gute Ideen
10	Super! Gute Idee, neue Ansichten!			
11	Ihr seid sehr engagiert. Finde ich sehr toll!	7	weiter so. hartnäckig bleiben und dran bleiben.	positiv denken und hoffen, dass Änderungen gemacht werden.
12	<i>hat sich früher abgemeldet</i>			



**26.09.2018**

**15.15 UHR BIS 17.00 UHR  
SITZUNGSZIMMER 2.106  
SPITAL MURI**

## **PFLEGEABSCHLUSSFORUM**

Vielen Dank für euer Mitmachen und Engagement. Anschließend an die Fokusgruppe werden wir in der Steuergruppe die ausgearbeiteten Maßnahmen besprechen und geeignete dann auch verabschieden.

Diese möchten wir euch gerne am oben genannten Datum präsentieren. Ebenfalls wird es eine kleine Projektevaluation mit abschließendem gesundem Apero geben.

Die Pflegenden der Pflegestationen sind herzlich dazu eingeladen!

Kim Müller, Jela Pesenti, Sibille Thomas

**Massnahmen-  
verabschiedung**

—  
**Evaluation**  
—

**Gesunder Apero**

**HOCHSCHULE  
LUZERN**

Soziale Arbeit  
Gesundheitsförderung

Projektdurchführung

Jela Pesenti  
Sibille Thomas  
Kim Müller





**30.08.2018**

**15.00 BIS 17.00 UHR – KAPELLE SPITAL MURI**

## **GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND PRÄVENTION IM SCHICHTBETRIEB**

*Liebe Teilnehmerinnen und Teilnehmer wir laden euch herzlich ein, an unserem Projekt teilzunehmen.*

### **Kleine Aufgabe für euch:**

Bitte macht euch schon im Voraus Gedanken, was euch persönlich oder auch anderen Personen in eurem Team helfen würde um das Wohlbefinden während der Arbeit im Schichtbetrieb zu fördern. Auch was ihr persönlich für eure Gesundheit leistet oder was ihr schon lange gerne tun wolltet, es bisher aber nie geschafft habt. Es ist uns sehr wichtig, dass ihr eure eigenen Meinungen und Ideen einbringen könnt.

**Fokusgruppe**  
**-Ideensammlung**  
**-Massnahmen**  
**planen**

**Vielen Dank für**  
**euer**  
**Mitmachen!**

**Wir freuen uns**  
**auf euch!**

**HOCHSCHULE  
LUZERN**

Soziale Arbeit  
Gesundheitsförderung

Projektdurchführung

Jela Pesenti  
Sibille Thomas  
Kim Müller

