Sicherheits- und Gesundheitskompetenz durch informelles Lernen im Prozess der Arbeit

W. Hamacher, C. Eickholt, N. Lenartz, S. Blanco

baua:
Bundesanstalt für Arbeitsschutz
und Arbeitsmedizin

Forschung
Projekt F 2141

W. Hamacher
C. Eickholt
N. Lenartz
S. Blanco

Sicherheits- und Gesundheitskompetenz durch informelles Lernen im Prozess der Arbeit

Dortmund/Berlin/Dresden 2012

Diese Veröffentlichung ist der Abschlussbericht zum Projekt „Ansätze zur betrieblichen Förderung von Sicherheits- und Gesundheitskompetenz durch informelles Lernen im Prozess der Arbeit“ – Projekt F 2141 – im Auftrag der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.
Die Verantwortung für den Inhalt dieser Veröffentlichung liegt bei den Autoren.

Autoren: Werner Hamacher
Clarissa Eickholt
Dr. Norbert Lenartz
Sonja Blanco
Systemkonzept
Gesellschaft für Systemforschung und
Konzeptentwicklung mbH
Aachener Str. 68, 50674 Köln

unter Mitarbeit von: Sonja Wittmann, Systemkonzept

Titelfoto: Uwe Völkner, Fotoagentur FOX, Lindlar/Köln

Umschlaggestaltung: Rainer Klemm
Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin

Herausgeber: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin
Friedrich-Henkel-Weg 1 − 25, 44149 Dortmund
Telefon 0231 9071-0
Fax 0231 9071-2454
poststelle@baua.bund.de
www.baua.de

Berlin:
Nöldnerstr. 40 − 42, 10317 Berlin
Telefon 030 51548-0
Fax 030 51548-4170

Dresden:
Fabricestr. 8, 01099 Dresden
Telefon 0351 5639-50
Fax 0351 5639-5210

Alle Rechte einschließlich der fotomechanischen Wiedergabe und des auszugsweisen Nachdrucks vorbehalten.

Inhaltsverzeichnis

		Seite
Kurzreferat		7
Abstract		8
Résumé		9
1	Zielstellung und Vorgehensweisen im Projekt	10
1.1	Einleitung	10
1.2	Ausgangslage	11
1.3	Vorgehensweise	14
Teil 1:	Aufarbeitung des Kenntnisstandes und Entwicklung eines theoretischen Zusammenhangmodells	16
2	Kompetenz	17
2.1	Grundverständnis von Kompetenz	19
2.2	Komponenten von Kompetenz	20
2.3	Kompetenzdimensionen	21
2.4	Kompetenz und Performanz	26
2.5	Kompetenzfelder	26
2.6	Kompetenzfeld Arbeit	28
2.6.1	Berufliche Handlungskompetenz	28
2.6.2	Reflexive Handlungsfähigkeit	30
2.6.3	Ausgewählte spezifische Kompetenzfelder im beruflichen Kontext	32
2.7	Kompetenzfeld Sicherheit und Gesundheit	38
2.7.1	Gesundheitskompetenz im Verständnis der WHO	38
2.7.2	Gesundheitskompetenz aus salutogenetischer Perspektive	40
2.7.3	Wissenschaftliche Ansätze zur Gesundheitskompetenz	41
2.7.4	Arbeitsbezogene Sicherheits- und Gesundheitskompetenz	44
2.7.5	Kompetenzmodelle zu Sicherheit und Gesundheit	48
2.7.6	Performanz der Gesundheitskompetenz: Modelle zur Erklärung des Verhaltens	51
2.8	Fazit der Kompetenzbetrachtung	58
2.8.1	Kompetenzkomponenten	59
2.8.2	Kompetenzdimensionen	60
2.8.3	Kompetenzfelder	63
2.8.4	Gestaltung der Performanz von Kompetenz	63
3	Informelles Lernen	65
3.1	Entwicklung des informellen Lernens	66
3.2	Informelles Lernen aus verschiedenen Perspektiven	71
3.3	Fazit	73
4	Lernen im Prozess der Arbeit	76
4.1	Lernformen im Prozess der Arbeit	76

4.2	Lernförderliche Arbeitsgestaltung	78
4.3	Informelles Lernen im Prozess der Arbeit	79
5	Kompetenzentwicklung und informelles Lernen	82
5.1	Kompetenzentwicklung	82
5.1.1	Kompetenzentwicklung durch Lernangebote	82
5.1.2	Wissensbasierte Kompetenzentwicklung	84
5.2	Kompetenzentwicklung durch informelles Lernen in der Arbeit	87
5.2.1	Ansätze zur Kompetenzentwicklung durch arbeitsbezogenes Lernen	87
5.2.2	Gestaltung des informellen Lernens im Betrieb über die Bezugspunkte Lernende – Lernwelt – Lernwerkzeuge	88
5.3	Entwicklung von Sicherheits- und Gesundheitskompetenz durch informelles Lernen	91
6	Kompetenzanerkennungsverfahren	96
6.1	Übersicht zu Kompetenzanerkennungsverfahren	97
6.2	Deutschsprachiger Raum	98
6.2.1	Deutschland	98
6.2.2	Österreich	100
6.2.3	Schweiz	106
6.2.4	Europa	111
6.2.5	Skandinavien	117
6.2.6	Mittelmeerländer	120
6.2.7	Andere Länder (ZÜRCHER, 2007, S. 117ff.)	121
6.2.8	Qualifikationsrahmen	126
7	Kriterien und Parameter zur lern- und kompetenzförderlichen Arbeitsgestaltung zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	131
7.1	Kategorienbildung	131
7.2	Komponenten eines Konzepts zur Förderung von Sicherheit und Gesundheit durch informelles Lernen	133
7.3	Zusammenhangsmodell zum informellen Lernen zu Sicherheit und Gesundheit in Unternehmen	134
Teil 2:	Expertenbefragung zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz – Lernbedarf und Gestaltungsansätze	137
8	Expertenbefragung zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz	138
8.1	Methode	139
8.2	Ergebnisse	148
8.3	Teil I – Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in KMU	157
8.3.1	Wissen und Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit	157
8.3.2	Personenbezogene Fähigkeiten	169
8.3.3	Kompetenzen zur Übernahme von Verantwortung	172
8.3.4	Kompetenzen zur sicherheits- und gesundheitsbezogenen Kommunikation und Kooperation	175
8.3.5	Kompetenzen zum Umgang mit sicherheits- und gesundheitsbezogenen Informationen im Kontext der Arbeit	178
8.3.6	Gesamtvergleich der Ergebnisse zu Teil I (Auswahl)	181
8.3.7	Diskussion der Ergebnisse zu Teil I der Expertenbefragung	183

8.4 Teil II: Ansätze und Kontextfaktoren zur betrieblichen Förderung der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz der Beschäftigten 185
8.4.1 Maßnahmen und Kontextfaktoren auf Ebene der Organisation 185
8.4.2 Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Unternehmenskultur 189
8.4.3 Maßnahmen zur Personalentwicklung und Lernkultur 191
8.4.4 Maßnahmen und Kontextfaktoren zum Führungsverhalten 195
8.4.5 Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Information und Kommunikation im Betrieb 198
8.4.6 Maßnahmen und Kontextfaktoren der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung 200
8.4.7 Weiterbildung 203
8.4.8 Gesundheitsangebote 205
8.4.9 Gesamtvergleich der Ergebnisse zu Teil II (Auswahl) 207
8.4.10 Diskussion der Ergebnisse zu Teil II der Expertenbefragung 211

9 Integration der empirischen Ergebnisse im Zusammenhangsmodell 213

10 Bedarfslage in KMU und Charakteristika der ausgewählten Branchen „Zeitarbeit" und „Pflege" 216
10.1 Bedarfslage in KMU 216
10.2 Charakteristika der Branchen Zeitarbeit und Pflege 218
10.3 Zeitarbeit 219
10.4 Pflege 223

11 Zehn Beispiele aus der guten Praxis 227
11.1 Beispiele zur Veranschaulichung 227
11.2 Einordnungsschema 227
11.3 Fazit 240

12 Ausblick und Nutzen 245
12.1 Handbuch 247
12.2 Leitfaden 247
12.3 Ausblick 248

Literaturverzeichnis 249

Abbildungsverzeichnis 260

Tabellenverzeichnis 264

Anhang 1 Kriterien und Parameter informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz 269

Anhang 2 Ergebnistabellen
Tabellen zum beruflichen und fachlichen Hintergrund der Teilnehmer 302

Anhang 3 Abbildungs- und Tabellenverzeichnis 397

Anhang 4 Bedarfslage in KMU und Charakteristika der ausgewählten Branchen „Zeitarbeit" und „Pflege" 411

Sicherheits- und Gesundheitskompetenz durch informelles Lernen im Prozess der Arbeit

Kurzreferat

Fähigkeiten und Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit sind Schlüsselqualifikationen im Arbeits- und Gesundheitsschutz und der betrieblichen Gesundheitsförderung. Der Umfang, in dem die Beschäftigten über diese Kompetenzen verfügen, hat wesentlichen Einfluss auf ihr Verhalten im Unternehmen. Obwohl die Mitarbeiter Träger dieser individuellen Kompetenzen sind, ist das Ausmaß, in dem diese im beruflichen Umfeld entwickelt und gezeigt werden, in hohem Maß von den im Betrieb vorherrschenden Arbeitsverhältnissen abhängig. Die Gestaltung von Lerngelegenheiten, die ein informelles Lernen im Prozess der Arbeit ermöglichen, bildet einen vielversprechenden Ansatz, um in kleinen und mittleren Unternehmen die Entwicklung der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz systematisch zu unterstützen.

Das Forschungsprojekt F 2141 untersucht Ansätze zur Förderung von Sicherheits- und Gesundheitskompetenz durch informelles Lernen im Prozess der Arbeit. Dazu werden im ersten Teil dieses Berichts relevante Forschungsansätze u. a. zum Kompetenzbegriff und zum informellen Lernen gesichtet. Diese Arbeit mündet in einem Kriterienkatalog zur kompetenzförderlichen Arbeitsgestaltung zu Sicherheit und Gesundheit durch informelles Lernen und einem theoretischen Zusammenhangsmodell, welches relevante Einflussfaktoren im Unternehmen ausweist. Dieses Modell ist Ausgangspunkt für eine zweistufige Expertenbefragung nach der Delphi-Methode. Mit Bezug auf die Branchen Zeitarbeit und Pflege wird die Frage aufgeworfen, welche konkreten Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit in kleinen und mittleren Unternehmen von Bedeutung sind. Und es werden Maßnahmen und Kontextfaktoren benannt, die ein Lernen zur Förderung der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz im Prozess der Arbeit ermöglichen. Über die statistische Auswertung der Ergebnisse werden quantitative Aussagen über den Lernbedarf der Beschäftigten der untersuchten Branchen sowie die Praxisrelevanz der gesammelten Gestaltungsansätze für kleine und mittlere Unternehmen gemacht. Die Ergebnisse belegen die große Bedeutung der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in Unternehmen und weisen einen hohen Lernbedarf bei den Beschäftigten nach. Gleichzeitig wird eine Vielzahl von praxisrelevanten Gestaltungsansätzen auf allen Organisationsebenen aufgezeigt, die den betrieblichen Akteuren des Arbeits- und Gesundheitsschutzes und der Gesundheitsförderung konkrete Handlungsmöglichkeiten geben. Die Ergebnisse der Forschungsarbeit sind für die Branchen Zeitarbeit und Pflege in zwei praxisbezogenen Handbüchern umgesetzt. Zusätzlich wird ein Leitfaden zur Verfügung gestellt, der die Übertragung der Ergebnisse in andere Branchen bzw. eine unternehmensspezifische Aufbereitung anleitet.

Schlagwörter:

Betriebliche Gesundheitsförderung, Arbeitssicherheit, Gesundheit, Gesundheitskompetenz, Arbeitsgestaltung, Lernkultur, Unternehmenskultur, Beschäftigungsfähigkeit

Safety and health competence through informal learning in the work process

Abstract

Abilities in and knowledge of safety and health are key qualifications in occupational safety and health and workplace health promotion. The extent to which workers have these skills exerts a major influence on their behaviour in the company. Although individual workers have these individual skills, the extent to which they are developed and displayed in an occupational environment depends to a major degree on the working conditions prevailing in the company. The organisation of learning opportunities which facilitate informal learning in the work process constitutes a promising approach in terms of giving systematic support to the development of safety and health competence in small and medium-sized companies.

The research project F 2141 investigates approaches to company promotion of safety and health competence involving informal learning in the work process. In the first part of this report relevant theories and research approaches are examined, among other things with respect to the term competence, to health competence and to informal learning. This work yields a catalogue of criteria on learning- and competence-promoting work design regarding safety and health through informal learning. It also produces a theoretical relationship model which identifies relevant influencing factors within the company. This relationship model is a starting point for a two-stage expert survey following the Delphi method. With respect to the domains of temporary labour and care the question arises, against the background of the current research on health competence, as to what competencies in safety and health are of importance in small and medium-sized companies. And measures and context factors are mentioned which facilitate learning relating to the promotion of safety and health competence in the work process. By a statistical analysis of the results, quantitative statements are obtained on the learning requirement of workers in the sectors examined and on the practical relevance for small and medium-sized companies of the design approaches collected. The results testify to the major significance of safety and health competence in companies and demonstrate a considerable learning requirement among workers. At the same time a large number of design approaches of practical relevance on all organisational levels are highlighted which provide the corporate actors of occupational safety and health and health promotion with concrete possibilities for action. The results of the research work have been applied in two practice-related manuals to the domains of temporary labour and care. In addition guidelines are made available which give instructions on how to transfer the results to other sectors or adapt them for specific companies.

Key words:

workplace health promotion, occupational safety, health, health competence, work design, learning culture, corporate culture, employability

Les compétences de sécurité et de santé en passant par l´apprentissage informel dans le processus du travail

Résumé

Les capacités et les connaissances ayant trait à la sécurité et à la santé sont des qualifications clés dans la sécurité et santé au travail et la promotion de la santé au travail. La mesure dans laquelle les employés disposent de ces compétences a une influence essentielle sur leur comportement dans l'entreprise. Bien que chacun des employés soit porteur de ces compétences individuelles, la mesure dans laquelle celles-ci seront développées et montrées dans l'environnement professionnel dépend fortement des conditions de travail régnant dans l'entreprise. La conception de possibilités d'apprentissage permettant un apprentissage informel dans le processus de travail constitue une approche prometteuse pour aider systématiquement le développement de la compétence au niveau de la sécurité et de la santé dans les petites et moyennes entreprises. Le projet de recherche F 2141 examine des approches visant la promotion dans l'entreprise de la compétence en matière de sécurité et santé grâce à un apprentissage informel dans le processus de travail. A cet effet, ce rapport donne dans sa première partie un aperçu des théories et approches de recherche importantes concernant notamment le concept de compétence, la compétence en santé et l'apprentissage informel. Ce travail aboutit à un catalogue de critères relatifs à la conception du travail visant la promotion de l'apprentissage et de la compétence en sécurité et en santé grâce à l'apprentissage informel et à un modèle théorique des rapports qui identifie les facteurs d'influence importants dans l'entreprise. Ce modèle des rapports est le point de départ d'une enquête en deux étapes auprès d'experts selon la méthode Delphi. En se référant aux secteurs du travail intérimaire et des soins et dans le contexte de la recherche actuelle relative à la compétence en santé, la question est soulevée de savoir quelles compétences concrètes en matière de sécurité et santé sont importantes dans de petites et moyennes entreprises. Et des mesures et facteurs contextuels permettant un apprentissage pour la promotion de la compétence en sécurité et en santé dans le processus de travail sont cités. Au sujet de l'analyse statistique des résultats, des déclarations quantitatives sont faites pour ce qui est des besoins d'apprentissage des employés dans les secteurs étudiés ainsi que de l'importance de la pratique des approches de conception recueillies pour de petites et moyennes entreprises. Les résultats attestent l'importance de la compétence en sécurité et santé dans les entreprises et un besoin d'apprentissage élevé des employés. En même temps, un grand nombre d'approches de conception importantes pour la pratique est présenté à tous les niveaux organisationnels, ce qui donne des possibilités d'action concrètes aux acteurs de l'entreprise concernés par la sécurité et santé au travail et par la promotion de la santé.

Mots clés:

promotion de la santé au travail, sécurité au travail, santé, compétence en santé, organisation du travail, culture d'apprentissage, culture d'entreprise, employabilité

1 Zielstellung und Vorgehensweisen im Projekt

1.1 Einleitung

Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten in Unternehmen sind ein fundamentales Thema moderner Unternehmensführung. Leistungsfähige und leistungsbereite Beschäftigte sind ein wesentlicher Erfolgsfaktor im wirtschaftlichen Handeln. Für die Unternehmen gilt es, sich diese mittel- und langfristig zu sichern.

In einer sich stetig intensivierenden Arbeitswelt steigen die Anforderungen an die Unternehmen. Gleichzeitig steigen auch die Belastungen der Beschäftigten in vielerlei Hinsicht. Um diese Anforderungen und Belastungen erfolgreich meistern zu können, ist die integrierte Betrachtung sowohl der Arbeitsgestaltung und des Arbeitsumfelds sowie der individuellen Kompetenzen der Beschäftigten grundlegend. Es sind die Beschäftigten, die im Kontext des Unternehmens wertschöpfende Arbeitsleistung erbringen.

Damit kleine und mittlere Unternehmen die Herausforderungen moderner Arbeitswelten erfolgreich meistern können, müssen Sie sich auf verschiedenen Unternehmensebenen handeln. Beispielhaft können hier die Ebene der Arbeitsgestaltung im Arbeitssystem oder die Ebene der Führungskräfte und der Unternehmensleitung genannt werden. Wenn diese Ebenen stimmig ineinandergreifen, können im Unternehmen enorme Leistungspotenziale abgerufen werden. Dabei ist es gerade die übersichtliche Größe der kleineren Unternehmen, die zu einem unschätzbaren Vorteil gegenüber Großunternehmen werden kann.

Die Fähigkeiten und Kenntnisse der Beschäftigten zu Sicherheit und Gesundheit sind Schlüsselqualifikationen, wenn es darum geht, Unfälle und berufsbedingte Erkrankungen zu vermeiden und gesundheitliche Ressourcen aufzubauen. Dabei haben die Sicherheits- und Gesundheitskompetenzen nur zum Teil ihren Ursprung in der Person des Mitarbeiters, der diese Fähigkeiten und Kenntnisse besitzt oder eben nicht. Ebenso bedeutsam ist der Anteil der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz, der auf das Unternehmen selbst zurückzuführen ist. Hier sind es die Arbeitsbedingungen und das Arbeitsumfeld, die Einfluss auf die Kompetenzentwicklung der Beschäftigten nehmen. Über die Gestaltung der relevanten betrieblichen Einflussfaktoren ist es daher möglich, Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen nachhaltig zu fördern.

Die vorliegende Forschungsarbeit der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) setzt an dieser Stelle an. Die Stärkung und Entwicklung der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz durch ein Lernen im Prozess der Arbeit. Informellen Lernprozessen, die außerhalb einer formalen Weiterbildung direkt in der Auseinandersetzung mit Arbeitsaufgaben und dem Arbeitsumfeld stattfinden, kommt hier eine besondere Bedeutung für kleine und mittlere Unternehmen zu. Die Gestaltung eines entsprechenden Umfelds auf den verschiedenen Ebenen des Unternehmens kann diese Form des Kompetenzaufbaus umfassend und nachhaltig sichern.

1.2 Ausgangslage

Es besteht ein enger Zusammenhang zwischen Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit der Beschäftigten auf der einen Seite und der Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen auf der anderen Seite. Unternehmen müssen durch ständige Innovationen und Anpassungsleitungen die Wandlungsprozesse bewältigen. Dies erfordert entsprechende Maßnahmen der Personal- und Organisationsentwicklung. Aufseiten der Beschäftigten erfordern die Wandlungsprozesse Anpassungsleistungen, die mit dem Konzept der Beschäftigungsfähigkeit oder Employability beschrieben werden.

Beides, Wettbewerbsfähigkeit auf Unternehmensseite und Employability auf der Seite der Beschäftigten, dient letztlich dem übergeordneten Ziel, zukunftsfähig zu bleiben (vgl. Abb. 1.1).

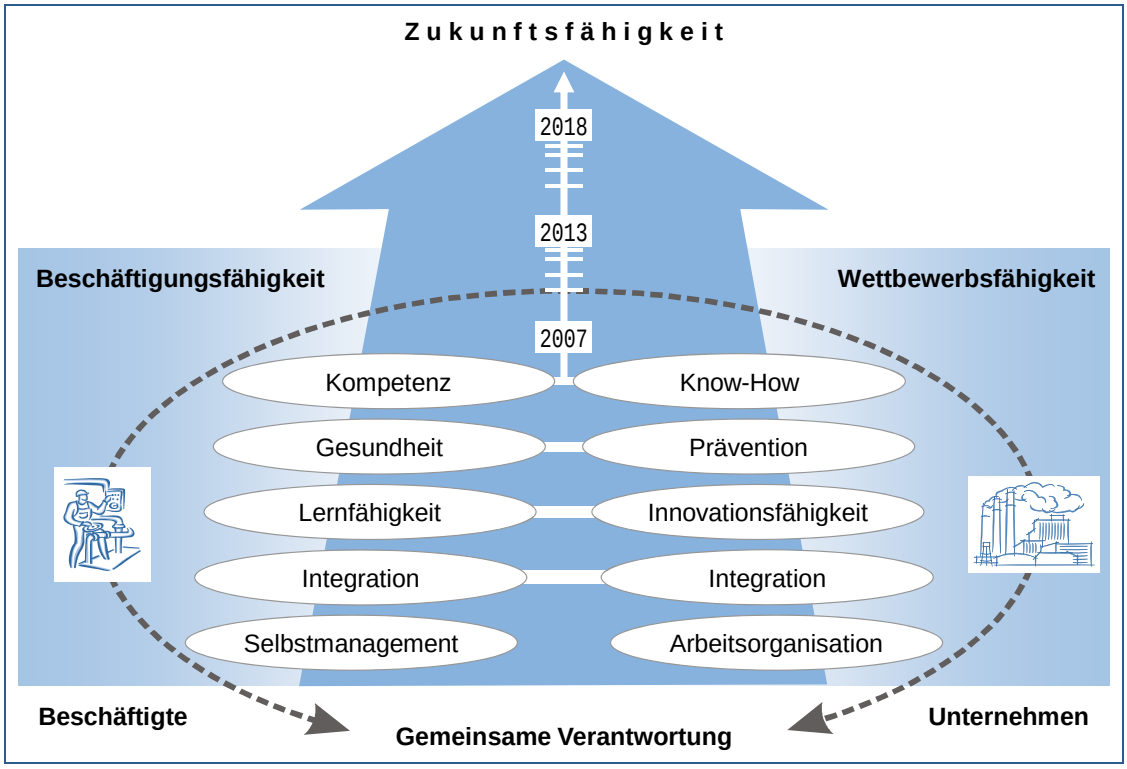


Abb. 1.1 Zukunftsfähigkeit (nach einer Darstellung der Technologie Beratungsstelle NRW[1])

Der Überschneidungsbereich zwischen lebenslangem Lernen und Sicherheit und Gesundheit in der Arbeit und die damit verbundene Kompetenzentwicklung bildet eine zentrale Klammer zur Bewältigung der anstehenden wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Herausforderungen.

Die Entschließung des Rates vom 27. Juni 2002 zum lebensbegleitenden Lernen greift diese Forderungen auf und ersucht die Mitgliedsstaaten unter anderem, Ziele zur Erhöhung der Humanressourcen zu setzen, aber auch das Lernen am Arbeitsplatz zu fördern. Handlungskompetenzen für Sicherheit und Gesundheit sind damit Teilziele des lebenslangen Lernens. Zwischen dem Anliegen des Arbeitsschutzes,

[1] Quelle: www.tbs-nrw.de/bib/index,id,747.html – Zugriff am 15.08.2011.

einem umfassenden Gesundheitsverständnis und einer zeitgemäßen betrieblichen Gesundheitspolitik und den Zielen des lebenslangen Lernens bestehen große Schnittmengen. Die Ziele des lebenslangen Lernens sind nur erreichbar, wenn die Kompetenzentwicklung auf dem Gebiet von Sicherheit und Gesundheit integraler Bestandteil der Lernprozesse ist. Die EUROPÄISCHE AGENTUR FÜR SICHERHEIT UND GESUNDHEIT BEI DER ARBEIT (2004) betont den Stellenwert der Integration von Sicherheit und Gesundheit in die Erziehung und Bildung als einen politischen „Mainstream“. Erziehung, Bildung und Training werden als Schlüssel zur Entwicklung einer Präventionskultur angesehen.

Lebenslanges Lernen zu Sicherheit und Gesundheit ist die unabdingbare Basis die Sicherheits- und Gesundheitskompetenz des Einzelnen zu fördern und weiterzuentwickeln und damit sicherheits- und gesundheitsgerechte Verhaltens- und Lebensweisen zu entwickeln. Ausgehend von dem Gesundheitsverständnis der WHO als einem Zustand eines umfassenden körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens (WHO, Ottawa Charta, 1986) gilt es in der Arbeits-, aber auch in anderen Lebenswelten „unterstützende Umwelten für Gesundheit“ zu schaffen. Gesundheit steht für ein positives Konzept, das die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit ebenso betont wie die körperlichen Tätigkeiten. Gesundheitsfaktoren sind nach Schneider (1993) in den personalen, sozialen und umweltbezogen Bedingungen zu finden. Arbeitsbezogene Sicherheits- und Gesundheitskompetenz ist die Fähigkeit und Bereitschaft des Einzelnen im Arbeitsalltag Entscheidungen zu treffen und umzusetzen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken**.**

Lebenslanges Lernen im Prozess der Arbeit zielt darauf, die Wahrnehmung der Eigenverantwortung der Beschäftigten im Hinblick auf ihre Gesundheit zu fördern.

Diese Kompetenzentwicklung hat sowohl Wirkungen auf der

- individuellen Ebene
  - Entwicklung eines selbst verantworteten Lebensstils zum Umgang mit der eigenen Gesundheit und Risiken und Gefahren
  - Gestaltung von Work-Life-Balance
  - eigeninitiatives vorgreifendes Gestalten der eigenen Arbeitsbedingungen
  - Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen und der Beschäftigungsfähigkeit
- als auch auf der organisationalen Ebene der Unternehmen
  - Fähigkeit zur Bewältigung von Wandlungsprozessen
  - Wettbewerbsfähigkeit
  - Innovationsfähigkeit

Beide Ebenen bedingen sich gegenseitig.

Ein Schwerpunkt des Projektes liegt auf der Branche **Zeitarbeit**. Der Bericht des BMAS „Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit 2006“ hat in einer Schwerpunktanalyse sich speziell diesem Bereich zugewandt und die aktuelle Problemlage charakterisiert. Es gab in der Zeitarbeitsbranche ein sehr dynamisches Wachstum. Gegenwärtig sind dort knapp 800.000 Beschäftigte. Neben der klassischen Form, dass

Zeitarbeitnehmer in einem Zeitarbeitsunternehmen beschäftigt sind (gegenwärtig ca. 14.000 Verleihbetrieb) und an Kunden entliehen werden, gibt es inzwischen speziellere Formen der Zeitarbeit (On-Site-Management, Master-Vendor, Outplacement – vgl. BGI 5020, S. 10). Nach Angaben der Bundesagentur für Arbeit sind mehr als 60 % der Beschäftigten in der Zeitarbeit nicht länger als drei Monate beschäftigt. Allerdings arbeiten fast 40 % länger als drei Monate in ihrem Beschäftigungsverhältnissen in der Zeitarbeit.

Hinsichtlich des Arbeitsschutzes ergibt sich aus diesen Zahlen auch das generelle Problem in der Zeitarbeitsbranche. Der zeitlich sehr begrenzte Verbleib in einem Arbeitsverhältnis macht die langfristige Implementierung einer Arbeitsschutzkultur, die insbesondere bei den Neulingen im Betrieb wirkt, schwierig. Untersuchungen der Verwaltungs-BG in Kooperation mit anderen Unfallversicherungsträgern konnten u. a. folgende Ursachen für Arbeitsschutzprobleme identifiziert werden (nach Arbeitsmaterialien der VBG, 2008):

- Falsche, fehlende Qualifikation
- Ungenügende Arbeitsplatz- und Aufgabenbeschreibungen
- Mangelnde Wirksamkeit der sicherheitstechnischen und betriebsärztlichen Betreuung
- Fehlende betriebliche Arbeitsschutzvereinbarungen
- Unzureichende Einarbeitung und Integration der Zeitarbeitnehmer
- Übermotivation der Zeitarbeitnehmer
- Zeitarbeiter sind immer Neulinge im Betrieb

Bereits aus dieser Analyse sind viele Bedarfe und Bedürfnisse zur Entwicklung von Sicherheits- und Gesundheitskompetenz einerseits und Ansatzpunkte auch zum informellen Lernen anderseits erkennbar.

Als zweiter Schwerpunkt wurde die Branche der **Pflegedienstleister** ausgewählt. Das ständige Einstellen des Pflegepersonals auf die differenzierten Bedingungen sowohl stationärer, insbesondere aber auch häuslicher Pflege, führt zu besonderen Anforderungen. Die Arbeitsschutzprobleme bestehen hier in klassischen Problemen dieser Branche (Infektionsgefährdungen, Arzneimittel als Gefahrstoffe, elektrische Gefährdungen usw.). Der Umgang mit psychischen Problemen, auch das Bewegen pflegebedürftiger Personen, Fahrtätigkeit im öffentlichen Straßenverkehr usw. führen aber auch zu sehr spezifischen Problemen, bei denen informelles Lernen eine Rolle spielt. Die BGW hat seit einigen Jahren ein spezielles System der Unterstützung von Management-Systemen mit integriertem Arbeitsschutz (qu.int.as) eingeführt. Systemkonzept hat hierbei konzeptionell mitgewirkt und einen Leitfaden entwickelt. Dieser Ansatz lohnt für eine Aufarbeitung der Erfahrungen insbesondere im Hinblick der Etablierung kontinuierlicher Verbesserungsprozesse, bei denen Fehlerkultur, Mitarbeiterbeteiligung usw. eine große Rolle spielen. Die Pflegeeinrichtungen sind hierbei sehr unterschiedlich vorgegangen, sodass vielfältige Erfahrungen vorliegen, die auch das informelle Lernen einschließen. Dieser Bereich der Gesundheitsdienstleistungen ist ein genereller gesellschaftlicher Schwerpunkt, der mit diesem Projekt Unterstützung finden könnte.

1.3 Vorgehensweise

Zur Erschließung des Feldes der Handlungskompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit wurden zwei Zugangswege gewählt. Zum einen wurden vorliegende Verständnisse und Konzepte, zum anderen wissenschaftliche Erklärungsmodelle zu diesem Thema beleuchtet. Dabei wurden bereits vorliegende Ergebnisse synergetisch genutzt, die durch INQA innerhalb des Thematischen Initiativkreises Lebenslanges Lernen seit 2003 gefördert wurden (HAMACHER, WITTMANN, 2005; KRIEGESMANN U. A., 2005).

Der Forschungsbericht von HAMACHER und WITTMANN (2005) erwies sich als nutzbare Grundlage für die weitere Projektarbeit. Auf dieser Basis wurden Weiterentwicklungen vorgenommen bzw. die Ergebnisse aus der Perspektive des vorliegenden Projektansatzes wurden neu beleuchtet und ausgerichtet.
Die Recherche und Aufarbeitung von Modellen, Konzepten und weiteren wichtigen Grundlagen verlief über folgende Suchrichtung, bei der umfangreich Literatur gesichtet wurde:

- Modelle zum Lernen, die informelles Lernen berücksichtigen (sozial-konstruktivistisch geprägte Modelle, Ermöglichungsdidaktik, ...)
- Modelle zum Lernen in oder bei der Arbeit
- Modelle zum Lernen zu Sicherheit und Gesundheit (bei der Arbeit)
- Modelle zur Gesundheitskompetenz
- Modelle zur lernförderlichen Unternehmenskultur
- Aufbereitung von Beispielen aus der guten Praxis

Nach der umfangreichen Sichtung und Auswertung der Literatur zu informellen Lernen Lernprozessen sowie den differenzierenden Bereichen des Kompetenzbegriffes wurden Kriterien und Parametern zur lern- und kompetenzförderlichen Arbeitsgestaltung für Sicherheit und Gesundheit bzw. Kriterien eines lernenden Unternehmens und einer entsprechenden Unternehmenskultur abgeleitet und in tabellarischer Form aufbereitet.

Damit steht ein umfassendes Instrument zur Verfügung, das eine schnelle Orientierung über wesentliche Einfluss- und Gestaltungsfaktoren zur lern- und kompetenzförderlichen Arbeitsgestaltung für Sicherheit und Gesundheit sowie zum lernenden Unternehmen und einer entsprechenden Unternehmenskultur ermöglicht. Dieses Instrument soll dem Nutzer eine Hilfestellung bei Reflexions- oder Gestaltungsaufgaben in Forschung und Praxis an die Hand geben.

Aus der Synthese der bis hierher vorgenommenen Literaturanalyse, der Kriterien und Parameter zur lern- und kompetenzförderlichen Arbeitsgestaltung zu Sicherheit und Gesundheit und theoretischer Überlegungen wurde ein Zusammenhangsmodell zum informellen Lernen zu Sicherheit und Gesundheit entwickelt. Dieses theoretische Modell bildet einen zentralen Bezugspunkt dieser Forschungsarbeit.

Eine umfassende Expertenbefragung erfasst auf der Basis dieses Modells die Bedarfslage zum informellen Lernen zu Sicherheit und Gesundheit in kleinen und mit-

telständischen Unternehmen. Dabei wird der spezifische Bedarf zur „Lern- und Kompetenzförderung zu Sicherheit und Gesundheit“ erhoben. Gleichzeitig werden mithilfe der Experten Gestaltungsansätze zur Förderung der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in KMU gesammelt und in ihrer Praxistauglichkeit bewertet. Die Befunde werden exemplarisch für die ausgewählten Branchen „Zeitarbeit“ und „Pflege“ ausformuliert. Um dieses Ziel zu erreichen, wurden in einer Delphi-Befragung Experten aus den verschiedenen, für die Fragestellung relevanten Bereichen in zwei Erhebungswellen befragt.

Im praxisorientierten Teil ermöglicht die Erfassung und Aufarbeitung von Beispielen aus der guten Praxis und Handlungshilfen zur lern- sowie kompetenzförderlichen Arbeitsgestaltung bezüglich Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz einen Transfer des Theoretischen in den betrieblichen Alltag.

Auch hier wird die entworfene Systematik zur Strukturierung der relevanten Kriterien und Parameter als grundlegendes Zuordnungsschema für die Good-Practice-Beispiele herangezogen. Diese Zuordnung erleichtert die Übersicht zu den gesammelten Praxisbeispielen und ermöglicht eine schnelle Orientierung innerhalb dieser. Die gesammelten Beispiele sollen dem Nutzer die erfolgreiche Umsetzung von Maßnahmen zur Verbesserung des informellen Lernens im Kontext der Arbeit veranschaulichen. Außerdem stellen sie eine Hilfestellung bei der Gestaltung von lernförderlichen Rahmenbedingungen vor dem Hintergrund von Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz dar.

Anhand der erfassten Fallbeispiele werden Praxisansätze zur Förderung informeller Lernprozesse für das Handlungsfeld Sicherheit und Gesundheit nutzbar. Viele der geschilderten Beispiele beschreiben Maßnahmen, die sich direkt oder indirekt positiv auf die Gesundheit und das Wohlbefinden der Beschäftigten auswirken, z. B. indem sie die Unternehmenskultur und das Lern- und Arbeitsklima verbessern oder Handlungsspielräume schaffen. Andere Beispiele beziehen sich inhaltlich nicht auf Sicherheit und Gesundheit, lassen sich aber auf Lernprozesse in diesem Handlungsfeld übertragen. Die Beispiele aus der Praxis verweisen auf betriebliche Maßnahmen, welche eine neue Lernkultur prägt, in der das Lernen im Prozess der Arbeit bewusst gefördert wird.

Alle erworbenen Erkenntnisse sowohl aus dem theoretischen Teil (Aufbereitung der Modelle zum informellen Lernen und Kompetenzen sowie die Ableitung von Kriterien und Parametern zur Sicherheit und Gesundheit) als auch die Ergebnisse der umfassenden Expertenbefragung fließen in zwei branchenspezifische Handbücher zur Zeitarbeit und Pflege ein. Diese Handbücher sollen eine praktische Umsetzung der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz fundiert unterstützen und begleiten.

Ergänzend wurde ein Leitfaden entwickelt, der betrieblichen Akteuren, Beratern und übergeordneten Instituten eine umfassende Hilfestellung für die Erstellung weiterer Handbücher an die Hand gibt. Der Leitfaden soll im Gegensatz zu den Handbüchern branchenübergreifend nutzbar sein und als konkrete Anleitung für die Erstellung branchenspezifischer und ggf. unternehmensspezifischer Handbücher dienen. Er ist insbesondere von Instituten, Beratern und Unternehmen nutzbar.

Teil 1:
Aufarbeitung des Kenntnisstandes und Entwicklung eines theoretischen Zusammenhangmodells

2 Kompetenz

Kompetenz ist ein weitverbreiteter, diffuser und heterogen verwandter Begriff. Kompetenz ist schwer von anderen Begriffen wie Qualifikation oder Bildung zu unterscheiden. Als Grundlage für die Projektbearbeitung sind schlüssige Modelle und Konzepte zur Entwicklung von Kompetenzen erforderlich. Dies erfordert zunächst eine Sichtung und Klärung der verschiedenen Begriffe und Modelle von Kompetenz.

In einer ersten Näherung lassen sich Bildung, Qualifikation und Kompetenz unterscheiden: Das klassische humanistisches Bildungsverständnis geht von der Bildsamkeit des Menschen mit dem Ziel der Charakter- und Persönlichkeitsbildung aus (BERNHARD, 2008, S. 29). Treten nun ökonomische Aspekte und eine Zweckausrichtung in den Mittelpunkt der Betrachtung, wird Bildung zur Qualifikation (EBENDA, S. 30). Unter Qualifikationen werden definierte Bündel von Wissensbeständen und Fähigkeiten verstanden (GNAHS, 2007, S. 22). Diese werden in organisierten Qualifizierungsprozessen vermittelt und durch Prüfungen bestätigt.

ARNOLD und SCHÜßLER (2001) stellen vier Thesen auf, weshalb in den 90er Jahren in der Weiterbildungsdiskussion die Wende von Qualifikation hin zu Kompetenz so einschlagend war und die zur Abgrenzung des Kompetenzbegriffs hilfreich sind:

- Subjektorientierung

  Qualifikation richtet sich an gesellschaftlichen Bedarf, Kompetenz bezieht sich auf einzelnen Menschen

- Ganzheitlichkeit

  Qualifikation beschränkt sich auf rechtsförmig bescheinigte Fertigkeit, Kompetenz umfasst auch psychische Voraussetzungen des Menschen, die sich im sichtbaren Handeln niederschlagen

- Selbstorganisation

  Selbstorganisationsfähigkeit des Individuums erstmals in Kompetenz gefasst, um auf veränderte Situationen reagieren zu können

- Dreifache Entgrenzung des Erwachsenenlernens durch Kompetenz

  Vom Wissen zum Orientieren und Problemlösen, vom individuellen Lernen zum organisationalen und gesellschaftlichen Lernen, vom institutionalisierten zum entinstitutionalisierten Lernen

ERPENBECK und V. ROSENSTIEL (2007, S. 11) schließen Qualifikation wie auch Fertigkeiten und Wissen in Kompetenzen ein (vgl. Abb. 2.1).

Abb. 2.1 Skizze über den Zusammenhang von Wissen, Fertigkeiten, Qualifikationen und Kompetenzen (nach: ERPENBECK und V. ROSENSTIEL, 2007, S. 11)

In der Kompetenz kommt etwas hinzu, dass die Handlungsfähigkeit in offenen, unsicheren und komplexen Situationen erst ermöglicht, wie z. B. selbstverantwortete Regeln, Werte und Normen (EBENDA). Damit kommt der Kompetenzbegriff dem Bildungsbegriff nahe, was die Abgrenzung dazu erschwert.

GNAHS (2007, S. 22f) stellt folgende vier zentrale Aspekte von Bildung zusammen:

- Ideelle Grundlage
  Formung zum Menschen: Humanität
- Individualität
  Selbstständigkeit und Freiheit zur kritischen Distanzierung von gegebenen Strukturen
- Forderung einer allseitigen Entfaltung der Persönlichkeit
- Nichtautoritäre Persönlichkeitsauffassung
  Intellektuelle Rechtschaffenheit und kritische Selbstständigkeit

GNAHS (2007, S. 24) sieht in der ideellen Grundlage der Humanität, die mit den Ideen der Aufklärung und der Demokratie verbunden ist, einen Unterschied zur Kompetenz, die ideell neutral ist. Kompetenz berücksichtigt Werte, aber schreibt nicht grundsätzlich vor, welche Ausprägungen sie haben sollen.

In den folgenden Abschnitten wird jeweils ein grober Überblick zu aktuellen Definitionen und Begriffsbestimmungen zu Kompetenz gegeben. Abschließend ist es das Ziel, aus den Übersichten in jedem Abschnitt eine für den weiteren Projektverlauf sinnvolle und damit gültige Begriffsbestimmung festzulegen.

2.1 Grundverständnis von Kompetenz

In nachstehenden aktuellen Aussagen wird Kompetenz wie folgt umrissen:

- *„Kompetenzen sind Dispositionen zur Selbstorganisation menschlichen Handelns ...Sie sind Selbstorganisationsdispositionen.“ (ERPENBECK, 2007)*
- *„Kompetenz bezeichnet das Handlungsvermögen der Person ... Kompetenz umfasst nicht nur inhaltliches bzw. fachliches Wissen und Können, sondern auch außer- bzw. überfachliche Fähigkeiten, die häufig mit Begriffen wie Methodenkompetenz, Sozialkompetenz, Personalkompetenz oder auch Schlüsselqualifikationen umschrieben werden.“ (ARNOLD, 2001)*
- *„Unter ... Kompetenzen sind Fähigkeiten, Methoden, Wissen, Einstellungen und Werte zu verstehen, deren Entwicklung und Verwendung sich auf die gesamte Lebenszeit des Menschen beziehen.“ (DEHNBOSTEL, GILLEN, 2005)*
- *„Kompetenz ... basiert auf individueller Ebene auf einem Zusammenspiel von Handlungsfähigkeit als kognitiver Basis, Handlungsbereitschaft als motivationaler Basis und Zuständigkeit als organisatorischer Legitimation und Einbindung in den Unternehmenskontext.“ (STAUDT ET AL., 2002)*
- *„... Kompetenzen als kontextspezifische kognitive Leistungsdisposition, die sich funktional auf Situationen und Anforderungen in bestimmten Domänen beziehen.“ (KLIEME, LEUTNER, 2006)*

Auf den sprachgeschichtlichen Kern und damit auf das Grundverständnis von Kompetenz verweist GNAHS (2007, S. 20) zusammenfassend wie folgt:

> *„Kompetenz zeigt sich offenbar, wenn beim Zusammentreffen situativer Erfordernisse und dem individuell zur Verfügung stehenden Potenzial an Kenntnissen, Fertigkeiten etc. angemessen gehandelt werden kann.“* (GNAHS, 2007, S. 20)

Weiterhin schlägt GNAHS (2007) vor, folgende Definition aus dem OECD-Projekt DeSeCo (Defining and Selecting Key Competencies) als Grundlage zu verwenden, da sie im wissenschaftlich internationalen Kreis entwickelt wurde und international bei Kompetenzerhebungen verwendet wird.

> Eine Kompetenz ist die Fähigkeit zur Bewältigung komplexer Anforderungen in spezifischen Situationen. Kompetentes Handeln schließt den Einsatz von Wissen, von kognitiven und praktischen Fähigkeiten genauso ein wie soziale und Verhaltenskomponenten (Haltungen, Gefühle, Werte und Motivationen). Definition im OECD-Projekt DeSeCo, übersetzt von GNAHS, 2007, S. 21f.)

Damit wird deutlich, dass es im Grundverständnis um die Fähigkeit geht, angemessen in einer Situation zu handeln. Oder wie ERPENBECK und V. ROSENSTIEL (2007, S. XI) formulieren: *„Kompetenzen sind Selbstorganisationsdispositionen des gedanklichen und gegenständlichen Handelns.“* Kompetenzen sind solche Fähigkeiten und Dispositionen, die ein sinnvolles und gestaltendes Handeln in offenen und komplexen Situationen erlauben, eben insbesondere dann, wenn gedankliche oder auch gegenständliche Unsicherheiten gegeben sind. Sie befähigen den Menschen

zum Umgang mit Komplexität und zur Problemlösung. Sie ermöglichen dem Menschen in komplexen und für ihn bedeutsamen Situationen Handlungspfade für sich zu finden, zu reflektieren und zu beschreiten.

2.2 Komponenten von Kompetenz

GNAHS (2007) splittet Kompetenz in einzelne Komponenten auf. Dabei fasst er die Angaben vieler verschiedener Wissenschaftler zusammen (S. 25f, vgl. Tab. 2.1, eigene Darstellung). Er selbst spricht dabei von Bausteinen der Kompetenz:

Tab. 2.1 Bausteine von Kompetenz nach GNAHS (2007)

Bausteine von Kompetenz	Erläuterung
Wissen	• Faktenwissen • Regelwissen
Fertigkeiten	Sensumotorisches Leistungsvermögen (z. B. handwerkliches Geschick)
Fähigkeiten	Zusammenspiel von Wissen und Fertigkeit
Dispositionen	Stabile Persönlichkeitseigenschaften
Werte	Haltungen und Einstellungen gegenüber Dingen, Personen, Ideen, Verhaltensweisen
Motivationen	Emotionale Antriebskräfte für Handeln

In den zusammengestellten Definitionen wird zugleich das Bestreben deutlich, einzelne Komponenten der Kompetenz weiter auszudifferenzieren, die für ein angemessenes Handeln in einer Situation notwendig sind. Aus den Definitionen in Abschnitt 2.1 lassen sich folgende Komponenten von Kompetenz festhalten (Tab. 2.2):

Tab. 2.2 Komponenten von Kompetenz aus Definitionen und Modellen

Definition nach	Komponenten von Kompetenz
ERPENBECK 1996 und 2003	• Selbstorganisationsdispositionen für sinnvolles gedankliches und gegenständliches Handeln • Verfügbarkeit, selektive Bewertung, Einordnung von Wissen • Interpolationsfähigkeit • Handlungsorientierung • Persönlichkeit ausgestattet mit kognitiven, emotionalen, motivationalen und volitiven Fertigkeiten und Strategien, • Soziale Bestätigung • Abschätzung der Dispositionen
DEHNBOSTEL, GILLEN 2005	• Fähigkeiten • Methoden • Wissen • Einstellungen • Werte

Definition nach	Komponenten von Kompetenz
ARNOLD 2001	• Fachliches Wissen • Überfachliche Fähigkeiten
STAUDT, KRIEGESMANN, MUSCHIK 2003	• Handlungsfähigkeit: Wissen, Fertigkeiten und dem Einfluss der Persönlichkeitseigenschaften • Handlungsbereitschaft • Zuständigkeit/organisatorischer Kontext/ technologische Kopplung
KLIEME, LEUTNER 2006	Kontextspezifische kognitive Leistungsdisposition
HAMACHER, WITTMANN 2005	• Handlungsfähigkeit: Wissen, Fertigkeiten • Handlungsbereitschaft: Werte, normative Einstellungen, Verantwortungsübernahme, Kontrollüberzeugung, Emotionen • Persönlichkeitseigenschaften • Soziales Umfeld
GNAHS 2007	Individuelles Potenzial
OECD-Projekt DeSeCo	• Wissen • Kognitive und praktische Fähigkeiten • Soziale und Verhaltenskomponenten

Es wird deutlich, dass die meisten Autorinnen und Autoren neben dem Wissensaspekt auch eine motivationale und affektive Seite mit einbeziehen. Eine alleinige Fokussierung auf kognitive Aspekte und den expliziten Ausschluss motivationaler und affektiver Aspekte wie bei KLIEME und LEUTNER (2006) ist nach ERPENBECK und V. ROSENSTIEL (2007) kritisch zu sehen (S. 11).

Wissen, Fertigkeiten, Fähigkeiten als Aspekte der Handlungsfähigkeit sowie die Aspekte der Handlungsbereitschaft wie Werte, Motivationen, Dispositionen werden im Folgenden als Komponenten der Kompetenz bezeichnet.

2.3 Kompetenzdimensionen

Nach einer ersten groben Aufgliederung der Kompetenz in grundlegende Komponenten nehmen die meisten Autorinnen und Autoren eine weitere Differenzierung vor. Je nach Autor wird dabei von Kompetenzklassen, -facetten oder -arten gesprochen.

ERPENBECK und V. ROSENSTIEL (2007) bestimmen vier Kompetenzklassen, in denen jeweils die Selbstorganisation eine bedeutende Rolle spielt (vgl. Tab. 2.3). Neben den Fachlich-methodischen, sozial-kommunikativen und personalen Kompetenzen ist als Neuerung der Fokus auf aktivitäts- und umsetzungsorientierte Kompetenzen festzuhalten.

Tab. 2.3 Kompetenzklassen (ERPENBECK, V. ROSENSTIEL, 2007)

Kompetenzklassen	Erläuterung: Dispositionen einer Person ...
Personale Kompetenzen	... reflexiv und selbstorganisiert zu handeln
Aktivitäts- und umsetzungs-orientierte Kompetenzen	... aktive und gesamtheitlich selbstorganisiert zu handeln und dieses Handeln auf die Umsetzung von Absichten, Vorhaben und Plänen zu richten
Fachlich-methodische Kompetenzen	... bei der Lösung von sachlich-gegenständlichen Problemen geistig und physisch selbstorganisiert zu handeln
Sozial-kommunikative Kompetenzen	... kommunikativ und kooperativ selbstorganisiert zu handeln

Im Kasseler-Kompetenz-Raster legen KAUFFELD, GROTE und FRIELING (2007) vier Kompetenzfacetten fest. Neben der etablierten Aufteilung in Fach-, Methoden und Sozialkompetenz fassen sie unter der Selbstkompetenz die Fähigkeit, aktiv Arbeitsbedingungen für die eigene Entwicklung zu schaffen (vgl. Tab. 2.4)

Tab. 2.4 Facetten im Kasseler-Kompetenz-Raster (KAUFFELD, GROTE, FRIELING, 2007, S. 230)

Kompetenzfacetten	Erläuterung
Fachkompetenz	• Organisations-, prozess-, aufgaben- und arbeitsplatzspezifische berufliche Fertigkeiten und Kenntnisse • Fähigkeit, organisationales Wissen sinnorientiert einzusetzen und zu bewerten • Probleme identifizieren • Lösungen generieren
Methodenkompetenz	Fähigkeit, situationsübergreifend und flexibel kognitive Fähigkeiten einzusetzen
Sozialkompetenz	Fähigkeit, kommunikativ und kooperativ in sozialer Interaktion zu handeln
Selbstkompetenz	Fähigkeit, Bedingungen zu schaffen, um sich im Rahmen der Arbeit weiter zu entwickeln

TIPPELT, MANDL und STRASKA (2003) unterteilen Kompetenz in fünf Dimensionen, ohne dafür eine eigene Bezeichnung zu geben (vgl. Tab. 2.5). Im Vergleich zu anderen Differenzierungen fällt auf, dass sie dem Wissensaspekt große Bedeutung zuordnen, da sie neben der Fachkompetenz eine eigene Dimension „Inhaltliches Basiswissen“ einführen.

Tab. 2.5 Fünf Dimensionen von Kompetenz nach TIPPELT, MANDL, STRASKA (2003)

Untergliederung	Erläuterung
Fachkompetenz	Domänenspezifische Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Bewältigung spezifischer arbeits- und lebensweltbezogener Anforderungen
Methodische und instrumentelle Kompetenz	• Grundlegendes Verständnis zum Umgang mit Informationstechnologien und nicht-alltäglichen Problemstellungen • Beherrschen allgemeiner Kulturtechniken
Personale Kompetenz	• Metawissen um eigene Lernerfahrungen • Identität
Soziale und kommunikative Kompetenz	Fähigkeit der situationsadäquaten Selbstpräsentation in sozialen und interaktiven Kontexten
Inhaltliches Basiswissen	Allgemeine Grundkenntnisse aus Naturwissenschaften, Sozialwissenschaften, Ethik

Abb. 2.2 zeigt die Aufschlüsselung von Kompetenz nach GNAHS (2007), der dies als Kompetenzarten bezeichnet. Auf der ersten Ebene stellt er neben der Fachkompetenz die überfachliche Kompetenz, die er weiter in Sozial-, Methoden und Personalkompetenz aufteilt. Damit macht er den Unterschied dieser Kompetenzdimensionen deutlich. Als weitere erste Unterscheidung neben Fach- und überfachlichen Kompetenzen verweist er auf Schlüsselkompetenzen.

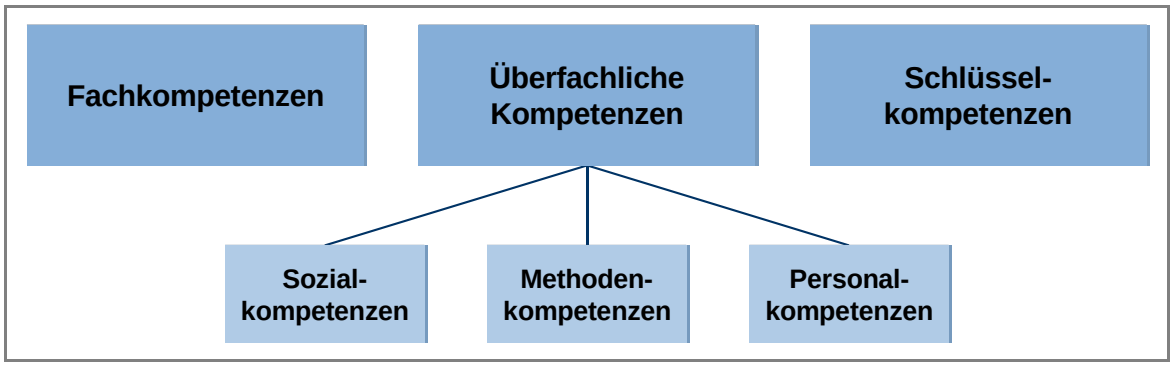


Abb. 2.2 Kompetenzarten nach GNAHS (2007), eigene Darstellung

Im Rahmen des DeSeCo-Projektes[2] wurden unter der Fragestellung „Welche Kompetenzen benötigen wir für ein erfolgreiches Leben und eine funktionierende Gesellschaft“ ein Fächer von Schlüsselkompetenzen bestimmt und ihnen folgende Merkmale zugeordnet.

[2] www.oecd.org/dataoecd/36/56/35693281.pdf Zugriff 16.02.2010
Das DeSECo-Projekt (Definition and Selection of competencies) liefert ausgehend von dem OECD-Programmm PISA (Programme for international student assesment) einen konzeptionellen Rahmen für die Ausweitung von Kompetenzmessungen auf neue Bereiche.

Schlüsselkompetenzen

- tragen zu wertvollen Ergebnissen für die Gesellschaft und die Menschen bei.
- helfen den Menschen dabei, wichtige Anforderungen unter verschiedenen Rahmenbedingungen zu erfüllen.
- sind nicht nur für Spezialisten, sondern für alle wichtig.

Als zentrales Element des konzeptuellen Rahmens wird die Reflexivität hervorgehoben. Demnach enthält Reflexivität nicht nur die Fähigkeit, im Umgang mit einer bestimmten Situation routinemäßig nach einer Formel oder Methode zu verfahren, sondern auch mit Veränderungen umzugehen, aus Erfahrungen zu lernen und kritisch zu denken und zu handeln (EBENDA, S. 7). Insbesondere dieser Aspekt geht von einem evolutionären Konzept der Kompetenzbildung aus und verweist auf die Notwendigkeit des lebenslangen Lernens zur Kompetenzbildung. Der Charakter von Schlüsselkompetenzen besteht weiterhin darin, dass sie in unterschiedlichen Kontexten und Kombinationen eingesetzt werden.

Der entwickelte konzeptuelle Rahmen teilt die Schlüsselkompetenzen in drei ineinandergreifende Kategorien (Abb. 2.3).

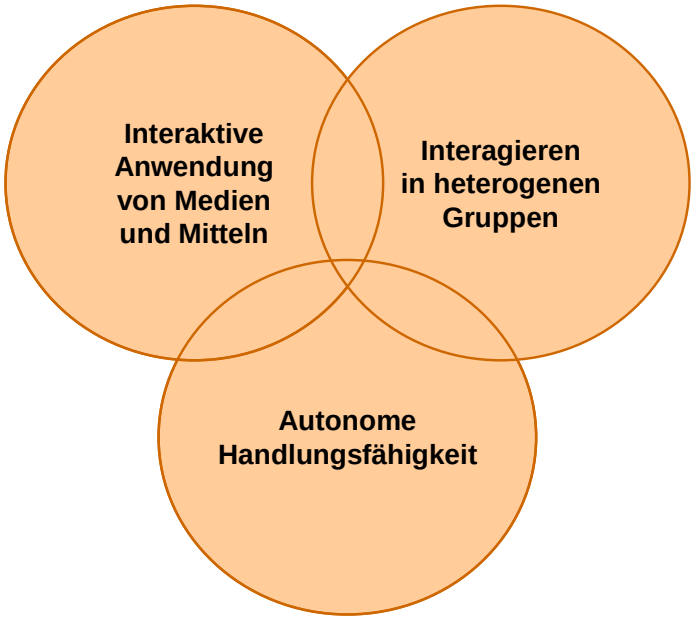


Abb. 2.3 Drei ineinandergreifende Kategorien von Schlüsselkompetenzen[3]

[3] www.oecd.org/dataoecd/36/56/35693281.pdf

Tab. 2.6 Kategorien von Schlüsselkompetenzen[4]

Kategorie	Kompetenzen
Interaktive Anwendung von Medien und Mitteln (Tools	• Fähigkeiten zur interaktiven Anwendung von Sprache, Symbolen und Text (z. B. Kommunikationskompetenzen) • Fähigkeiten zur interaktiven Nutzung von Wissen und Informationen (kritische Reflexionsfähigkeit über die Informationen und ihre Qualitäten sowie ihre technische Infrastruktur, der Umgang mit Informationsquellen, die Erkennung und Bestimmung von Unbekannten, Organisation von Wissen und Information) • Fähigkeit zur interaktiven Anwendung von Technologien (Erkennen und Nutzen der Möglichkeiten interaktiver Technologien)
Interagieren in heterogenen Gruppen	• Gute, tragfähige Beziehungen zu anderen Menschen unterhalten (Empathie, Umgang mit Emotionen usw.) • Fähigkeiten zur Kooperation (Ideen einbringen, andere anhören, Verständnis für die Dynamik von Diskussionen, Vereinbarungen eingehen, Verhandlungsfähigkeit, Entscheidungen unter Berücksichtigung unterschiedlicher Standpunkte treffen) • Fähigkeit zur Bewältigung und Lösung von Konflikten (aktive Rolle spielen durch Analyse von Problemen, Interessen, Konfliktquellen usw., durch Bestimmung von Überein- und Nichtüberstimmung, durch Neubestimmung von Problemen, durch zielgerichtete Prioritätensetzung)
Eigenständiges Handeln	• Fähigkeit zum Handeln in größeren Kontexten (Muster erkennen, Systemverständnis, Handlungsfolgen abschätzen, zwischen verschiedenen Handlungsalternativen wählen) • Fähigkeit, Lebenspläne und persönliche Projekte zu gestalten und zu realisieren (Zukunftsorientierung und Pragmatismus, Ziele setzen und Ressourcen evaluieren, aus vergangenem Lernen, Fortschritte überwachen und nötige Korrekturen vornehmen) • Fähigkeit zur Wahrnehmung von Rechten, Interessen, Grenzen und Bedürfnissen

Die Zusammenstellung zeigt:

- Nicht immer gibt es eine einheitliche klare Trennung der verschiedenen Aspekte von Kompetenz.
- In der Literatur wird keine klare Einteilung der verschiedenen Kompetenzdimensionen vorgenommen.

Unter Kompetenzdimensionen sollen in diesem Projekt die fachlichen, sozialen, personalen und methodischen Aspekte der Kompetenz verstanden werden. Die Schlüsselkompetenzen fassen aus diesen Dimensionen diejenigen Kompetenzen zusammen, die die Grundlage für ein erfolgreiches Leben und für eine gut funktionierende Gesellschaft in der heutigen Welt mit ihren vielfältigen und anspruchsvollen Voraussetzungen bilden.

[4] nach OECD 2005 (www.oecd.org/dataoecd/36/56/35693281.pdf).

2.4 Kompetenz und Performanz

Ob eine Kompetenz vorliegt, zeigt sich erst in einer Situation, die Handeln erfordert. Dann spricht man von Anwendung der Kompetenz oder ihrer Performanz (vgl. Abb. 2.4)

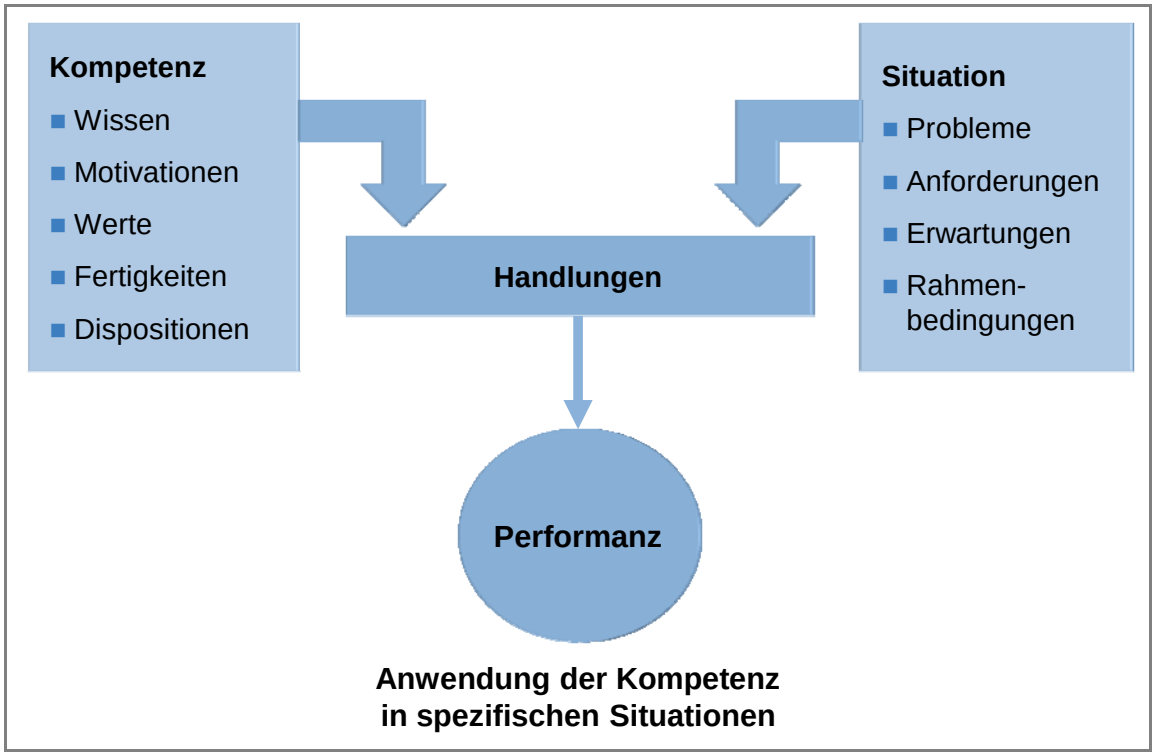


Abb. 2.4 Darstellung der Performanz

Erst in der Performanz, also in der Anwendungssituation lassen sich vorliegende Kompetenzen messen. Oder wie ERPENBECK und V. ROSENSTIEL (2007, S. 19) formulieren: Kompetenzen als entsprechende Dispositionen sind in erster Linie subjektzentriert. Sie sind nicht direkt prüfbar, sondern nur aus der Realisierung der Dispositionen erschließbar und evaluierbar.

Die Performanz der Kompetenz zeigt sich in den Handlungen der unterschiedlichen Anwendungsfelder.

> Performanz lässt sich beschreiben als in einer Situation genutzte Kompetenz in Form von Handlungen.

2.5 Kompetenzfelder

Je nach Betrachtungsfokus und Forschungsgebiet werden unterschiedliche Kompetenzen definiert und beschrieben wie z. B. unternehmerische Kompetenz, Fremdsprachenkompetenz, Politikkompetenz, Wirtschaftskompetenz, Lehrkompetenz etc. Solchermaßen beschriebene Kompetenzen lassen sich in Kompetenzfeldern struktu-

rieren, die sich einerseits der Gruppe von handlungsfeld- oder settingbezogenen Kompetenzen zuordnen lassen und andererseits der Gruppe der inhaltsbezogenen Kompetenzen (vgl. Abb. 2.5). Die Handlungsfelder enthalten jeweils die Summe der Anwendungssituationen einschl. ihrer Rahmenbedingungen und Kontextfaktoren, in denen sich in entsprechenden Handlungen die Performanz der Kompetenz zeigt.

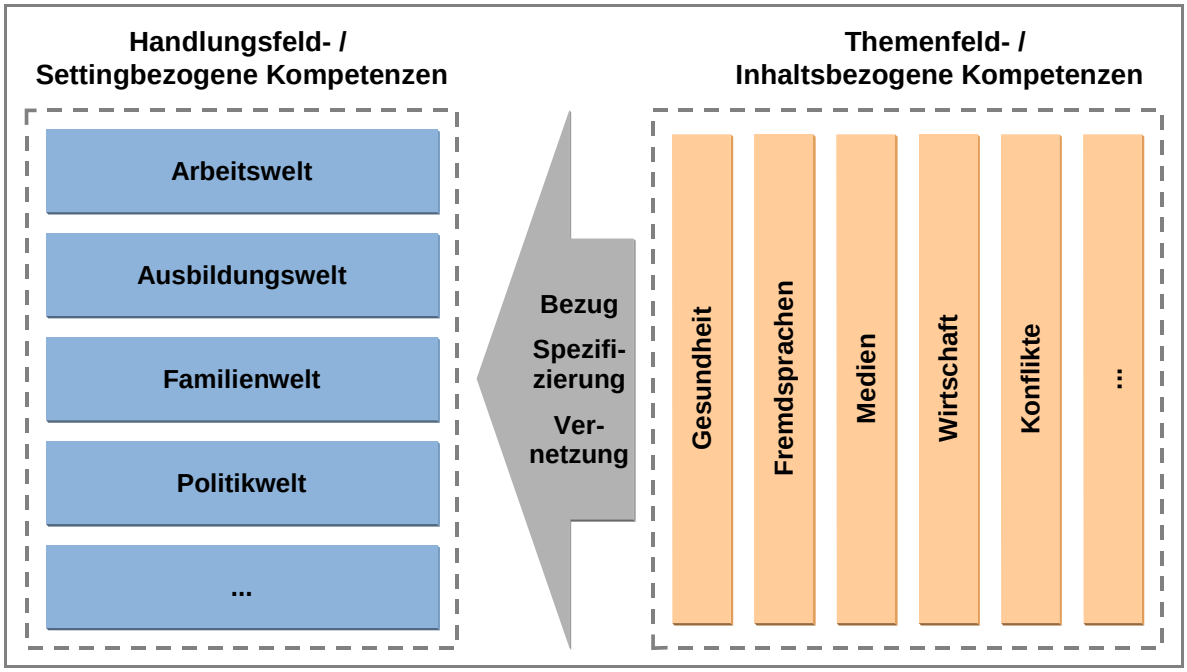


Abb. 2.5 Strukturierung von Kompetenzfeldern

Die inhaltsbezogenen Kompetenzfelder sind zunächst nicht auf bestimmte Handlungsfelder und organisatorischen bzw. institutionellen Kontext beschränkt. Sie sind bestimmt durch inhaltliche Kategorien, die in verschiedenen Handlungsfeldern und Kontexten relevant sein können. Eine solche Kategorie ist u. a. Gesundheit. Gesundheitskompetenzen sind in verschiedenen Settings relevant: Ihre Performanz kann in verschiedenen Handlungsfeldern erfolgen. Das Gleiche gilt aber auch für den Erwerb solcher inhaltlich kategorisierten Kompetenzfelder: Gesundheitskompetenz wird nicht nur im Handlungsfeld „Familienwelt“ entwickelt, sondern z. B. auch in den Handlungsfeldern „Arbeitswelt“ und „Schulwelt“.

Handlungsfeldbezogene Kompetenzen, wie z. B. unternehmerische Kompetenzen, bündeln und vernetzen mehrere inhaltsbezogene Kompetenzfelder wie Wirtschaftskompetenzen, Konfliktkompetenzen, Fremdsprachenkompetenzen und weitere.

Kompetenzfelder sind Beschreibungskategorien, um je nach Betrachtungsfokus die unterschiedlichen Kompetenzen ordnen zu können.

2.6 Kompetenzfeld Arbeit

In der betrieblichen Bildungsarbeit und Erwachsenenbildung gilt die Handlungsfähigkeit als Ziel jeder Kompetenzentwicklung (ERPENBECK, HEYSE, 1999, S. 37). Das schließt immer die Komponenten der Handlungsbereitschaft ein. Eine solche Handlungsfähigkeit soll eine umfassende berufliche Handlungskompetenz sowie darüber hinausgehend eine Handlungsfähigkeit herstellen, die den Vollzug von Arbeitshandlungen im Sinne von Leistung (Performanz) im realen Arbeitsprozess ermöglicht.

2.6.1 Berufliche Handlungskompetenz

Für das Feld der Arbeitswelt wurde eine durchaus vergleichbare Diskussion um den Kompetenzbegriff in der beruflichen Bildung und seine Aspekte geführt, wie dies in den vorangegangenen Kapiteln für den Kompetenzbegriff generell dargestellt wurde.

Das Konzept der beruflichen Handlungskompetenz zielt auch in der betrieblichen Erwachsenen- und Berufsbildung im Sinne des vorstehend entfalteten Verständnisses von Kompetenz generell auf eine über die Qualifizierung hinausgehende Bildungsarbeit.

Der Begriff bezieht sich besonders auf die Fertigkeiten, Methoden, Wissensbestände, Qualifikationen und Einstellungen, die die Grundlage für das fachliche, soziale und personale Arbeitshandeln des Einzelnen bilden. Der Erwerb einer ganzheitlichen beruflichen Handlungskompetenz ist seit den 1980er Jahren als Leitziel der Berufsbildung anzusehen.

Die KULTUSMINISTERKONFERENZ (1999, S. 9) definiert die berufliche Handlungskompetenz als Einheit von Fach-, Sozial- und Human- oder Personalkompetenz.

- Handlungskompetenz

  Diese wird verstanden als die Bereitschaft und Befähigung des Einzelnen, sich in beruflichen, gesellschaftlichen und privaten Situationen sachgerecht durchdacht sowie individuell und sozial verantwortlich zu verhalten. Handlungskompetenz entfaltet sich in den Dimensionen von Fachkompetenz, Humankompetenz und Sozialkompetenz.

- Fachkompetenz

  Kennzeichnet die Fähigkeit, auf der Basis fachlichen Wissens und Könnens Aufgaben und Probleme zielorientiert, sachgerecht, methodengeleitet und selbstständig zu lösen und das Ergebnis zu evaluieren.

- Humankompetenz (oder auch Personalkompetenz)

  Bezeichnet die individuelle Persönlichkeitseigenschaft und dessen Bereitschaft, Entwicklungschancen, Anforderungen und Einschränkungen in Familie, Beruf und sozialem Umfeld aufzuschlüsseln und zu bewerten. Außerdem beschreibt es die Befähigung, eigene Begabungen zu entwickeln und Lebenspläne zu entwerfen und erfolgreich umzusetzen. Sie schließt Eigenschaften wie Selbstständigkeit, Kritikfähigkeit, Selbstvertrauen, Zuverlässigkeit, Verantwortungs- und Pflichtbewusstsein ein. Ein weiterer wichtiger Bestandteil ist die Entwicklung von Wertvorstellungen und die autonome Bindung an diese.

- Sozialkompetenz

  Charakterisiert die Bereitschaft und Befähigung, soziale Beziehungen gestalten zu können, Zuneigung und Spannungen festzustellen und nachzuvollziehen. Ein weiteres Merkmal der Sozialkompetenz ist, sich mit anderen sachlich und verantwortungsbewusst auseinanderzusetzen und zu verständigen. Dazu zählt auch vorwiegend die Herausbildung sozialer Verantwortung und Solidarität.

- Methodenkompetenz

  Ist die Bereitschaft und Befähigung zu zielgerichtetem, planmäßigem Vorgehen bei der Bearbeitung von Aufgaben und Problemen. Sie bezeichnet die Fähigkeit zur Anwendung bestimmter Lern- und Arbeitsmethoden (zum Beispiel die Planung von Arbeitsschritten).[5]

SONNTAG und SCHAPER (2006) unterteilen die berufliche Handlungskompetenz ebenfalls in diese vier Kompetenzdimensionen:

- Fachkompetenz

  Berufsspezifisches Fachwissen und Fertigkeiten

- Methodenkompetenz

  Situations- und fachübergreifende, flexibel einsetzbare kognitive Fähigkeiten und Expertise

- Sozialkompetenz

- Personalkompetenz

  Persönlichkeitsbezogene Dispositionen wie Einstellungen, Werthaltungen, Bedürfnisse

DEHNBOSTEL (2005, S.149) beschreibt die berufliche Handlungskompetenz über die drei Kompetenzdimensionen Fach-, Sozial- und Personalkompetenz (vgl. Abb. 2.6). Alle drei Dimensionen sind als Einheit erforderlich, um die berufliche Handlungskompetenz vollständig zu erfassen (vgl. Abb. 2.7). Andere Kompetenzdimensionen wie Methodenkompetenz, Lernkompetenz und kommunikative Kompetenz sind Teil der drei Kompetenzdimensionen bzw. liegen quer dazu.

[5] Vgl. www.kmk.org, Kirchhöfer.

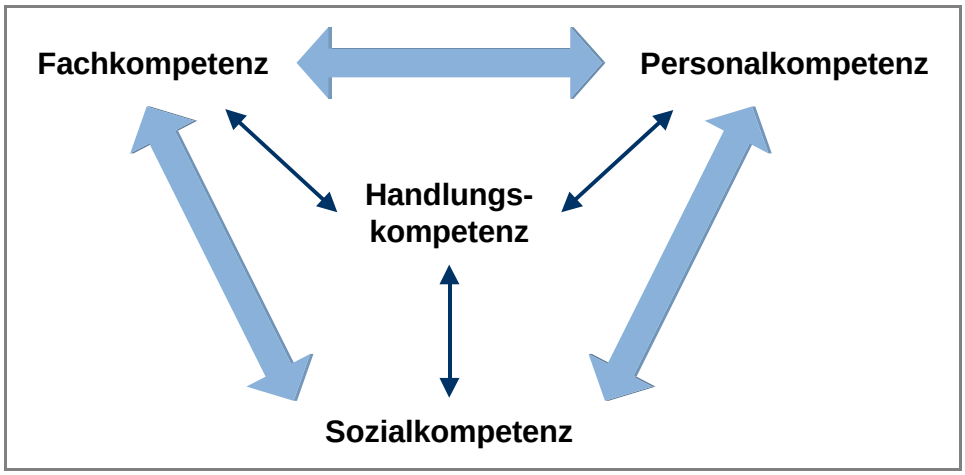


Abb. 2.6 Berufliche Handlungskompetenz (nach DEHNBOSTEL, 2004)

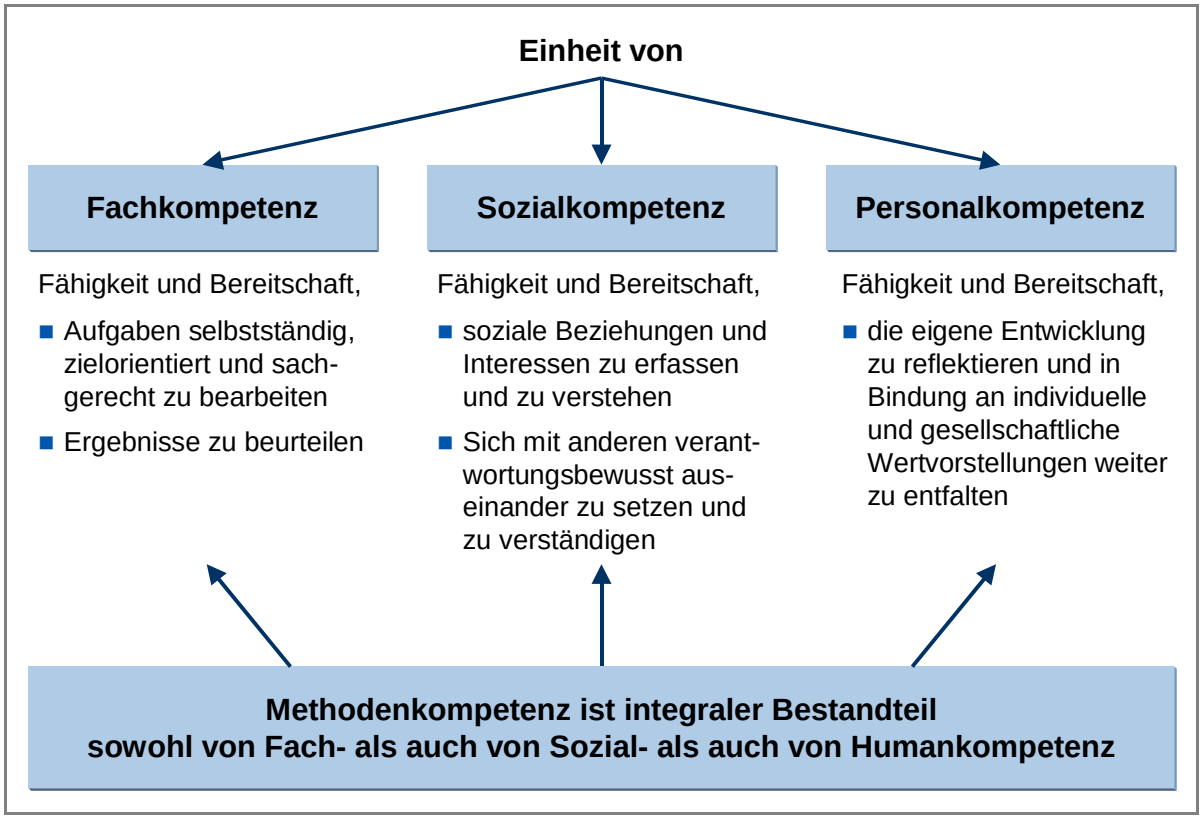


Abb. 2.7 Berufliche Handlungskompetenz (nach DEHNBOSTEL, 2005)

2.6.2 Reflexive Handlungsfähigkeit

Neben der beruflichen Handlungskompetenz formuliert DEHNBOSTEL (2005, S. 148) als weiteres Ergebnis betrieblichen Lernens die reflexive Handlungsfähigkeit. Dieses Konzept zielt auf Qualität und Souveränität des realen Handlungsvermögens. Die individuelle, selbstgesteuerte Anwendung erworbener Kompetenzen ist reflexiv auf Handlungen und Verhaltensweisen ebenso zu beziehen, wie auf damit verbundene Arbeits- und Sozialstrukturen (EBENDA, S. 149).

Reflexivität meint die bewusste, kritische und verantwortliche Einschätzung und Bewertung von Handlungen auf der Basis von Erfahrung und Wissen. In der Arbeit bedeutet dies zunächst ein Abrücken vom unmittelbaren Arbeitsgeschehen, um Ablauforganisation, Handlungsabläufe und -alternativen zu hinterfragen und in Beziehung zu eigenen Erfahrungen und zum eigenen Handlungswissen zu setzen (DEHNBOSTEL, 2005, S.149).

Der Bezugsrahmen reflexiver Handlungsfähigkeit wird geprägt durch die umfassende individuelle Handlungskompetenz einerseits und die Arbeits- und Lernbedingungen andererseits (vgl. Abb. 2.8).

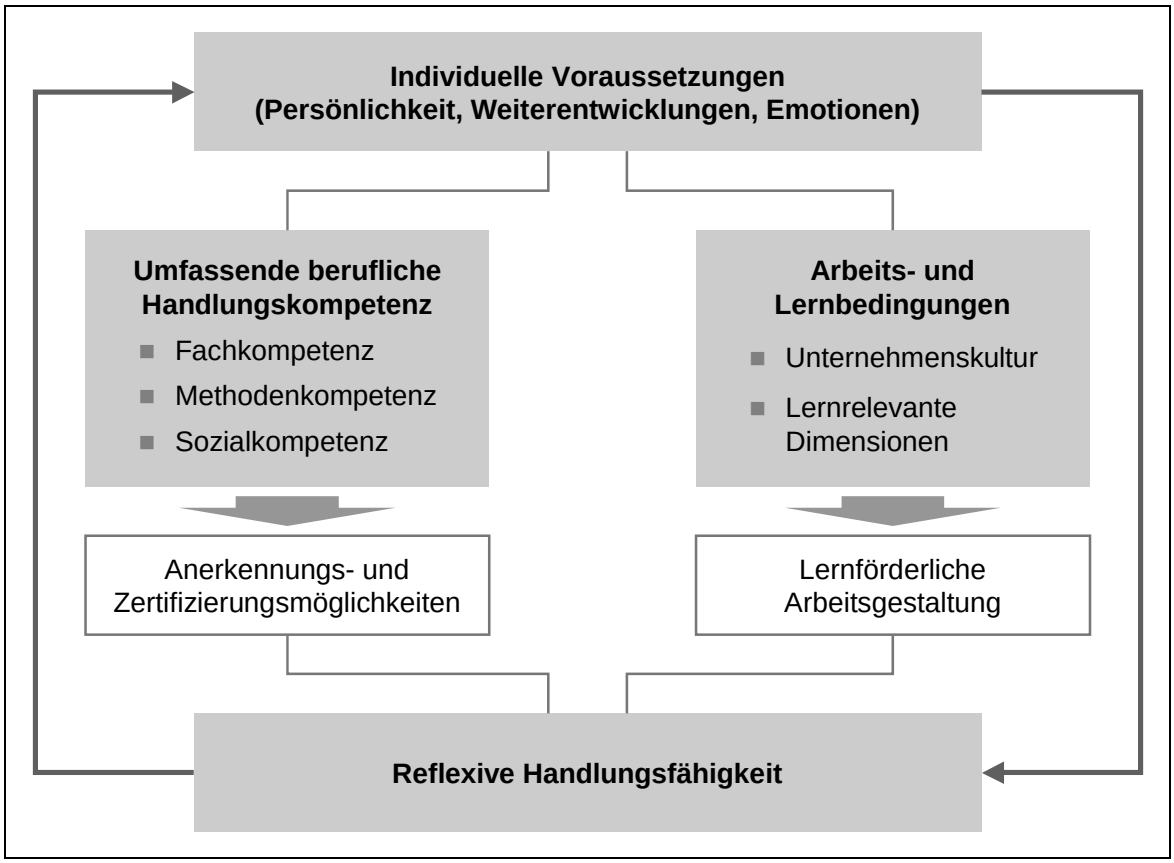


Abb. 2.8 Bedingungsrahmen reflexiver Handlungsfähigkeit (nach DEHNBOSTEL, 2005, S. 150)

Die Vereinbarung der KULTUSMINISTERKONFERENZ (1999) zur Entwicklung beruflicher Curricula strebt an, ihre Inhalte an konkreten Arbeitshandlungen zu orientieren und nicht wie bisher eine fachsystematische Strukturierung durchzusetzen (vgl. RAUNER, KLEINER, MEYER, 2001). Statt durch Systematisierung beruflicher Bildungspläne werden Kenntnisse betrieblicher Geschäftsprozesse gegenwärtig durch Lernfelder angeeignet.

2.6.3 Ausgewählte spezifische Kompetenzfelder im beruflichen Kontext

Innerhalb des Kompetenzfelds „Arbeitswelt“ sind im Hinblick auf das Themenfeld Sicherheit und Gesundheit eine Reihe von spezifischen Kompetenzfeldern von Bedeutung:

- Die Beschäftigungsfähigkeit spielt insbesondere unter den Gesichtspunkten des demografischen Wandels und der schnellen und ständigen Wandlungsprozesse in der Arbeitswelt eine zunehmend herausragende Rolle. Sie wird mittlerweile als eine wesentliche Zielgröße der Maßnahmen zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit, aber auch zur Innovationsfähigkeit verstanden.
- Kreativität ist eine weitere wesentliche Voraussetzung für Innovationsfähigkeit und steht in enger Beziehung zu Gesundheit und dem Erhalt gesundheitlicher Ressourcen.
- Die Vereinbarkeit von Beruf und Familie einerseits, aber auch die gesellschaftlichen Veränderungen hinsichtlich der Erwerbsbeteiligung andererseits fördern den Stellenwert von Konzepten wie Work-Life-Balance auch unter dem Gesichtspunkt von Gesundheit.

2.6.3.1 Beschäftigungsfähigkeit

Es besteht ein enger Zusammenhang zwischen Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit der Beschäftigten auf der einen Seite und der Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen auf der anderen Seite. Unternehmen müssen durch ständige Innovationen und Anpassungsleitungen vorliegende Wandlungsprozesse bewältigen. Dies erfordert entsprechende Maßnahmen der Personal- und Organisationsentwicklung. Seitens der Beschäftigten erfordern die Wandlungsprozesse Anpassungsleistungen, die mit dem Konzept der Beschäftigungsfähigkeit beschrieben werden.

Beides, Wettbewerbsfähigkeit auf Unternehmensseite und Employability auf der Seite der Beschäftigten, dient letztlich dem übergeordneten Ziel, als Gesellschaft zukunftsfähig zu bleiben (vgl. Abb. 1.1).

ILMARINEN definiert die Arbeitsfähigkeit als *„Potenzial eines Menschen, einer Frau oder eines Mannes, eine gegebene Aufgabe zu einem gegebenen Zeitpunkt zu bewältigen. Dabei muss die Entwicklung der individuellen funktionalen Kapazität ins Verhältnis gesetzt werden zur Arbeitsanforderung.“* (ILMARINEN, zit. nach FREUDE, HASSELHORN, 2007, S. 7)

Um die Arbeitsfähigkeit der Beschäftigten nachhaltig zu fördern, müssen Präventionsmaßnahmen in vier Handlungsfeldern erfolgen (Abb. 2.9).

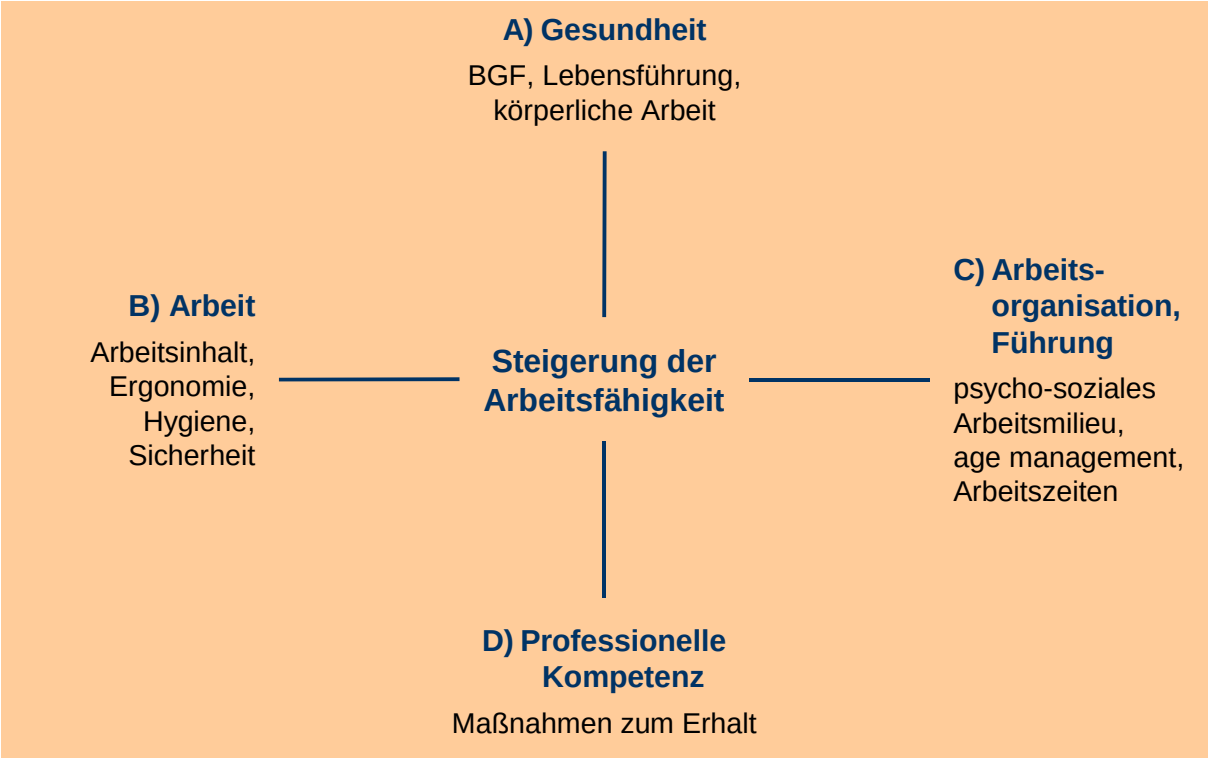


Abb. 2.9 „Konzept der Arbeitsfähigkeit“ als Modell der Förderung der Arbeitsfähigkeit – die vier Handlungsfelder der Prävention (DEUTSCHES WAI-NETZWERK, 2010, modif. nach: ILMARINEN und TEMPEL, 2002[6])

Professionelle Kompetenz sowie die Kompetenz einer gesunden Lebensführung als Teil des Handlungsfeldes Gesundheit sind Facetten, die auf den Beschäftigten selbst zielen.

Ebenso aus der Perspektive des Beschäftigten definieren RUMP und SEILERS (2005) Employability wie folgt:

> *„Employability ist die Fähigkeit, fachliche, soziale und methodische Kompetenzen unter sich wandelnden Rahmenbedingungen zielgerichtet und eigenverantwortlich anzupassen und einzusetzen, um eine Beschäftigung zu erlangen oder zu erhalten.“* (RUMP, EILERS, 2005, S. 21)

Zum Anforderungsprofil einer beschäftigungsfähigen Person zählen nach den Autorinnen folgende Oberbegriffe, die nicht in weiteren konkreten Facetten beschrieben werden:

[6] www.arbeitsfaehigkeit.uni-wuppertal.de/index.php?konzept-der-arbeitsfaehigkeit

- Fachkompetenz
- Initiative
- Eigenverantwortung
- Unternehmerisches Denken und Handeln
- Engagement
- Lernbereitschaft
- Teamfähigkeit
- Kommunikationsfähigkeit
- Empathie, Einfühlungsvermögen
- Belastbarkeit
- Konfliktfähigkeit, Frustrationstoleranz
- Offenheit, Veränderungsbereitschaft
- Reflexionsfähigkeit

Einen sehr umfassenden und differenzierten Begriff von Beschäftigungsfähigkeit vertritt SEILER (2009). Bei den persönlichen Voraussetzungen unterscheidet er prinzipiell veränderbare individuelle Merkmale und schwer veränderbare, dispositionale Charaktereigenschaften. In der Interaktion zwischen diesen persönlichen Voraussetzungen und den gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und rechtlichen Rahmenbedingungen gibt es keine allgemeingültigen Vorgehensweisen zum Erhalt und zur Förderung der Beschäftigungsfähigkeit.

2.6.3.2 Kreativität

Kreativität gilt wie die Employability als wichtige Voraussetzung für die Innovationsfähigkeit und damit Wettbewerbsfähigkeit von Unternehmen. Im Forschungsvorhaben Kreativität und Gesundheit im Arbeitsprozess (F 1961) wurde der wissenschaftliche Stand zur kreativen Kompetenz in der Arbeit zusammengestellt und in Bezug zu Gesundheit gesetzt (vgl. Abschnitt 2.7.2).

Die Kompetenz zur Kreativität verorten HERBIG, GLASER und GUNKEL (2008) beim Individuum wie folgt:

Individuelle Merkmale des Mitarbeiters

- Bestimmte Persönlichkeitseigenschaften, z. B. Offenheit für Erfahrung, Gewissenhaftigkeit
- Problemlösefähigkeit
- Aufgabenorientierung und intrinsische Motivation
- Fähigkeiten (Intelligenz, Beherrschung eines Themenfeldes, Bildung ...)
- Expertise
- Affektivität (Stimmungslagen können mit Kreativität und der Aktivierung dieser zusammenhängen)

Über das Individuum hinaus definieren die Autoren noch zwei weitere wichtige Rahmenbedingungen, die für die Performanz des kreativen Verhaltens wichtig sind (vgl. Tab. 2.7).

Tab. 2.7 Rahmenbedingungen für die Performanz kreativen Verhaltens

Organisationsstruktur	Ebene der Arbeitsaufgaben
• Leitbilder • Führungsphilosophie/Unternehmenskultur • Raumgestaltung • Unterstützung in Teams und durch Führungspersonen • Arbeitszeitmodelle • Arbeitsformen • Teamvariablen (soziale Interaktion, Entwicklungsmöglichkeiten) • Gelegenheiten zur sozialen Interaktion • Diversität des Wissens in der Gruppe	▫ Autonomie ▫ Zeitdruck ▫ Lerngelegenheiten ▫ Partizipative Sicherheit ▫ Anforderungsvielfalt ▫ Tätigkeitsspielraum (Handlungs-, Entscheidungs-, Gestaltungsspielraum) ▫ Kreative Anforderungen ▫ Ganzheitlichkeit ▫ Vertrauen ▫ Sinnhaftigkeit

2.6.3.3 Kreativität und Gesundheit

Nach HERBIG, GLASER und GUNKEL (2008) steht nach einer ersten Zusammenstellung von Studien zu Gesundheit und Kreativität eine kreativitätsförderliche Arbeitsgestaltung in großen Teilen nicht im Widerspruch zur Gesundheitsförderung von Mitarbeitern. Im Gegenteil gibt es hinsichtlich Zielrichtung und Wirkung viele Überschneidungen von gesundheits- und kreativitätsförderlichen Bedingungen, die sich nur in der Intensität unterscheiden (vgl. Abb. 2.10).

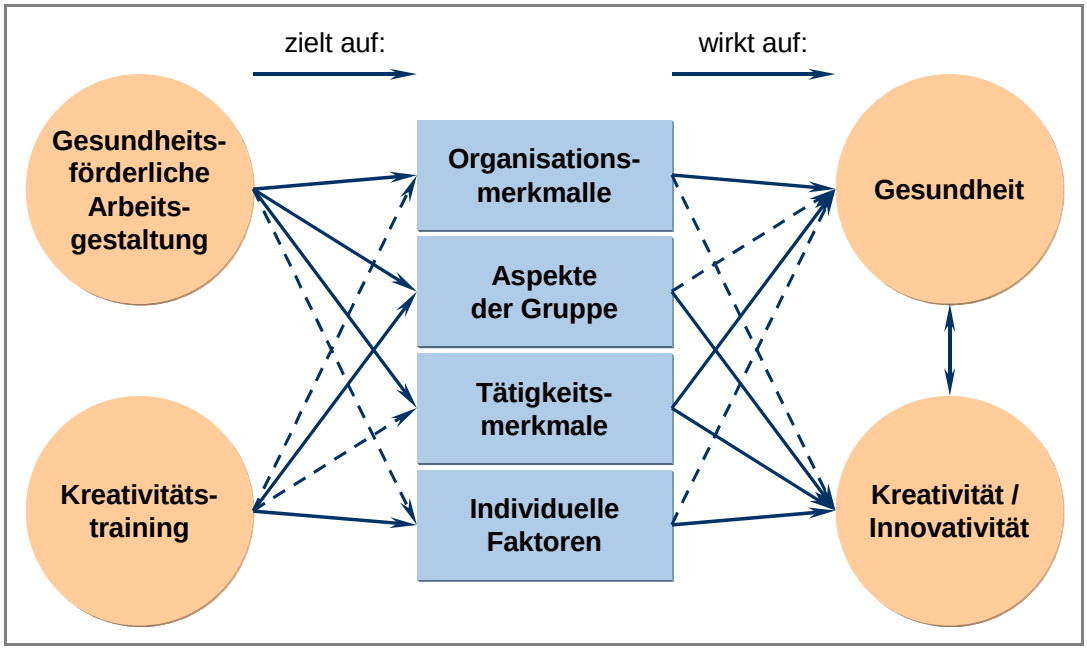


Abb. 2.10 Förderung von Kreativität und Gesundheit (nach GLASER, HERBIG, 2009)

Als ambivalent zeigten sich die Faktoren Autonomie und Zeitdruck als Bestandteil von Tätigkeitsmerkmalen. So zeigen einerseits Ergebnisse von Fallstudien (bei Museumsausstellern und in der Baubranche), dass **Autonomie** ebenso wie Kreativitätsanforderungen auch negativ mit Indikatoren der psychophysischen Gesundheit einhergehen können. Diese Zusammenhänge deuten darauf hin, dass ein Übermaß an

Freiräumen und Kreativanforderungen auch durchaus unvorteilhaft für Wohlbefinden und Gesundheit der Mitarbeiter sein kann. Das ist der Fall, wenn weitestgehend unstrukturierte Aufgabenanforderungen und Arbeitsprozesse angesichts der dadurch implizierten Handlungsunsicherheiten zur individuell erlebten Überforderung führen.

Ähnlich ambivalent verhält es sich mit dem **Zeitdruck**. Es zeigen sich in den Ergebnissen z. T. positive wie auch negative Korrelationen zwischen Zeitdruck und Kreativität bzw. Gesundheit. Ein zu hoher bzw. ein zu geringer Zeitdruck ist der Kreativität von Mitarbeitern abträglich. Darunter sind beispielsweise die Fälle zu fassen, bei denen Mitarbeiter über längere Zeit sehr hohen Anforderungen in ihrer Arbeit ausgesetzt und dabei ungemein kreativ sind, bis sie eines Tages demotiviert, erschöpft, ausgebrannt und körperlich krank aus Unternehmen ausscheiden (müssen).

Als erste Empfehlungen zur Gestaltung von integrierten kreativitäts- und gesundheitsförderlichen Arbeitsbedingungen verweisen HERBIG, GLASER und GUNKEL (2008) auf folgende vier Bereiche:

- Autonomie
- Anforderungsvielfalt
- Kreative Selbstwirksamkeit
- Mischkomplex: Teamklima, Kooperation, Kommunikation

2.6.3.4 Work-Life-Balance

Die **Work-Life-Balance** ist in den letzten Jahren aufgrund unterschiedlicher Einflussfaktoren zu einem wichtigen Forschungsthema geworden, wie z. B. steigende Anforderungen an die Mobilität und Flexibilität der Arbeitnehmer, die Entgrenzung der Arbeit, die steigende Erwerbsquote der Frauen.

KASTNER (2002) sieht die zunehmende „Dynaxität“ (Dynamik und Komplexität) der modernen Lebens- und Arbeitsprozesse als Hauptursache von Belastungen. Das Konzept der Work-Life-Balance kann eingebettet in das Gesundheitsmanagement als Teil der Organisations- und Personalentwicklung gelebt werden. Das Individuum soll dabei Gesundheitskompetenz erlangen, Balancen erzielen und Volition (Wollen und nachhaltiges Handeln) erleben können. Die Work-Life-Balance wird in vielen Abbildungen – so auch bei KASTNER (2005) – als Waage dargestellt (vgl. Abb. 2.11).

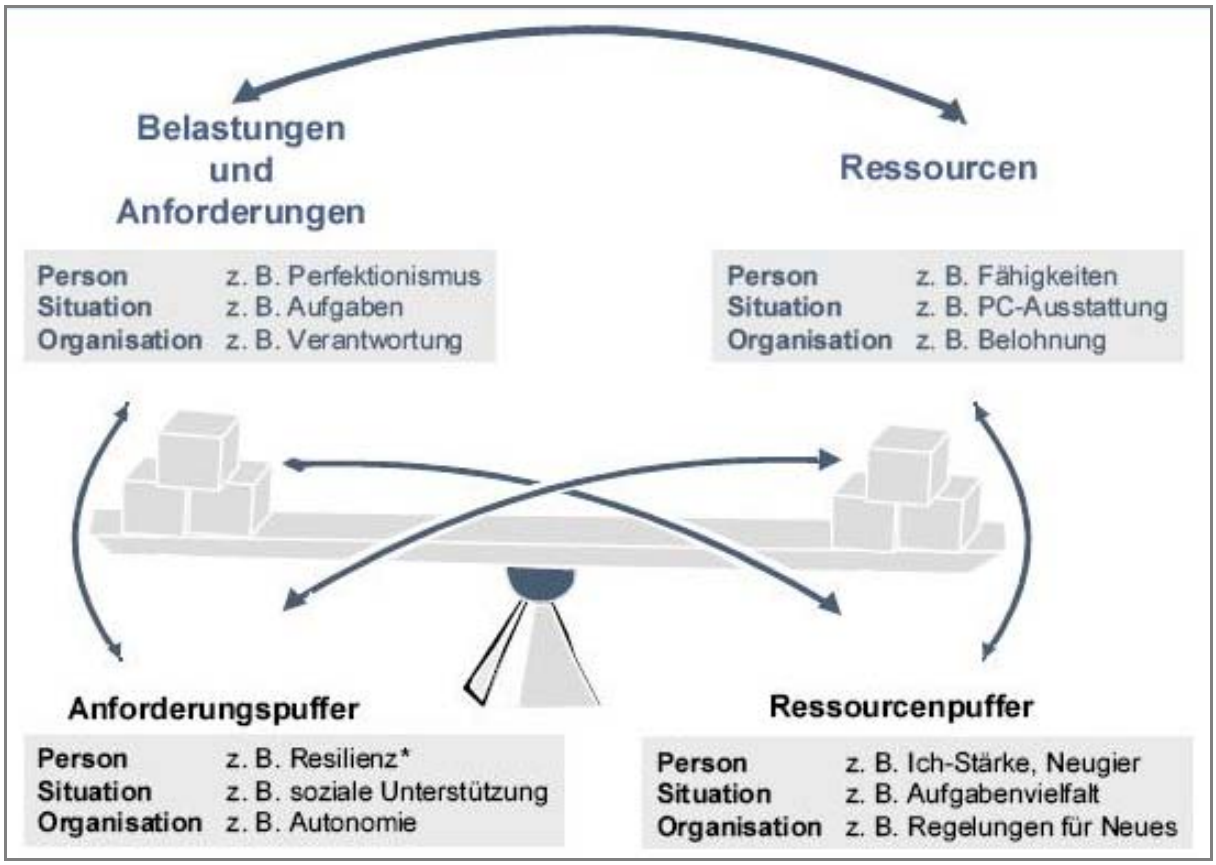


Abb. 2.11 Grundverständnis von Work-Life-Balance (nach KASTNER 2005)

Auf den drei Ebenen „Person“, „Situation“ und „Organisation“ muss eine Balance gefunden werden zwischen den Belastungen und Anforderungen auf der einen Seite und den Ressourcen auf der anderen Seite. Dabei greifen die Ebenen ineinander über und sogenannte Anforderungs- bzw. Ressourcenpuffer können helfen, die Balance herzustellen oder zu halten.

2.6.3.5 Lernförderliche Unternehmenskultur zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit

Erste Ergebnisse eines Forschungsprojektes, das sich gezielt damit befasst, welche Rahmenbedingungen in der Unternehmenskultur notwendig sind, um den Erwerb von Gesundheitskompetenzen zu fördern, weisen auf folgende Punkte hin (HINDING, ÖZKAN, BUCHHOLZ, 2009):

Förderliche Merkmale:

- Vertrauen
- Gute Kommunikation, vor allem zwischen Führungskräften und Geführten
- Vorbildfunktion der Führungskräfte
- Maßregelungen bei unerwünschtem Verhalten und Bekräftigung erwünschten Verhaltens durch die Führungskräfte
- Veränderungswille und -bereitschaft aufseiten der Beschäftigten

- Verankerung von Lernen und Innovation in der Unternehmenskultur
- Wertschätzung der Mitarbeiter durch Führungskräfte
- Wertschätzung der Arbeitstätigkeit durch die Beschäftigten selbst und untereinander
- Partizipation der Beschäftigten an Entscheidungen, die sie direkt betreffen
- Hohe Identifikation mit dem Unternehmen

Hemmendes Merkmal: Starre Traditionen

2.7 Kompetenzfeld Sicherheit und Gesundheit

2.7.1 Gesundheitskompetenz im Verständnis der WHO

Gesundheit wird von der Weltgesundheitsorganisation als Zustand eines umfassenden körperlichen, geistigen und sozialen Wohlbefindens beschrieben (WHO, Ottawa Charta, 1986).

Im Forschungsbericht von HAMACHER und WITTMANN (2005, S. 15f) wurde zum Gesundheitsverständnis der WHO weiter erläutert:

„Um dies zu erreichen, sind ‚unterstützende Umwelten für Gesundheit' zu schaffen. Gesundheit ist sowohl ein Produkt der Gesellschaft als auch des Einzelnen. Neben die Frage, wodurch Krankheiten entstehen (Pathogenese), tritt die Frage, wodurch Gesundheit entsteht bzw. gefördert wird (Salutogenese). Gesundheit steht für ein positives Konzept, das die Bedeutung sozialer und individueller Ressourcen für die Gesundheit ebenso betont wie die körperlichen Tätigkeiten. Als gesundheitsförderliche Ressourcen, die in der Person selbst liegen, gelten vor allem:

- *Fachliche, emotionale und soziale Kompetenzen*
- *Positives Selbstwertgefühl, Selbstvertrauen*
- *Positive soziale Beziehungen, gegenseitige Unterstützung*

Auf die Gesundheit wirken neben unbeeinflussbaren Faktoren wie Alter, Geschlecht und Erbanlagen auch folgende beeinflussbare Faktoren (nach DAHLGREN, WHITEHEAD, 1991, zitiert nach BzGA 2003):

- *Verhaltens- und Lebensweisen des Einzelnen*
- *Unterstützung und Beeinflussung durch das soziale Umfeld des Einzelnen, das der Gesundheit förderlich oder hinderlich sein kann*
- *Lebens- und Arbeitsbedingungen sowie Zugang zu Einrichtungen und Diensten*
- *Allgemeine Bedingungen der sozioökonomischen, kulturellen und physischen Umwelt*

Gesundheitsförderung ist im Verständnis der WHO die Entwicklung der Gesundheitskompetenz, die den Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit ermöglicht und sie dadurch zur Stärkung ihrer Gesundheit befähigt.“

Gesundheitsförderung liegt ein Konzept zugrunde, das den Menschen befähigen will, die Faktoren aktiv mitzugestalten, die seine Gesundheit beeinflussen. Ziel der Gesundheitsförderung ist, das Individuum als Mitgestalter der eigenen Gesundheit zu gewinnen. Dazu ist die Entwicklung von Gesundheitskompetenz notwendig**.**

Maßnahmen der Gesundheitsförderung sind sowohl darauf gerichtet Krankheitsursachen zu reduzieren und als auch Gesundheitspotenziale fördern. Dabei wird ein Setting-Ansatz (lebensweltbezogener Ansatz) verfolgt. Die verschiedenen Ansätze der Maßnahmen entwickeln in unterschiedlichem Ausmaß die Gesundheitskompetenz des Individuums (nach BENGEL, 2002 – vgl. Tab. 2.8):

Tab. 2.8 Ansatz der Gesundheitsförderungsmaßnahme und erreichter Aspekt der Gesundheitskompetenz

Ansatz der Gesundheitsförderung	Aspekt der Gesundheitskompetenz
Medizinische Ansätze als Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention: Vermeiden der Entstehung einer Erkrankung, des Fortschreitens von Erkrankungen oder der Verschlechterung der Gesundheit	Aufklären und Information des Individuums über Risiken, Angebote der Vorsorge und Früherkennung Unterstützung des Individuums bei Erkrankung, z. B. durch Behandlung, Rehabilitation, Palliativmedizin
Ansatz der Verhaltensänderung	Unterstützung von Individuen bei der Entwicklung und Annahme gesunder Verhaltensweisen
Ansatz der Gesundheitsaufklärung	Vermittlung von Wissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten, um das Individuum zu befähigen, über das eigene Gesundheitsverhalten die richtigen Entscheidungen zu treffen
Empowerment-Ansatz	Entwicklung von Fähigkeiten und Zuversicht, um auf Probleme und Herausforderungen in gesundheitlicher Hinsicht adäquat reagieren zu können Der Empowerment-Ansatz besteht in der Unterstützung und Beratung von Individuen und sozialen Gruppen zur Entwicklung solcher Fähigkeiten. Er entspricht dem Verständnis von Gesundheitsförderung als Prozess zur Selbstbestimmung der eigenen Gesundheit und zur Stärkung der gesundheitlichen Ressourcen.
Ansätze der sozialen Veränderung und Organisationsentwicklung: Verbesserung der sozialen und sozioökonomischen Voraussetzungen um Gesundheit zu erhalten (Kosten, Verfügbarkeit, Zugänglichkeit von Maßnahmen, die zur Gesunderhaltung und Förderung beitragen).	Gesundheitsförderliches Verhalten durch äußeren Kontext ermöglichen

Ansatz der Gesundheitsförderung	Aspekt der Gesundheitskompetenz
Setting-Ansatz: Settings als Lebenswelten, Lebensbereiche, in denen Menschen einen großen Teil ihrer Zeit verbringen (wie Kommunen, Betriebe, Einrichtungen des öffentlichen Bereichs wie z. B. Schulen, Krankenhäuser) und die ihr Verhalten (mit)bestimmen	Gesundheitsförderliches Verhalten und Gesundheitskompetenz durch Wechselwirkung der sozialen Systeme (ökonomische, technische, organisatorische und soziale Umwelt) mit persönlicher Lebensweise und Verhalten. Setting als abgegrenztes soziales System mit einer Vielzahl von Umwelteinflüssen auf eine bestimmte Personengruppe. Durch gezielte Interventionsmaßnahmen können diese Bedingungen auch gestaltet werden.

2.7.2 Gesundheitskompetenz aus salutogenetischer Perspektive

Seit den 1990er Jahren gibt es die salutogenetische Wende in der Sichtweise über Gesundheit und Krankheit. Darin wird der Blick weg von krankheitsverursachenden Faktoren hin auf gesundheitsfördernde Ressourcen betont im Sinne der Frage „Was hält Menschen gesund?“. Gesundheit und Krankheit werden als Kontinuum verstanden. Der Gesundheitszustand des Einzelnen innerhalb dieses Kontinuums entsteht aus dem Zusammenspiel belastender und entlastender oder schützender Faktoren. Antonovsky formuliert als Kernstücke der Salutogenese die generalisierten Widerstandsressourcen und den Kohärenzsinn bzw. Kohärenzgefühl. Darunter kann ein ein positives, aktives Selbstbild der Handlungs- und Bewältigungsfähigkeit verstanden werden, was mit der Gewissheit verbunden ist, sich selbst und die eigenen Lebensbedingungen steuern und gestalten zu können (FRANZKOWIAK, 2003, S.199).

Folgerichtig sind im Blickpunkt der Gesundheitsförderung und Kompetenzentwicklung verstärkt Gesundheitsfaktoren (SCHNEIDER, 2003), Protektivfaktoren (FRANZKOWIAK, 2003) oder Schutzfaktoren (HURRELMANN, KLOTZ & HAISCH, 2004) zu betrachten. Sie finden sich zum einen in der Person selbst z. B. als physisch stabiles Immunsystem oder positives Selbstwertgefühl, zum anderen in der sozialen Umwelt z. B. in Form der Zugänglichkeit zu gesundheitsrelevanten Leistungen.

SCHNEIDER (2003) fügt den sachlichen Gesundheitsfaktoren zusätzlich methodische Gesundheitsfaktoren hinzu. Damit definiert er Grundsätze, die aus seiner Sicht für eine erfolgreiche Vermittlung der sachlichen Gesundheitsfaktoren innerhalb der Gesundheitsförderung notwendig sind.

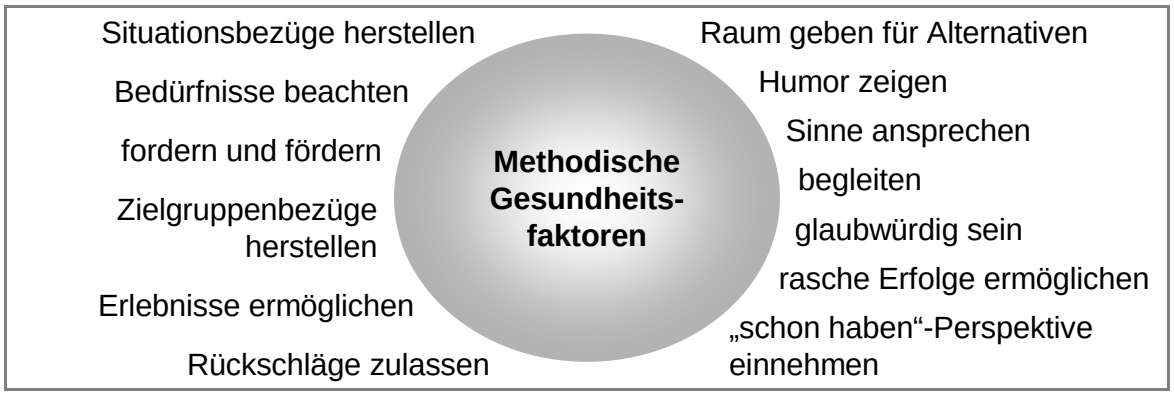


Abb. 2.12 Methodische Gesundheitsfaktoren als Grundlage gelingende Gesundheitsförderung nach SCHNEIDER (2003, S. 72)

2.7.3 Wissenschaftliche Ansätze zur Gesundheitskompetenz

2.7.3.1 Wissensbasierte Gesundheitskompetenz (Health Literacy)

Ursprünglich wurde der Begriff Health Literacy im Sinne einer Alphabetisierung verwendet, um überhaupt Wissen und Informationen zu Gesundheit aufnehmen zu können (Health Literacy: Fähigkeit zu lesen und zu schreiben in Bezug auf Gesundheit). Damit war dies ein Ziel schulischer Gesundheitserziehung. Aktuell wird darunter die wissensbasierte Kompetenz für eine gesundheitsförderliche Lebensführung gefasst (BzGA 2003, S. 129). Das gesundheitsrelevante Wissen wird dabei in folgende Wissensbereiche unterteilt:

- Umgang mit Gesundheit und Krankheit
- Umgang mit dem eigenen Körper
- Umgang mit gesundheitsprägenden, sozialen Lebensbedingungen
- Spezialisiertes Wissen (z. B. individuelle Gesundheitsrisiken)

2.7.3.2 Wissensbasierte Gesundheitskompetenz von SCHULZ, NAKAMOTO, 2005 (zitiert nach SOELLNER u. a., 2009)

SCHULZ und NAKAMOTO (2005) entwickeln die Health Literacy – aufbauend auf den grundlegenden Lese- und Schreibfähigkeiten hinsichtlich immer komplexer werdenden kognitiven Fähigkeiten und Fertigkeiten wie Schlussfolgerungen ziehen, Entscheidungsfindungen und Wissensmanagement – weiter (vgl. Abb. 2.13). Der Sprung und Unterschied vom kompetenten Laien zum Gesundheitsexperten besteht neben dem Expertenwissen darin, neue (Verhaltens-)Muster in Bezug auf Gesundheit entwickeln zu können (Creating New Patterns).

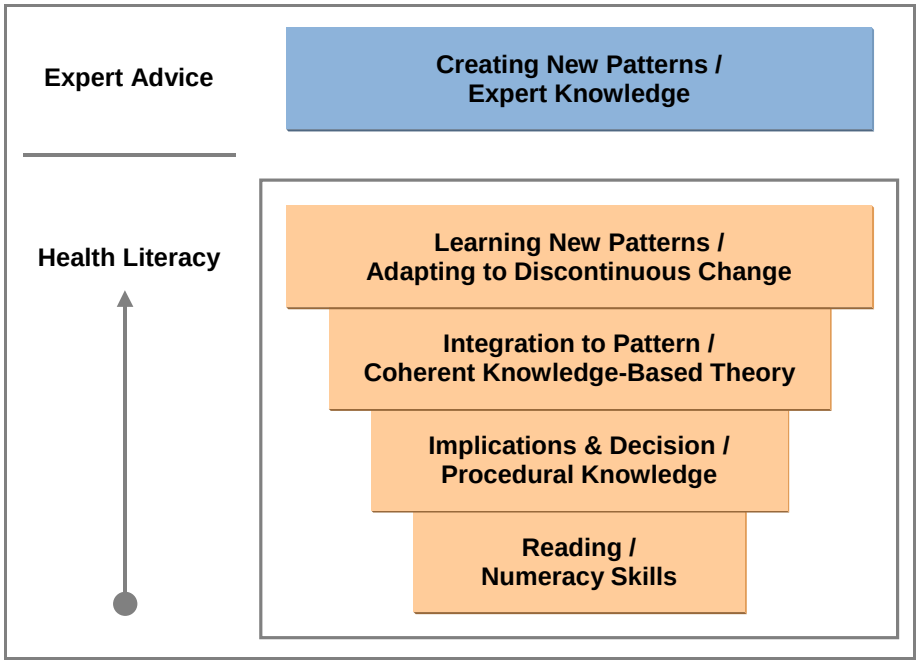


Abb. 2.13 Modell der Gesundheitskompetenz von SCHULZ, NAKAMOTO, 2005 (zitiert nach SOELLNER u. a., 2009, S.108)

2.7.3.3 Drei Ebenen der Gesundheitskompetenz

NUTBEAM (2000, zitiert nach STEIGER, SPYCHER, 2006) prägt den Begriff der Health Literacy nachträglich und unterscheidet dabei drei Ebenen der Gesundheitskompetenz:

- Funktionale Gesundheitskompetenz: Ausreichende Grundkompetenzen im Bereich Lesen und Schreiben
- Kommunikative, interaktive Gesundheitskompetenz: Grundlegende kognitive und soziale Kompetenzen, um am Alltag teilnehmen zu können und Informationen zu sammeln. Darüber hinaus die Kompetenz, Informationen mit anderen zu interpretieren und unter veränderten Bedingungen anzuwenden
- Kritische Gesundheitskompetenz: Fortgeschrittene kognitive und soziale Kompetenzen, die notwendig sind, um Informationen kritisch analysieren zu können und damit eine größere Kontrolle unter verschiedenen Lebenssituationen ausüben zu können

2.7.3.4 Gesundheitskompetenz nach Kickbusch (2006)

KICKBUSCH (2006) definiert Gesundheitskompetenz als die Fähigkeit des Einzelnen, im täglichen Leben Entscheidungen zu treffen, die sich positiv auf die Gesundheit auswirken. Dabei sind fünf Handlungsbereiche, in denen Entscheidungen getroffen werden, entscheidend:

- Persönliche Gesundheit

  Gestaltung der eigenen Gesundheit, Wissen und Anwenden gesundheitsgerechtem Verhalten
- Systemorientierung

  Fähigkeit, sich im Gesundheitssystem zu orientieren zu können und gegenüber Gesundheitsfachleuten als kompetenter Partner auftreten können
- Konsumverhalten

  Konsum- und Dienstleistungsentscheidungen unter gesundheitlichen Gesichtspunkten treffen
- Arbeitswelt

  Unfälle und Berufskrankheiten vermeiden, Einsatz für sichere und gesunde Arbeitsbedingungen, Fähigkeit zur Work-Life-Balance
- Gesundheitspolitik

  Informiertes gesundheitspolitisches Handeln

2.7.3.5 Gesundheitskompetenz nach ZARCADOOLAS, PLEASANT, GREER, 2006 (zitiert nach SOELLNER u. a. 2009, S. 108f)

ZARCADOOLAS, PLEASANT, GREER (2006, zitiert nach SOELLNER U. A., 2009) entwickeln die Health Literacy in folgende vier Formen weiter:

- Fundamental Literacy
  Grundlegende Fertigkeiten (Lesen, Schreiben, Rechnen). Dies entspricht dem ursprünglichen Ausgangspunkt der Health Literacy
- Civic Literacy
  Wissen über gesellschaftliche und politische Systeme und Prozesse, Bewusstsein für gesundheitsrelevante Themen, Umgang mit Medien, kritisches Verständnis und Entscheidungsfindung
- Science Literacy
  Fähigkeit, wissenschaftliche und technologische Errungenschaften zu verstehen und zu nutzen
- Cultural Literacy
  Kollektive Überzeugungen, Ansichten und soziale Identität erkennen und verstehen

2.7.3.6 Gesundheitskompetenz nach SOELLNER u. a., 2010 und LENARTZ , 2011

SOELLNER et al. (2009, S. 111) konstatieren, dass der noch relativ junge Begriff der Gesundheitskompetenz zwar dazu geführt hat, dass innerhalb kurzer Zeit zahlreiche Modelle zur Gesundheitskompetenz veröffentlicht wurden. Eine umfassende, empirisch fundierte Modellbildung steht bislang genauso aus, wie Erhebungsinstrumente fehlen, um den Facettenreichtum der Gesundheitskompetenz annähernd abzubilden.

In einem umfassenden Forschungsprojekt um SOELLNER wurden in einer systematisch und empirisch fundierten Modellbildung Kompetenzdimensionen zur Gesundheitskompetenz identifiziert, welche die Fähigkeiten und Fertigkeiten hinter dem Begriff ausweisen (SOELLNER u. a., 2010). In der Weiterführung dieser Arbeit wurde ein Strukturmodell zur Gesundheitskompetenz entwickelt, dass die Beziehung der Modellkomponenten untereinander ausweist (LENARTZ, 2011) und sie mit Maßen der Gesundheit und des Wohlbefindens in Beziehung setzt. Dieses Modell wurde in mehreren Untersuchungen an und Erwachsenen validiert (siehe Abb. 2.14).

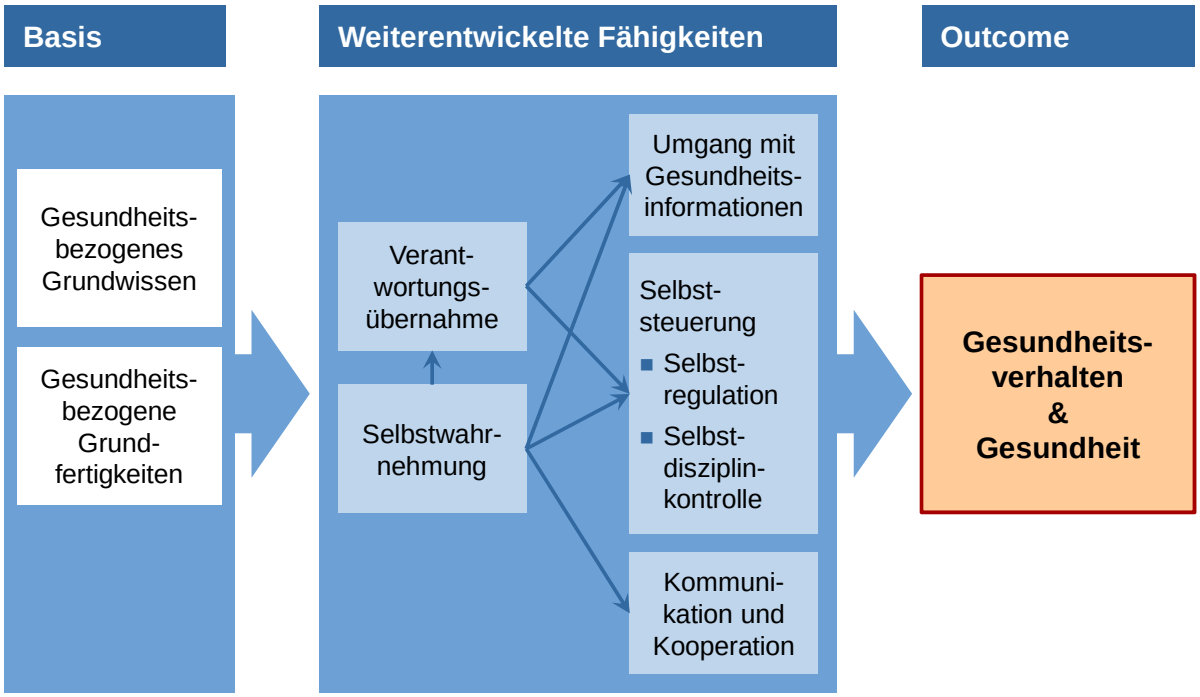


Abb. 2.14 Modell der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz (nach LENARZT, 2011)

Das Modell unterscheidet nach Nutbeam (2008) zwischen Basisfertigkeiten und weiterentwickelten Fähigkeiten zur Gesundheitskompetenz. Die Basisfertigkeiten umfassen ein gesundheitsbezogenes Grundwissen sowie gesundheitsbezogene Grundfertigkeiten. Die weiterentwickelten Fähigkeiten weisen eine strukturelle Beziehung aus, in der Fähigkeiten zur Selbstwahrnehmung und Verantwortungsübernahme vorgeordnet sind. Sie wirken auf die nachfolgenden Fähigkeiten zum Umgang mit Gesundheitsinformationen, zur gesundheitsbezogenen Selbststeuerung und zur gesundheitsbezogenen Kommunikation und Kooperation ein. Als Ergebnis einer hohen Gesundheitskompetenz sieht das Modell ein verbessertes Gesundheitsverhalten und eine gute physische und psychische Gesundheit. Dieser Zusammenhang konnte in empirischen Untersuchungen mehrfach nachgewiesen werden (LENARTZ, 2011).

2.7.4 Arbeitsbezogene Sicherheits- und Gesundheitskompetenz

Ziel einer zeitgemäßen betrieblichen Gesundheitsförderung ist die Stärkung der individuellen arbeitsbezogenen Gesundheitskompetenzen der Beschäftigten. Gesundheitsförderung soll nicht nur dazu befähigen, **äußere** Gesundheitsbelastungen physisch und psychisch besser zu bewältigen, sondern auch Handlungsspielräume zu vergrößern, **eigenes** gesundheitlich belastendes Verhalten zu überwinden und Handlungskompetenzen freizusetzen bzw. zu entwickeln, um externe Strukturen zu ändern, die die Gesundheit belasten oder die gesundheitsbelastendes Verhalten begünstigen.

Gesundheitsförderung heißt

- ⇨ Bewältigungskompetenz für gesundheitliche Belastungen und
- ⇨ **Handlungskompetenz** zur Änderung des eigenen Gesundheitsverhaltens und gesundheitlich wirksamer Strukturen

zu erwerben. Anders formuliert: Gesundheitsförderung ist der Aufbau von individuellen Fähigkeiten sowie gesundheitsförderlichen Strukturen, um das Maß an Selbstbestimmung über die Gesundheit zu erhöhen.

Zielrichtung der individuellen arbeitsbezogenen Gesundheitskompetenz ist neben der Stärkung der Schutzfaktoren die Stärkung der Gesundheitsfaktoren und damit der Umgang mit gesundheitsförderlichen Ressourcen. Gesundheitsförderung ist in erster Linie ein emanzipatorischer individueller Lernprozess, der von außen unterstützt werden kann, u. a. in der Lebenswelt „Arbeit“.

Förderliche oder hemmende Einflüsse auf die individuelle arbeitsbezogene Gesundheitskompetenz stammen aus dem betrieblichen Umfeld und den Persönlichkeitsfaktoren. Abb. 2.15 stellt diese Zusammenhänge dar.

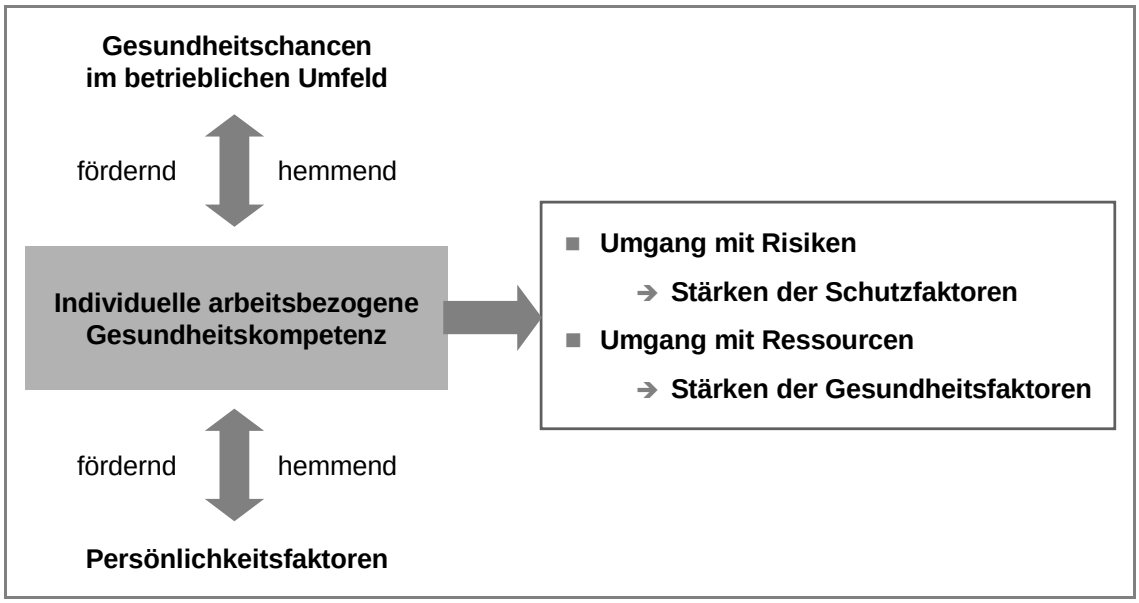


Abb. 2.15 Individuelle arbeitsbezogene Gesundheitskompetenz: Zielrichtung und Einflüsse

Gesundheitsförderung zielt nicht auf spezifische Risiken für Krankheiten, sondern auf die Ressourcen für die Gesunderhaltung oder Gesundung.

Gesundheitliche Ressourcen sind Kräfte, die dazu beitragen, Krankheiten zu vermeiden und Wohlbefinden zu erhalten. Sie stärken den Menschen, Anforderungen aus der Arbeits- und sonstigen Lebenswelt zu bewältigen.
Zu unterscheiden sind:

- **Individuelle gesundheitliche Ressourcen**

  Dies sind individuelle Lebenskompetenzen, Persönlichkeitsmerkmale und Bewältigungsstrategien, die wiederum aus physischen und psychischen Ressourcen bestehen:

  - Physische Ressourcen sind z. B. körperliche Fitness, stabiles Immunsystem
  - Psychische Ressourcen sind z. B. Fähigkeiten und Bereitschaft zum Umgang mit Risiken, Fähigkeiten zum Umgang mit Anforderungen aus der Lebenswelt „Arbeit“ sowie spezifische Bewältigungsmuster z. B. im Umgang mit Stressoren.

- **Organisationale gesundheitliche Ressourcen**

  Dies sind Kräfte im sozialen und organisatorischen Umfeld der Beschäftigten, die als Schutzfaktoren wirken wie z. B.:

  - Gegenseitige Unterstützung
  - Eine Arbeitsgestaltung, die Beteiligung und Kontrolle über die eigenen Arbeitsbedingungen und persönliche Entwicklung ermöglicht
  - Gesundheitlich wirksame Führungsstrukturen wie das Teilen gemeinsamer Werte, hinreichendes Feedback und soziale Anerkennung.

In der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) einigen sich Bund, Länder und Unfallversicherungsträger auf eine gemeinsam getragene, bundesweit gültige Arbeitsschutzstrategie. Im Fachkonzept (2007) werden folgende gemeinsame Ziele formuliert, die mit den Konzepten der Beschäftigungsfähigkeit, des lebenslangen Lernens und der Wettbewerbsfähigkeit über den reinen Arbeitsschutz hinaus gehen (GDA 2007):

„Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten sind durch einen präventiven und systemorientierten betrieblichen Arbeitsschutz ergänzt durch Maßnahmen einer betrieblichen Gesundheitsförderung zu erhalten, zu verbessern und zu fördern. Das Sicherheits- und Gesundheitsbewusstsein der Arbeitgeber wie der Beschäftigten ist zu stärken. Durch die Reduzierung von Arbeitsunfällen und arbeitsbedingten Erkrankungen werden die Betriebe und die Volkswirtschaft von Kosten entlastet. Arbeitsschutz soll Innovationen fördern, nicht hemmen.“
Die GDA erbringt damit wesentliche Beiträge zur

- Erhaltung und Stärkung der Beschäftigungsfähigkeit, einschließlich der Förderung des lebenslangen Lernens
- Unterstützung allgemeiner Gesundheitsziele
- Entlastung der Sozialversicherungssysteme
- Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen“

In einigen Arbeitsprogrammen der GDA sind Beachtung und Weiterentwicklung von Gesundheitskompetenz explizit genannt. Im Arbeitsprogramm Sicherheits- und Gesundheitsschutz in der Pflege beispielsweise soll die Gesundheitskompetenz der Führungs- und Pflegekräfte bezüglich Muskel-Skelett-Erkrankungen (MSE) erweitert

werden. Im Arbeitsprogramm „Gesund und erfolgreich arbeiten im Büro“ wird die Gesundheitskompetenz wie folgt definiert und konkretisiert (GDA 2007):

„Zum anderen soll auf der Seite von Führungskräften und Beschäftigten die individuelle Gesundheitskompetenz *gefördert werden. Unter diesem Begriff werden die Fähigkeiten und Fertigkeiten zusammengefasst, auf die der Einzelne zum Erhalt bzw. zur Förderung seiner Gesundheit zurückgreifen kann. Konkret geschieht dies über:*

- *Sensibilisierung und Motivation für MSE-präventives Verhalten, insbesondere die*
- *Etablierung einer gesundheitsförderlichen Bewegungskultur*
- *Aufbau emotionaler und sozialer Kompetenzen*
- *Erwerb von Stressbewältigungstechniken*

Angestrebt wird ein Anstieg der Anzahl der Betriebe die eine Präventionskultur aufweisen, sowie ein Anstieg der Zahl der Mitarbeiter, die eine hohe Gesundheitskompetenz aufweisen.“

Damit wird klar, dass der Mitarbeiter nicht nur sicherheitsgerechtes Verhalten erlernen, sondern umfassender eigenkompetent seine Gesundheit fördern können soll. Diese Entwicklungslinie des Verständnisses von Kompetenz im Arbeits- und Gesundheitsschutz wird in Abb. 2.16 verdeutlicht (HAMACHER, WITTMANN, 2005).

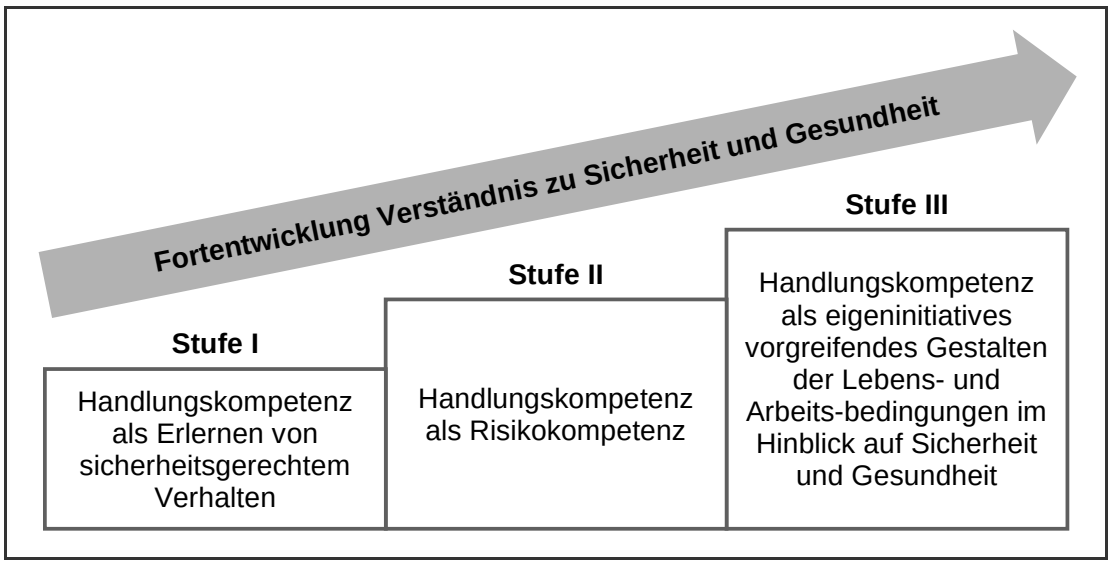


Abb. 2.16 Stufenweise Entwicklung des Verständnisses von Handlungskompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit (HAMACHER, WITTMANN, 2005)

Sicherheits- und Gesundheitskompetenz wird heute definiert als eigeninitiatives vorgreifendes Gestalten der Lebens- und Arbeitsbedingungen im Hinblick auf Sicherheit und Gesundheit.

Sicherheits- und Gesundheitskompetenz bedeutet eigeninitiatives vorgreifendes Gestalten der Lebens- und Arbeitsbedingungen im Hinblick auf Sicherheit und Gesundheit.

Ein zeitgemäßes Verständnis von Sicherheits- und Gesundheitskompetenz ist geprägt von einem umfassenden Gesundheitsverständnis sowie von Ansätzen und Konzepten zum Gesundheitsmanagement und zur Weiterentwicklung des Arbeitsschutzes hin zur präventiven umfassenden Gestaltung von allen Umständen, die Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit betreffen.
Sicherheits- und Gesundheitskompetenzen in diesem Sinne erfordern vor allem:

- Methoden zur ganzheitlichen Gestaltung von Bedingungen und Bewältigung von Anforderungen (Gestaltungswissen, Gestaltungsfähigkeiten zu den Lebens- und Arbeitsbedingungen)
- Methoden zur Verbesserung der gesundheitlichen Ressourcen, Stärkung gesundheitlicher Ressourcen (organisational und personal)
- Lifestyle-Management, das gesundheitliche Aspekte einschließt

In Tab. 2.9 werden Verständnis und Ziel der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz dargestellt.

Tab. 2.9 Verständnis und Ziel der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz

	Sicherheits- und Gesundheitskompetenz als eigeninitiatives vorgreifendes Gestalten der Lebens- und Arbeitsbedingungen im Hinblick auf Sicherheit und Gesundheit
Verständnis	➔ Prävention als vorgreifende Gestaltung ➔ Salutogenese statt Pathogenese ➔ Empowerment
Ziel	➔ Förderung, Entwicklung des Menschen ➔ Wohlbefinden, Produktivität ➔ Selbstbestimmung, Mitwirkung ➔ Gestaltungskompetenzen zu Lebens- und Arbeitsbedingungen

Der Zusammenhang zum betrieblichen Arbeitsschutz lässt sich wie folgt fassen:

> Gesundheitsförderung ist der Teil des Arbeitsschutzes, bei dem Beschäftigte die Faktoren mitgestalten, die ihre Gesundheit beeinflussen. Die Faktoren betreffen sowohl ihr eigenes Gesundheitsverhalten als auch die gesundheitsrelevanten Umgebungseinflüsse. Betrieblich Verantwortliche und Experten, wie z. B. die Fachkraft für Arbeitssicherheit und der Betriebsarzt, haben die Aufgabe zu unterstützen, dass Bedingungen entstehen, bei denen die Beschäftigten kompetent werden, die gesundheitsrelevanten Faktoren bei der Arbeit mitzugestalten.

2.7.5 Kompetenzmodelle zu Sicherheit und Gesundheit

Einschlägige Kompetenzmodelle zu Sicherheit und Gesundheit wurden vor allem in Projekten der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (HAMACHER, WITTMANN, 2005; KRIEGESMANN u. a., 2005) entwickelt. Sie gehen über die reine Beschreibung von Kompetenzkomponenten und -dimensionen hinaus und stellen die Beziehung untereinander sowie mit weiteren äußeren Kontextfaktoren dar.

2.7.5.1 Ganzheitliches Kompetenzmodell im Bereich Sicherheit und Gesundheit (HAMACHER, WITTMANN, 2005)

Das ganzheitliche Kompetenzmodell (HAMACHER, WITTMANN, 2005) liefert ein umfassendes Bild der einzelnen Komponenten der individuellen Handlungskompetenz (Abb. 2.17). Die Handlungsfähigkeit, die durch explizites Wissen, implizites Wissen und Fertigkeiten beschrieben wird, verdeutlicht die wissensbasierten Bereiche, die zur Entwicklung einer Kompetenz notwendig sind. Das Individuum muss über einen Sachverhalt in irgendeiner Form etwas lernen (explizit, implizit, formal, informell usw.) und Wissen aufbauen (explizites Wissen, Erfahrungswissen, Expertise usw.), um in einem bestimmten Kontext handeln zu können. Die Handlungsbereitschaft als unverzichtbarer komplementärer Part bestimmt die Handlungskompetenz durch die persönlichkeitsbildenden Elemente von Werten, normativen Einstellungen, Verantwortungsübernahme und Kontrollüberzeugung. Da diese von Emotionen begleitet werden bzw. sich aus bestimmten Emotionen entwickeln, spielen Emotionen bei der Bereitschaft zu handeln, ebenfalls eine entscheidende Rolle.

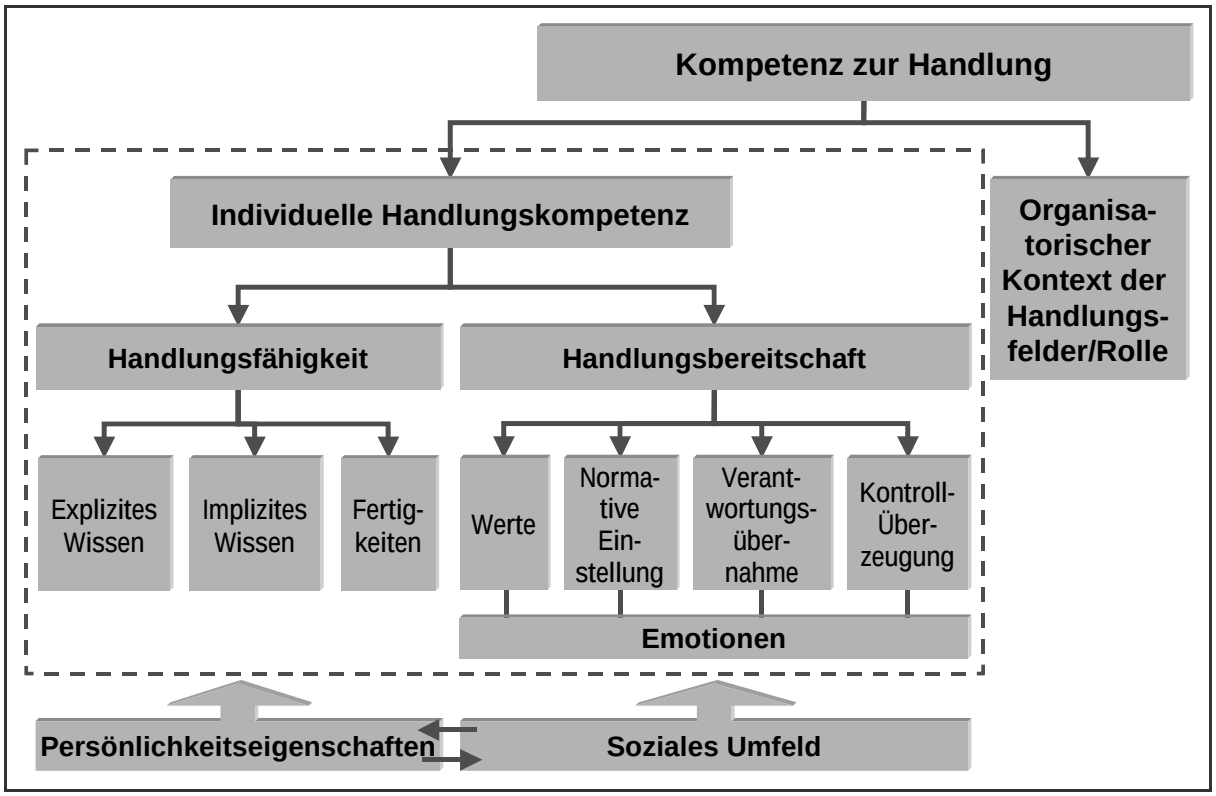


Abb. 2.17 Ganzheitliches Kompetenzmodell im Bereich Sicherheit und Gesundheit

Als übergreifende Einflussfaktoren auf beide Bereiche – Handlungsfähigkeit und Handlungsbereitschaft – wirken sich die Persönlichkeitseigenschaften und das soziale Umfeld aus. So prägen beispielsweise die Werte des sozialen Umfelds die individuellen Wertvorstellungen. Das soziale Umfeld steckt aber auch den Rahmen für Lernerfahrungen und damit den Wissenserwerb. Die Persönlichkeitseigenschaften durchdringen die Voraussetzungen sowohl des Lernens als auch der Werteentwicklung. Schließlich stehen die beiden übergreifenden Faktoren auch in gegenseitigem Einfluss zueinander.

Auf der Basis des Kompetenzmodells wurden – strukturiert nach den Dimensionen Fach-, Methoden-, Sozialkompetenzen – die grundlegenden Kompetenzen für das inhaltliche Feld Sicherheit und Gesundheit in Form von Kompetenzmatrices beschrieben (HAMACHER, WITTMANN, 2005, S. 59ff).

2.7.5.2 Kompetenz zur Gesundheit als Säule der nachhaltigen Employability (KRIEGESMANN u. a., 2005)

Im Modell von KRIEGESMANN u. a. (2005) (vgl. Abb. 2.18) wird die Gesundheitskompetenz als wichtige nebenstehende Säule zur allgemeinen Handlungskompetenz angesiedelt. Hintergrund ist die Überlegung, dass nur gesunde Menschen überhaupt arbeiten können und damit beschäftigungsfähig sind. Kompetenz zur Handlung allein ergibt Employability im engeren Sinne. Zusammen mit Gesundheit ergibt die Employability eine nachhaltige Employability. Gesundheit setzt Kompetenz zur Gesundheit voraus.

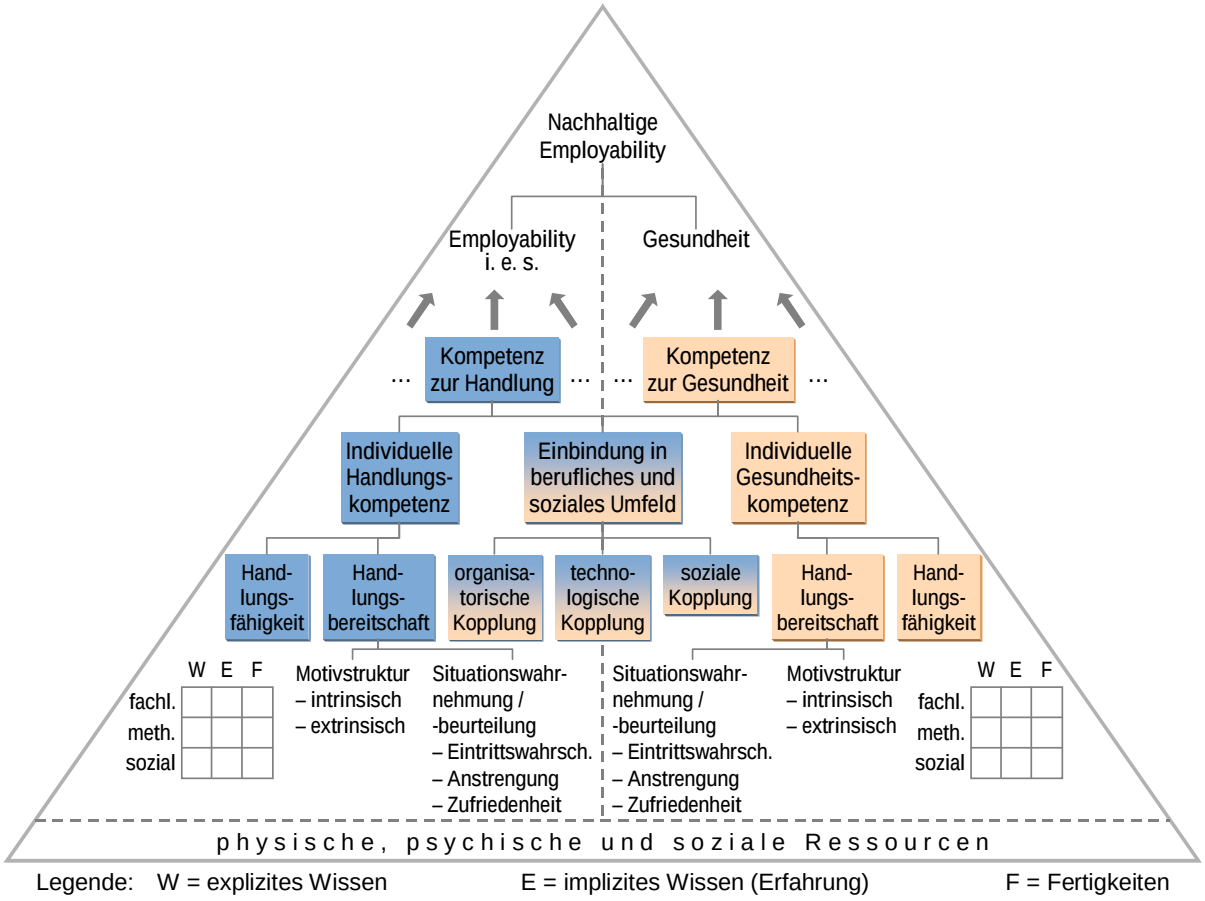


Abb. 2.18 Kompetenz zur Gesundheit als Säule der nachhaltigen Employability (nach KRIEGESMANN u. a., 2005, S. 33)

Die individuelle Handlungskompetenz und die individuelle Gesundheitskompetenz sind jeweils in die Dimensionen Explizites Wissen (= W), Implizites Wissen (= E) und Fertigkeiten (= F) sowie fachlich, methodisch, sozial unterteilt. Die Handlungsbereitschaft wird in diesem Modell in Situationswahrnehmung und -beurteilung und Motivstruktur aufgeschlüsselt.

Sowohl die individuelle Handlungskompetenz als auch Gesundheitskompetenz benötigen eine entsprechende Einbindung im Sinne einer organisatorischen, technologischen und sozialen Kopplung in das berufliche und soziale Umfeld.

2.7.6 Performanz der Gesundheitskompetenz: Modelle zur Erklärung des Verhaltens

In Kompetenzmodellen ist die Struktur von Kompetenzen aufgeschlüsselt. Das allein erklärt nicht, ob es letztendlich in einer Situation zum Handeln kommt, sich also die Performanz der Kompetenzen zeigt. HAMACHER und WITTMANN (2005) arbeiteten für das Thema Sicherheit und Gesundheit relevante Modelle zur Erklärung des Verhaltens zur Entwicklung des oben dargestellten ganzheitlichen Kompetenzmodells im Bereich Sicherheit und Gesundheit auf. Diese Modelle werden im Folgenden wieder aufgegriffen und nach Hinweisen auf wichtige Elemente für Performanz von Kompetenz betrachtet.

2.7.6.1 Norm-Aktivierungs-Modell (SCHWARTZ, HOWARD, 1980)

Die ursprüngliche Intention des Modells ist es, Hilfsverhalten zu erklären: Wann leistet jemand Hilfe und wann nicht. Es wurde darüber hinaus auch in der Umwelt- und Gesundheitsforschung genutzt, um schutzmotiviertes Verhalten in diesen Kontexten zu erklären. Im Prozessmodell werden folgende Verarbeitungskomponenten postuliert:

- Aufmerksamkeit

  Die Wahrnehmung einer bedürftigen Person aktiviert die für diesen Handlungsanlass bereichsspezifischen und problemrelevanten Kognitionen und Emotionen (Obdachloser an der Straße lässt denken: „Ich bin froh, dass es mir gut geht!“ und macht Schuldgefühle – Radfahrer wird angefahren und liegt auf der Straße, lässt denken: „Da ist etwas Schlimmes passiert!“ und lässt fühlen Schock, Angst). Es wird geprüft, welche Handlung in der Situation angebracht ist und ob man sie selbst durchführen kann (einen Euro geben, Geld dabei? – Notarzt rufen, Handy dabei?).

- Motivation und Bewertung

  Es entstehen Verpflichtungsgefühle (Motivation), die aber gegen mögliche Verhaltenskonsequenzen abgewogen werden (Bewertung). Die Hilfehandlung erfolgt, wenn moralische und nicht-moralische Überlegungen die gleiche Handlung befürworten. Herrscht ein Ungleichgewicht, liegt ein Entscheidungskonflikt vor und es kann als Abwehrstrategie eine Redefinition der gesamten vorangegangenen Wahrnehmungen und Überlegungen stattfinden. Beispielsweise kann die Problemlage geleugnet werden (die Situation ist gar nicht so schlimm.) oder das eigene Nicht-Handeln gerechtfertigt werden (ich habe gerade selbst soviel Stress.). Damit entgeht man dem Druck der moralischen Verpflichtung, zu handeln. Das letztendliche Verhalten ist eine Folge aus den vorangegangenen Verarbeitungsschritten.

2.7.6.2 Health Belief Model (ROSENSTOCK, 1966; BECKER, 1974)

Das Health Belief Model oder auch Modell der gesundheitlichen Überzeugungen dient zur Vorhersage von Vorsorgeverhalten und der Einhaltung medizinischer Ratschläge (Compliance) (vgl. Abb. 2.19). Damit wird präventives Handeln in den Blick genommen, welches gemäß dem modernen Arbeits- und Gesundheitsschutzverständnis besonders wichtig ist.

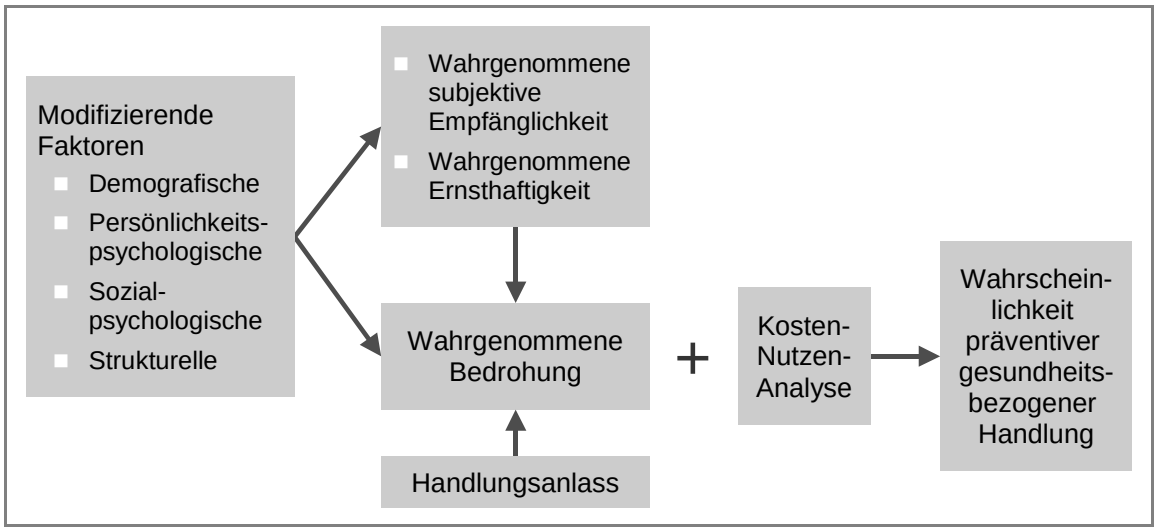


Abb. 2.19 Health Belief Model (nach BECKER, 1974)

Einer präventiv gesundheitsbezogenen Handlung (z. B. die Teilnahme an einer Krebsvorsorgeuntersuchung) geht neben einer Kosten-Nutzen-Analyse im Sinne eines Abwägens von Machbarkeit und Barrieren gegenüber Wirksamkeit und Vorteilen die subjektiv wahrgenommene Bedrohung durch eine Krankheit voraus. Diese wiederum ergibt sich aus der subjektiv wahrgenommenen Ernsthaftigkeit einer Krankheit (Krebserkrankungen nehmen zu, Krebs kann tödlich enden) und der wahrgenommen eigenen Empfänglichkeit für diese (Krebserkrankungen in der Familie liegen vor, Krebs betrifft mich). Modifiziert werden die gesamten Wahrnehmungen durch demografische, persönlichkeits- und sozialpsychologische sowie strukturelle Bedingungen. Um eine Bedrohung wahrnehmen zu können, ist ein Handlungsanlass notwendig (Informationsblatt über Krebsvorsorge).

Aus dem Modell wird gefolgert, dass Individuen unter folgenden Bedingungen ihr Verhalten gesundheitsförderlich ändern (vgl. NAIDOO, WILLS, 2003, S. 221):

- Es liegt ein Anreiz zur Verhaltensänderung vor.
- Das aktuelle Verhalten erzeugt ein subjektives Bedrohungsgefühl.
- Es besteht die Überzeugung, dass eine Verhaltensänderung von Vorteil ist und kaum negative Folgen mit sich bringt.
- Es besteht die Überzeugung, dass die Verhaltensänderung selbst durchführbar ist.

2.7.6.3 Schutzmotivationstheorie (RIPPETOE, ROGERS, 1987)

Wie beim Health Belief Model ist der Auslöser für die Bildung einer Schutzmotivation die Wahrnehmung einer Bedrohung (vgl. Abb. 2.20). Diese setzt in Anlehnung an die Coping Theorie von LAZARUS und FOLKMAN (1984) folgende zwei Bewertungsprozesse in Gang:

- Bedrohungs-Bewertungs-Prozess

  In einer ersten subjektiven Bewertung werden der Schweregrad der Bedrohung und die eigene mögliche Betroffenheit (Vulnerabilität) eingeschätzt. Einen Einfluss auf beide Aspekte haben Werte: Je wertbesetzter und damit wertvoller der bedrohte Gegenstand ist, desto stärker wird die Bedrohung bewertet. Dies hat auch Auswirkung auf das Ausmaß des Erlebens von Furcht. Eine hohe subjektive Wahrnehmung von Schweregrad und Vulnerabilität löst auf direktem Wege Furchtgefühle aus, die eine kognitive Gesamtbewertung der Bedrohung verstärken. Ebenso kann erst durch das Resultat einer kognitiven Gesamtbewertung Furcht entstehen. In diesem Modellausschnitt wird das Zusammenspiel von Kognitionen und Emotionen deutlich: Emotionen können als Verstärker für kognitive Bewertungen wirken bzw. kognitive Bewertungen können Auslöser für bestimmte Emotionen sein (vgl. Debatte um prä- oder postkognitive Entstehung von Emotionen bei ZAJONC, LAZARUS, EPSTEIN (1984) etc.).

- Bewältigungs-Einschätzungs-Prozess

  Im zweiten Bewertungsprozess wird die Bewältigungsmöglichkeit der Bedrohung eingeschätzt. In die Bewertung fließen die Erwartungen über Handlungsergebnisse und die eigene Handlungskompetenz ein (vgl. Soziale Lerntheorie von BANDURA, 1979) sowie die Wahrnehmung von Kosten und Barrieren.

Vom Ergebnis beider Prozesse hängt die Auswahl der Bewältigungsstrategie ab, die beabsichtigt wird auszuführen. Ob es zu der intendierten Handlung kommt, hängt dann von vorliegenden tatsächlichen Barrieren ab (nach MARTENS, 1999).

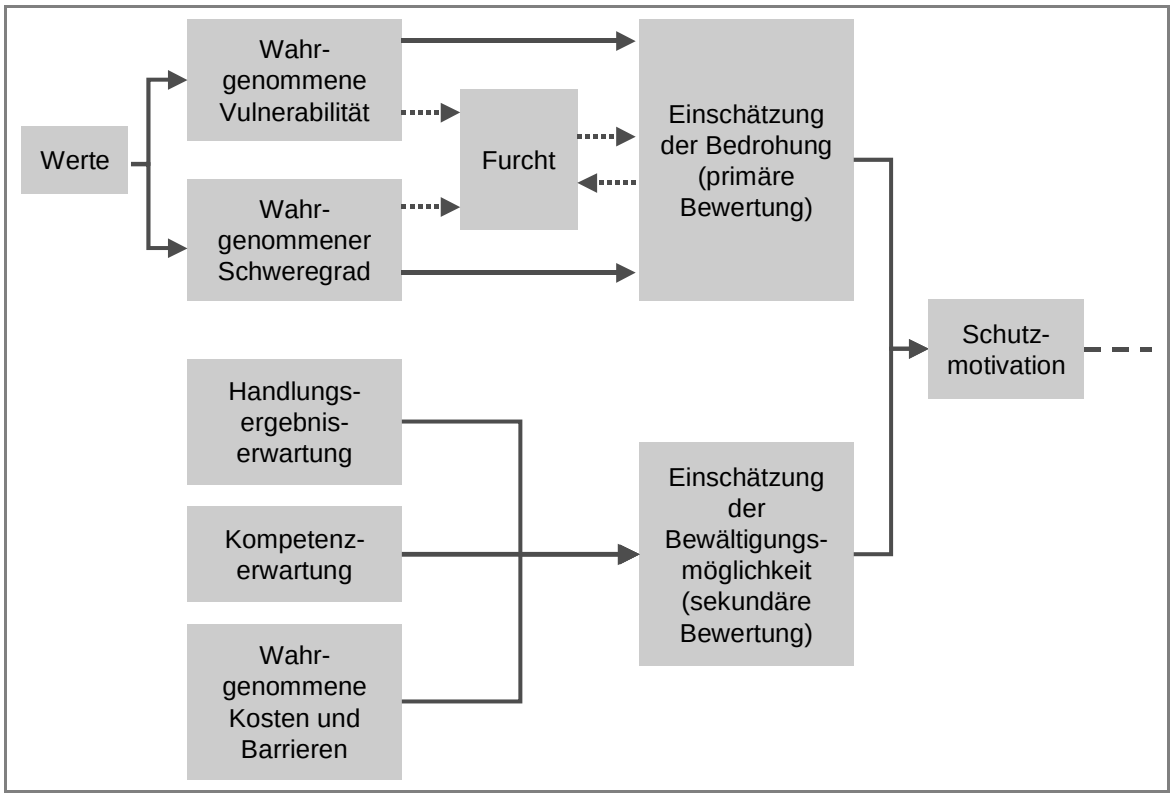


Abb. 2.20 Schutzmotivationstheorie – Ausschnitt (nach RIPPETOE, ROGERS, 1987)

2.7.6.4 Sozial-kognitives Prozessmodell gesundheitlichen Handelns (SCHWARZER, 1992)

Das sozial-kognitive Prozessmodell gesundheitlichen Handelns ist stark angelehnt an die Schutzmotivationstheorie, betrachtet aber den Weg nach der Bildung einer Handlungsabsicht (Intention) genauer (vgl. Abb. 2.21). In die Intentionsbildung fließen – wie bei der Schutzmotivationstheorie – eine Einschätzung der Bedrohung sowie die Erwartung über Ergebnisse und Eigenkompetenz mit ein. Schwarzer greift das Rubikon-Modell der vier Handlungsphasen auf (vgl. HECKHAUSEN, 1989) und schiebt zwischen der Intention und dem Handeln die Phase der Volition ein. Ausgehend davon, dass immer mehrere konkurrierende Handlungsabsichten gebildet werden und vorliegen, entscheidet sich in dieser Phase, welche Intention tatsächlich in einer Situation realisiert und als Handlung gezeigt wird. Entscheidend für eine Realisierung ist beispielsweise die Stärke der Intention, die Dringlichkeit oder die Günstigkeit der Gelegenheit (HECKHAUSEN, 1989, S. 214). Determinanten der Volition bei SCHWARZER (1992) sind die Handlungsplanung (wie weit sind die einzelnen Handlungsschritte für die Person vorstellbar und planbar und damit realisierungsnäher) und die Handlungskontrolle (z. B. inwieweit kann das Individuum die Handlung bis zur passenden Gelegenheit aufschieben). Beeinflusst wird die Volitionsphase durch die Kompetenzerwartung sowie empfundene Barrieren und Ressourcen.

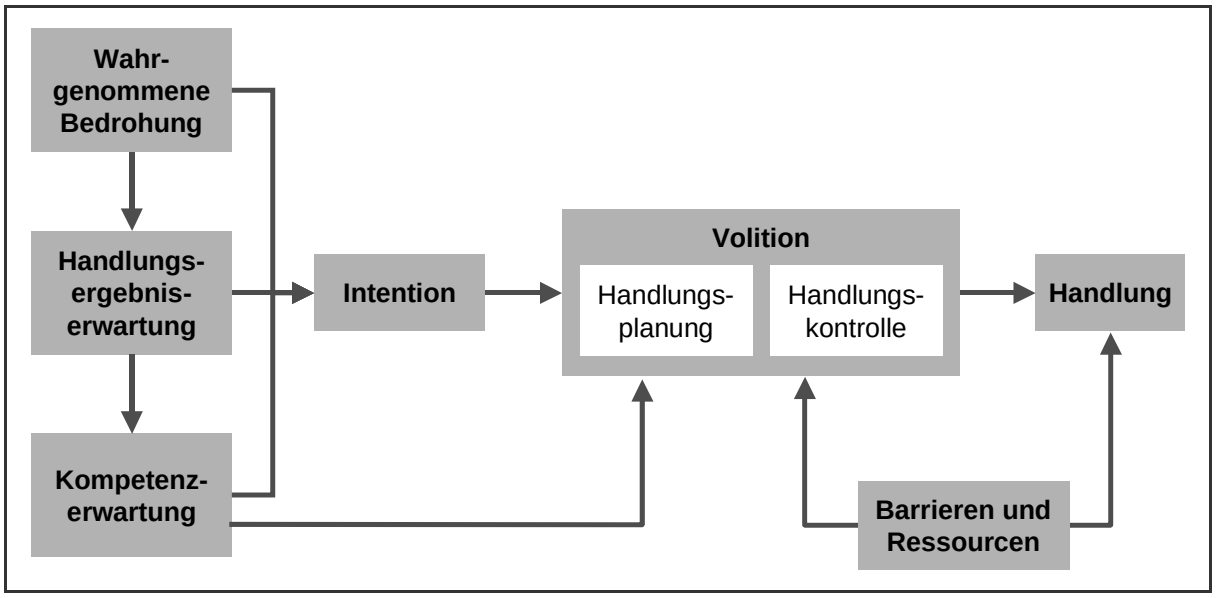


Abb. 2.21 Sozial-kognitives Prozessmodell (nach SCHWARZER, 1992)

Im sozial-kognitiven Prozessmodell wird deutlich, dass nicht jede Intention auch zur Handlung führt, sondern weitere Prozesse dazwischen stattfinden.

2.7.6.5 Lernprozess Sicherheit (KLIEMT, DIEKERSHOFF, 1978)

KLIEMT und DIEKERSHOFF definieren das Sicherheitsbewusstsein als „Motivation und Fähigkeit, sich selbst und ggf. andere nachhaltig vor Unfällen zu schützen“ (1978, S. 53). Sie betrachten es als multifaktorielle Variable mit folgenden Komponenten:

- Verfügen über einen funktionalen Unfallbegriff

  Funktional ist der Unfallbegriff, wenn er nicht von den Unfallfolgen, sondern vom Unfallereignis bestimmt ist und als Gemeinsamkeit aller Unfallereignisse das unkontrollierte, ungesicherte Freiwerden tatsächlich oder potenziell verletzungs- bzw. schadensbewirkender Energie erkannt wird.

- Fehlen magischer, fatalistischer, mystischer Vorstellungen

  Unfallursachen müssen als erforschbar zu verstehen sein und nicht als unergründbare Gegebenheiten, die durch Zufall, Pech oder Schicksalsschläge zustande kommen.

- Verfügen über einen funktionalen Unfallursachenbegriff

  Das Erkennen von Gefahren unterschiedlicher Art als Ursachen von Unfällen kennzeichnet einen funktionalen Unfallursachenbegriff. Ebenso muss verstanden sein, dass eine Kombination mehrerer Ursachen zu einem Unfall führt und menschliches Verhalten oft das vervollständigende Moment darstellt.

- Kenntnis über die Prognostizierbarkeit von Unfällen

  Unfälle sind potenziell vorhersehbar und damit vermeidbar.

- Verfügen über funktionale Strategien zur Verhinderung von Unfällen

  Es gibt verschiedene Strategien, Unfälle zu vermeiden, z. B. korrektiv, präventiv, durch Beseitigung der Gefahr oder technisch-organisatorische Lösungen.

- Verfügen über normative Einstellungen

  Die Sicherheit vor Unfällen ist als eine wesentliche Bedingung menschlicher Existenzsicherung zu betrachten und besitzt einen hohen Stellenwert (Relevanz). Das Zulassen einer Gefährdung gilt als Normverstoß.

- Transfer

  Einstellungen, Fähigkeiten und Fertigkeiten müssen auf verschiedene Situationen übertragen bzw. unter konkreten Bedingungen angewendet werden können.

Im empirischen Befund stellen die Autoren vor allem die Bedeutung der normativen Einstellungen heraus: Die Einstellung zur Relevanz der Sicherheitsthematik übt einen starken Einfluss auf die weiteren Dimensionen des Sicherheitsbewusstseins aus. Ist die Einstellung zur Relevanz der Sicherheitsthematik stark ausgeprägt, sind die Neigung zu riskantem Verhalten sowie die Tendenz zur Mystifikation von Unfällen geringer. Die Gefahren(er)kenntnis ist dagegen stark ausgeprägt.

2.7.6.6 Prozessmodell der Handlungsbereitschaft für sicheres und gesundheitsgerechtes Handeln (WITTMANN, 2005)

Das Prozessmodell der Handlungsbereitschaft für sicheres und gesundheitsgerechtes Handeln stellt dar, welche Komponenten notwendig sind, damit in einer Situation die Bereitschaft, die vorliegende Kompetenz zu nutzen, handlungswirksam ausgeprägt ist.

Aus Abb. 2.22 sind zum einen die Komponenten erkennbar, die in Form einer Prozesskette auf die Handlungsbereitschaft wirken: Werte, normative Einstellung, Aktivierung von Normen, Verantwortungsübernahme. Zum anderen flankieren Komponenten den Prozess und üben somit stärker einen indirekten Einfluss aus: Soziales Umfeld, Emotionen, Kontrollüberzeugung und das Bewusstsein für Sicherheit und Gesundheit, wobei die beiden letzteren Komponenten – Kontrollüberzeugung und Bewusstsein für Sicherheit und Gesundheit – auch einen gewissen direkten Anteil besitzen (angelehnt an die empirischen Ergebnisse über Einflussstärken der Komponenten im Modell der ökologischen Verantwortung von KALS (1996)).

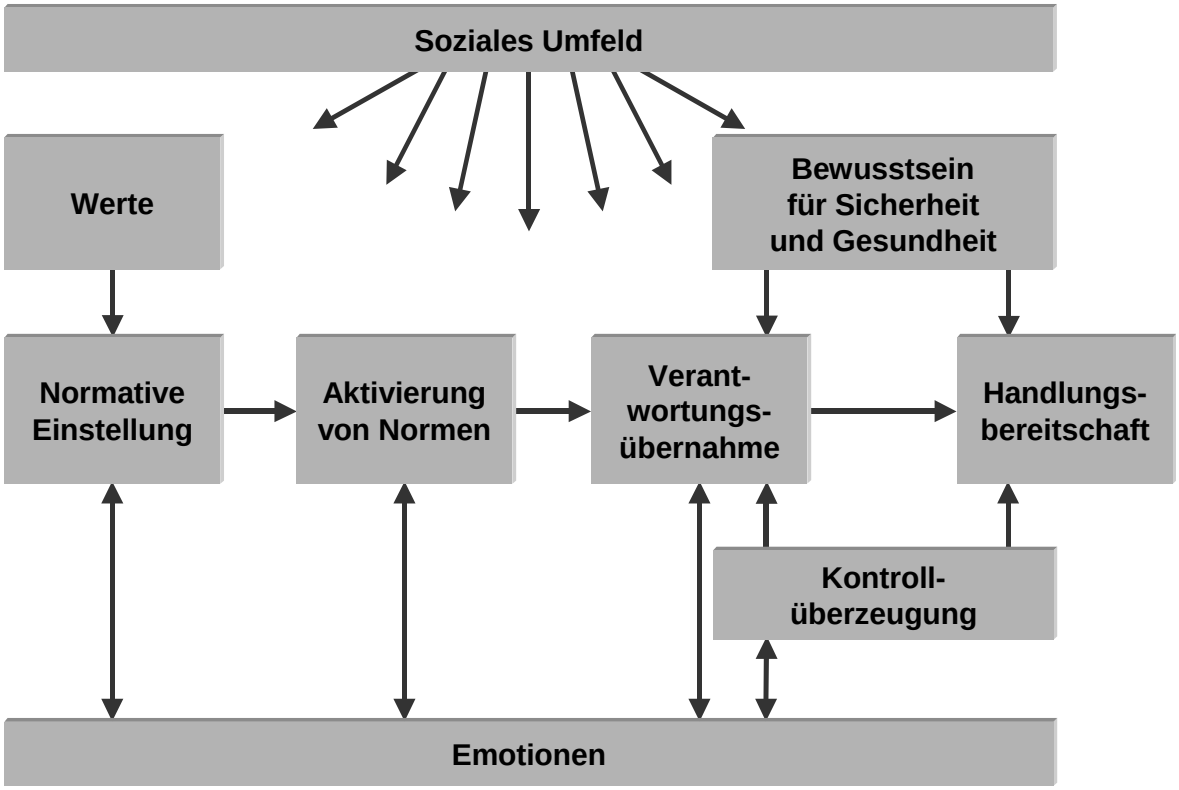


Abb. 2.22 Prozessmodell der Handlungsbereitschaft

Das Bewusstsein für Sicherheit und Gesundheit verweist auf die kognitiv geprägte, wissensbasierte Facette, die für die Bereitschaft notwendig ist. Die Kontrollüberzeugung dagegen enthält vor allem ein erfahrungsbasiertes Merkmal: Das Individuum muss davon überzeugt sein, dass es gemäß den gewünschten Intentionen fähig ist, zu handeln, und dass das ausgeführte Handeln die gewünschten Effekte erzielt. Diese Überzeugung entwickelt sich über einen längeren Zeitraum hinweg durch wiederholte Erfahrungen mit bestimmten Handlungen und den daraus resultierenden Konsequenzen.

Beide Komponenten haben neben dem geringeren, direkten Einfluss auf die Handlungsbereitschaft ein stärkeres, direktes Gewicht bezüglich der Facette der Verantwortungsübernahme. Diese wiederum hat entscheidende direkte Wirkung auf die Handlungsbereitschaft: Wird für einen Sachverhalt Verantwortung übernommen, ist die Wahrscheinlichkeit am größten, dass eine Person sich aktiv und aus eigenem Antrieb dafür handelnd einsetzt.

Verantwortungsgefühle sind Ausdruck moralbezogener Persönlichkeitskomponenten. Die Entstehung von Verantwortungsübernahme setzt demnach eine vorangegangene Herausbildung moralbezogener Variablen voraus. Erst eine Aktivierung von Normen durch einen spezifischen Anlass (z. B. Wahrnehmung einer bestimmten Situation) setzt die Übernahme von Verantwortung in Gang. Um Normen aktivieren zu können, muss bereits eine normative Einstellung bezüglich des Sachverhaltes vorliegen, die wiederum von übergreifenden abstrakten Werten gesteuert wird.

Der ganze Prozess,

- die Entwicklung von Werten und ihre Konkretisierung in bestimmten normativen Einstellungen,
- die Aktivierung von Normen in verschiedenen Anlässen sowie
- die Übernahme von Verantwortung, welche die Bereitschaft zu handeln entscheidend beeinflusst,

vollzieht sich nicht isoliert im individualpsychologischen Raum. Vielmehr besteht ein dauernd prägender, flankierender und wechselseitiger Austausch mit dem sozialen Umfeld. So orientiert sich beispielsweise das Individuum an den vorliegenden Wertemustern des für sie wichtigen Umfeldes, was sich im Verlauf des Lebens ändern kann (z. B. Ablösen von Familienwerten durch Werte des Freundeskreises).

Als Indikator für die bestehende Ausprägung von Werten, die normative Einstellung und die Verantwortungsübernahme gelten bestimmte Emotionen (vgl. MONTADA, 1989; MONTADA, 1995; MONTADA, 2001). Es gibt Überlegungen, dass Emotionen ebenso eine wichtige Rolle beim Aufbau von Moral spielen: Eine positive emotionale Verbundenheit mit einem Sachverhalt lässt diesen zu einem wertvollen und schützenswerten Gut werden (vgl. KALS, BECKER, RIEDER, 1999). Diese Aussage ist wichtig für die Konzeption von Programmen, welche die Entwicklung von Kompetenzen verfolgen.

2.8 Fazit der Kompetenzbetrachtung

Für die weitere Projektbearbeitung wird ein **umfassender Kompetenzbegriff** zugrunde gelegt, der Kompetenz als die Fähigkeit zur Bewältigung komplexer Anforderungen in spezifischen Situationen versteht. Kompetentes Handeln schließt den Einsatz von Wissen, von kognitiven und praktischen Fähigkeiten genauso ein wie soziale und Verhaltenskomponenten (Haltungen, Gefühle, Werte und Motivationen). Kompetenzen sind solche Fähigkeiten und Dispositionen, die ein sinnvolles und gestaltendes Handeln in offenen und komplexen Situationen erlauben, eben insbesondere dann, wenn gedankliche oder auch gegenständliche Unsicherheiten gegeben sind. Sie befähigen den Menschen zum Umgang mit Komplexität und zur Problemlösung. Sie ermöglichen dem Menschen in komplexen und für ihn bedeutsamen Situationen Handlungspfade für sich zu finden, zu reflektieren und zu beschreiten (vgl. die Definitionen im OECD-Projekt DeSeCo (übersetzt von GNAHS, 2007, S. 21 f sowie von ERPENBECK und V. ROSENSTIEL (2007, S. XI))

Aus der vorgenommenen Analyse der Konzepte, Modelle und Theorien zur Kompetenz lassen sich als drei Ebenen herausfiltern:

- Komponenten von Kompetenz
- Dimensionen von Kompetenz
- Kompetenzfelder

Sie spannen einen dreidimensionalen Raum auf für unterschiedliche Betrachtungsweisen und zur Strukturierung des Gegenstandes (vgl. Abb. 2.23).

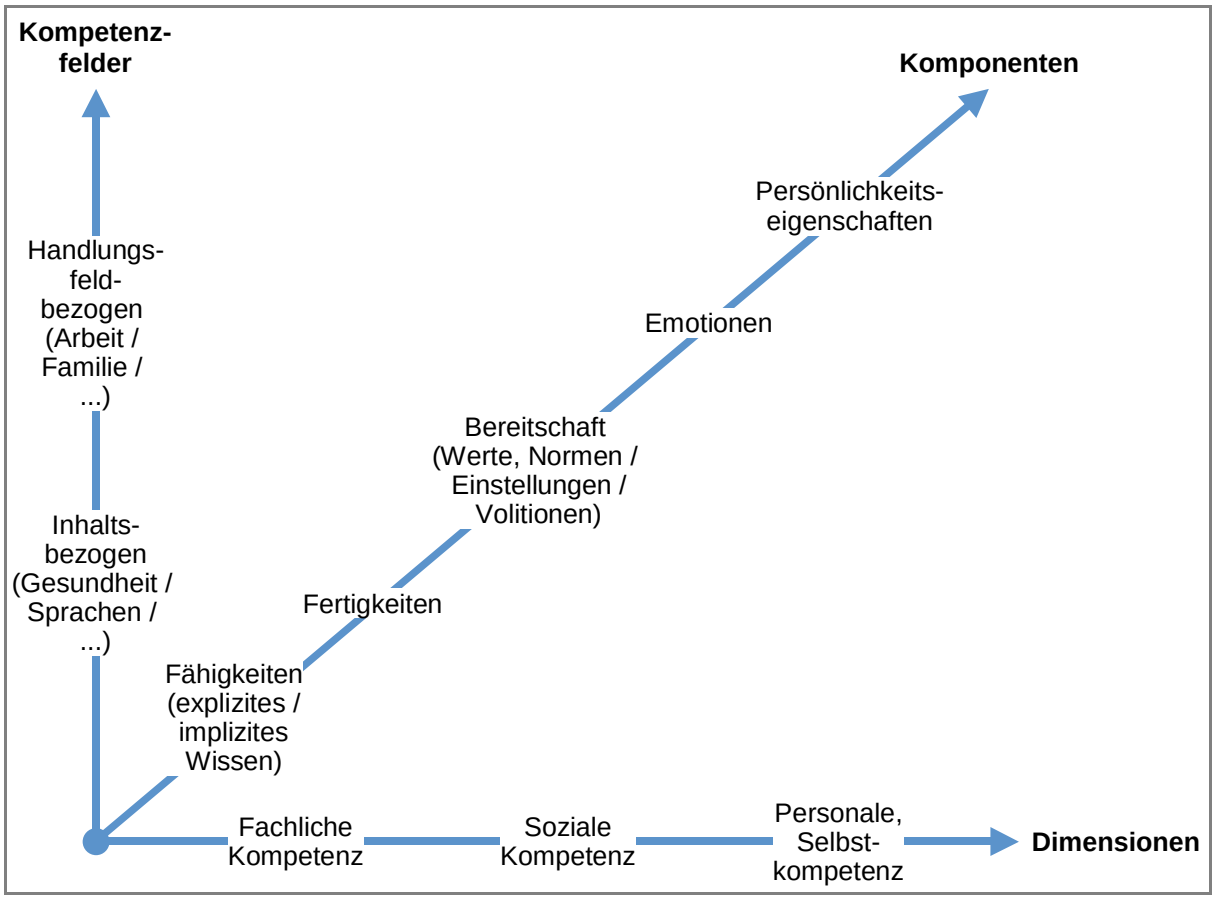


Abb. 2.23 Beschreibungsebenen von Kompetenz

2.8.1 Kompetenzkomponenten

Bei den Kompetenzkomponenten ist deutlich geworden, dass neben den wissensbasierten, kognitiven Fähigkeiten motivationale und emotionale Aspekte eine wichtige Rolle spielen. Diese einzelnen Komponenten werden im Folgenden den zwei Begriffen Fähigkeit und Bereitschaft zugeordnet (vgl. Tab. 2.10). Unterfüttert wird dies mit der Komponente der emotionalen Kompetenz, die als Gefühlsmuster („Bauchgefühl“) „Spuren legen“ für das Handeln in komplexen Situationen und für eine entsprechende Performanz sorgen.

Tab. 2.10 Kompetenzkomponenten

Kompetenzkomponenten	Ausprägung
Fähigkeit	• Implizites Wissen • Explizites Wissen • Fertigkeiten
Bereitschaft	• Werte • Normative Einstellung • Verantwortungsübernahme • Kontrollüberzeugung
Emotionen (emotionale Kompetenz)	• Vorbewusste Kognitionen • Emotional positiv besetzte Erfahrungen

Zur Differenzierung der Bereitschaft werden die Elemente aus dem Prozessmodell der Handlungsbereitschaft für sicheres und gesundes Handeln verwendet (HAMACHER, WITTMANN, 2005). Die dort ebenfalls aufgeführten Kategorien soziales Umfeld und Emotionen sind als Gestaltungselemente zur Entwicklung dieser Kompetenzkomponenten zu sehen.

2.8.2 Kompetenzdimensionen

Die vorliegenden Strukturierungen und Klassifizierungen von Kompetenz zeigen kein einheitliches Bild auf (vgl. Kapitel 2.3).In. Tab. 2.11 wird der Versuch die von den unterschiedlichen Autoren strukturierten Kompetenzarten und -dimensionen möglichst kompakt in sinnfällige Kompetenzdimensionen zusammenzuführen, ohne allzu große Abstriche zu machen. Kompaktheit wird angestrebt, um vor allem im weiteren Anwendungsbezug eine praktikable Grundlage zu haben.

Tab. 2.11 Zusammenfassung und Neuzuordnung der Kompetenzdimensionen unterschiedlicher Autorinnen und Autoren

	Erläuterung	Autor
Fachkompetenz	Dispositionen einer Person bei der Lösung von sachlich-gegenständlichen Problemen geistig und physisch selbstorganisiert zu handeln	ERPENBECK, V. ROSENSTIEL, 2007
	• Organisations-, prozess-, aufgaben- und arbeitsplatzspezifische berufliche Fertigkeiten und Kenntnisse • Fähigkeit, organisationales Wissen sinnorientiert einzusetzen und zu bewerten • Probleme identifizieren • Lösungen generieren	KAUFFELD, GROTE, FRIELING, 2007
	• Domänenspezifische Fähigkeiten und Fertigkeiten zur Bewältigung spezifischer arbeits- und lebenswelt-bezogener Anforderungen • Allgemeine Grundkenntnisse aus Naturwissenschaften, Sozialwissenschaften, Ethik	TIPPELT, MANDL, STRASKA (2003)
	Auf ein Gebiet spezialisierte und eingegrenzte Kompetenzen	GNAHS (2007)

	Erläuterung	Autor
Sozial-kompetenz	Dispositionen einer Person kommunikativ und kooperativ selbstorganisiert zu handeln	ERPENBECK, V. ROSENSTIEL, 2007
	Fähigkeit, kommunikativ und kooperativ in sozialer Interaktion zu handeln	KAUFFELD, GROTE, FRIELING, 2007
	Fähigkeit der situationsadäquaten Selbstpräsentation in sozialen und interaktiven Kontexten	TIPPELT, MANDL, STRASKA (2003)
	Wirksam im Miteinander mit Personen (z. B. Teamgeist, Anpassungsbereitschaft, Konfliktfähigkeit)	GNAHS (2007)
	• Interagieren in heterogenen Gruppen • Interaktive Anwendung von Medien und Mitteln	DeSeCo-Projekt
Personal-kompetenz	• Dispositionen einer Person reflexiv und selbstorganisiert • Dispositionen einer Person aktive und gesamtheitlich selbstorganisiert zu handeln und dieses Handeln auf die Umsetzung von Absichten, Vorhaben und Plänen zu richten	ERPENBECK, V. ROSENSTIEL, 2007
	Fähigkeit, Bedingungen zu schaffen, um sich im Rahmen der Arbeit weiter zu entwickeln	KAUFFELD, GROTE, FRIELING, 2007
	• Metawissen um eigene Lernerfahrungen • Identität	TIPPELT, MANDL, STRASKA (2003)
	• Selbstorganisation des Individuums (z. B. Zeitmanagement, Entscheidungsbildung, Organisationstalent)	GNAHS (2007)
	• Reflexivität als Fähigkeit, im Umgang mit einer bestimmten Situation nicht nur routinemäßig nach einer Formel oder Methode zu verfahren, sondern auch mit Veränderungen umzugehen, aus Erfahrungen zu lernen und kritisch zu denken und zu handeln • Autonome Handlungsfähigkeit	DeSeCo-Projekt
Methoden-kompetenz	Fähigkeit, situationsübergreifend und flexibel kognitive Fähigkeiten einzusetzen	KAUFFELD, GROTE, FRIELING, 2007
	• Dispositionen einer Person bei der Lösung von sachlich-gegenständlichen Problemen geistig und physisch selbstorganisiert zu handeln	ERPENBECK, V. ROSENSTIEL, 2007
	• Grundlegendes Verständnis zum Umgang mit Informationstechnologien und nicht-alltäglichen Problemstellungen • Beherrschen allgemeiner Kulturtechniken	TIPPELT, MANDL, STRASKA (2003)
	Spezielles und weites Anwendungsspektrum möglich (fachlich spezielle Analysemethoden, Moderationsmethode, Entscheidungsfindungsmethoden)	GNAHS (2007)

Gut zuordnen lassen sich die von den oben angeführten Autorinnen und Autoren unterschiedlichen Kompetenzdimensionen in die drei Gruppen Fach-, Sozial- und Personalkompetenz:

- Fachkompetenz

  Umfasst einerseits fachlich-inhaltliche Aspekte, wie Lösung von Problemen, Bewältigung von situationsspezifischen Herausforderungen und zum anderen do-

männen- oder bereichsspezifisches Wissen, wie Fähigkeiten, Fertigkeiten. Letzteres verweist somit auf die spezifischen Handlungsfelder.

- Sozialkompetenz

  Umfasst in erster Linie kommunikative und kooperative Fähigkeiten einschließlich der Selbstpräsentation in verschiedenen Settings/Handlungsfeldern, aber auch die interaktive Anwendung von Medien und Kommunikationsmitteln.

- Personalkompetenz

  Kern ist die Selbstorganisations- und Reflexionsfähigkeit, die das Individuum in die Lage versetzt, aktiv und selbstgesteuert auch in unklaren Situationen einen eigenen Handlungs- und Lernweg zu beschreiten, kritisch zu denken und zu handeln und sich persönlich weiterzuentwickeln.

Im Bereich der Methodenkompetenz wird deutlich, dass vielfach Überschneidungen zu den drei o. g. Dimensionen bestehen. DEHNBOSTEL (2004) sieht deshalb auch die Methodenkompetenz als integralen Bestandteil von Fach-, Sozial- und Personalkompetenz (vgl. Abb. 2.24). Dieser Ansatz wird im weiteren Projektverlauf weiter verfolgt.

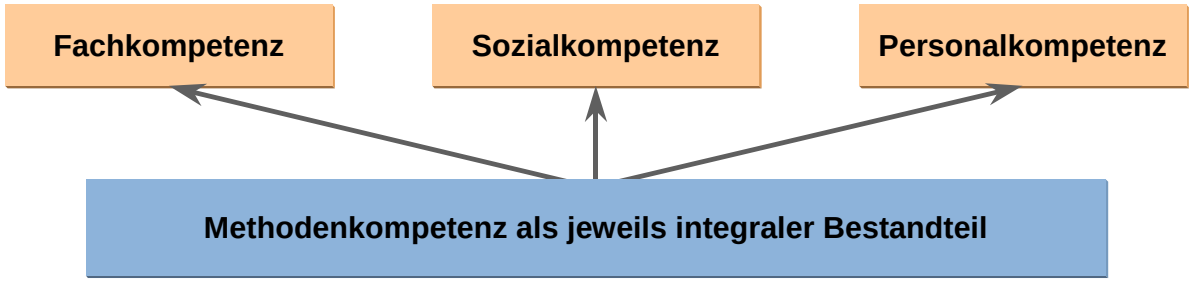


Abb. 2.24 Methodenkompetenz als integraler Bestandteil

Für die weitere Projektbearbeitung werden die in Tab. 2.12 zusammengestellten Kompetenzdimensionen zugrunde gelegt

Tab. 2.12 Kompetenzdimensionen

Dimension	Ausprägung
Fach-kompetenz	• Fachlich-inhaltlichen Aspekte der Lösung von Problemen, Bewältigung von situationsspezifischen Herausforderungen • Domänen- oder bereichsspezifisches Wissen, Fähigkeiten, Fertigkeiten • Inklusive fachlichbezogener methodischer Fähigkeiten
Sozial-kompetenz	• Kommunikative Fähigkeiten • kooperative Fähigkeiten • Fähigkeiten zur interaktiven Anwendung von Medien und Kommunikationsmitteln • Fähigkeiten zur Selbstpräsentation • Inklusive auf soziale Situationen bezogene methodische Fähigkeiten
Personal-kompetenz	• Selbstorganisation • Reflexion • Inklusive methodischer Fähigkeiten zur Selbstorganisation und Reflexion

2.8.3 Kompetenzfelder

Im Kern der Projektbearbeitung stehen im Sinne der Strukturierung von Kompetenzfeldern (Kapitel 2.5) die auf das Handlungsfeld „Arbeitswelt“ bezogenen Kompetenzen, spezifiziert durch die inhaltsbezogenen Sicherheits- und Gesundheitskompetenzen.

Ein umfassendes Gesundheitsverständnis bildet die Basis für das Kompetenzfeld „Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit“. Sicherheits- und Gesundheitskompetenz bedeutet eigeninitiatives vorgreifendes Gestalten der eigenen individuellen Lebens- und Arbeitsbedingungen im Hinblick auf Sicherheit und Gesundheit. Zielrichtung der individuellen arbeitsbezogenen Sicherheits- und Gesundheitskompetenz ist neben der Stärkung der Schutzfaktoren die Stärkung der Gesundheitsfaktoren und damit der Umgang mit gesundheitsförderlichen Ressourcen. Förderliche oder hemmende Einflüsse auf die individuelle arbeitsbezogene Gesundheitskompetenz stammen aus dem betrieblichen Umfeld und den Persönlichkeitsfaktoren. Ein wesentlicher Ansatz zur Entwicklung solcher Kompetenzen wird durch den Begriff der „Gesundheitsförderung“ als ein in erster Linie emanzipatorischer individueller Lernprozess, der in der Lebenswelt „Arbeit“ von außen unterstützt werden kann, geprägt.

Sicherheits- und Gesundheitskompetenzen in diesem Sinne erfordern vor allem:

- Methoden zur ganzheitlichen Gestaltung von Bedingungen und Bewältigung von Anforderungen (Gestaltungswissen, Gestaltungsfähigkeiten zu den Lebens- und Arbeitsbedingungen)
- Methoden zur Verbesserung der gesundheitlichen Ressourcen, Stärkung gesundheitlicher Ressourcen (organisational und personal)
- Lifestyle-Management, das gesundheitliche Aspekte einschließt

2.8.4 Gestaltung der Performanz von Kompetenz

Hinweise darauf, welche Aspekte relevant sind, damit sich Kompetenz in einer Situation zeigt, lassen sich aus der Betrachtung von Modellen zur Erklärung des Verhaltens ziehen. Diese werden später in Bezug zu den dafür erforderlichen Kriterien und Parametern einer lern- und kompetenzförderlichen Arbeitsgestaltung gesetzt.

Tab. 2.13 Hinweise aus Modellen zur Gestaltung der Performanz von Kompetenz

	Verhalten mit Fokus auf	**Erklärungsgegen-stand**	**Relevante Komponente für die Performanz**
Norm-Aktivierungs-Modell	Hilfeverhalten	Hilfeverhalten: Wann wird Hilfe geleistet, wann nicht?	• Werte • Normen
Health Belief Model	Gesundheit	Vorhersage von Vor-sorgeverhalten (Compliance)	• Wissen • Anreiz zur Verhaltensänderung • Subjektives Bedrohungsgefühl • Neues Verhalten bringt Vorteil, kaum Nachteile • Überzeugung, dass die Verhaltensänderung selbst durchführbar ist
Schutzmotivations-theorie	Gesundheit	Schutzmotiviertes Verhalten	• Externe Barrieren
Sozialkognitives Prozessmodell gesundheitlichen Handelns	Gesundheit	Übergang Hand-lungsabsicht zur Handlung	• Kompetenzerwartung • Externe Barrieren und Ressourcen
Lernprozess Sicherheit	Sicherheit	Sicherheitsgerechtes Verhalten	• Wissen • Normative Einstellungen
Prozessmodell der Handlungsbereit-schaft für sicheres und gesundheits-gerechtes Handeln	Sicherheit und Gesundheit	Performanz von sicherem und ge-sundheitsgerechten Verhalten	• Wissen • Werte • Positive Emotionen • Kontrollüberzeugung

3 Informelles Lernen

In diesem Projekt geht es um die Frage, wie durch informelles Lernen im Betrieb die Entwicklung von Gesundheit- und Sicherheitskompetenzen unterstützt werden kann. Vor dem Hintergrund des Kerngedankens „Vom Wissenserwerb zum Kompetenzaufbau“ (KÜNZEL, 2005), hat das informelle Lernen eine bedeutende Stellung eingenommen.

Im Zentrum der Mitteilung „Einen europäischen Raum des lebenslangen Lernens schaffen“ stehen die Menschen mit ihren Kenntnissen und Kompetenzen. Brachliegende oder fehlende Ressourcen sind der Schlüssel für die Zukunft Europas. Innovative Unternehmen sind einem stetigen Wandel unterworfen, und sowohl von Arbeitgebern als auch von Arbeitnehmern wird in Zukunft ein individuelles Kompetenzprofil gefordert, das über die Qualifikation hinausgeht.

Globalisierung und ökonomischer Wettbewerb treiben die Modernisierung voran. Die schnelle Entwicklung der Kommunikations- und Informationstechnologien sind dafür nur ein Beispiel.

Aufgrund der pluralistischen Anforderungen an den Menschen muss dem informellen Lernen größere Beachtung geschenkt werden, insbesondere unter dem Gesichtspunkt, dass nicht alle Menschen die gleichen Voraussetzungen besitzen, um vom lebenslangen Lernen profitieren zu können. Deshalb bedarf es leistungsfähiger Strukturen, die beim Kompetenzerwerb unterstützend und sozial ausgleichend wirken.

Das Memorandum über das Lebenslange Lernen verdeutlicht:

„Kenntnisse und Fertigkeiten lassen sich auf verschiedene Art erwerben, und es ist wesentlich, diesen Erwerb – ebenso wie den Verfall – von Kompetenzen zu überwachen. Wir müssen in der Lage sein, die gesellschaftsbezogenen Ergebnisse des Lernens (...) wie auch die beschäftigungsbezogenen Ergebnisse und die persönlichen Ergebnisse im weiteren Sinne (z. B. Basisqualifikationen, Wohlstand, ***physische und psychische Gesundheit****, physisches und psychisches Wohlbefinden, Zufriedenheit) zu bewerten.“* (KOMMISSION DER EUROPÄISCHEN GEMEINSCHAFT, 2000, S. 38).

Formales Lernen findet vorwiegend in Institutionen mit vorgegebenen Curricula statt und außerhalb des sonstigen lebensweltlichen Kontextes. Beim informellen Lernen wird der Mensch nicht aus seinen Lebensbedingungen herausgelöst betrachtet (OVERWIEN, 2005, S. 2).

Es werden mehr Informationen über die Art und Weise benötigt, in der Personen in formalen und nichtformalen Umgebungen, aber auch durch informelle Tätigkeiten wie z. B. Selbststudium lernen. Der weitaus größte Teil der menschlichen Lernbiografie findet durch **Lernen im Lebensvollzug** statt. Eine einheitliche Beschreibung des Phänomens des informellen Lernens scheint schwer umsetzbar. Außerdem unterliegen die Begrifflichkeiten oftmals dem historischen Wandel. So stößt man bei der Betrachtung der bisherigen Forschungsergebnisse auf die grundsätzliche Problematik, dass eine gemeinsame begriffliche und konzeptionelle Verständigungsbasis fehlt.

Informelle Lernprozesse werden vor unterschiedlichen Hintergründen untersucht: Es kann sich dabei um biografische, berufliche, kulturelle und soziale Systemkontexte handeln (siehe dazu auch Kapitel 3.2). Lernen steht darüber hinaus auch unter dem Einfluss des Zeithorizonts der Lebensspanne und der dort relevanten kulturellen Traditionen und Wertorientierungen, gefestigten und kollektiven Handlungsmuster. Es gibt für das Zustandekommen von informellen Lernprozessen keine institutionelle oder curriculare Gewährleistung. In unterschiedlich starken Ausprägungen finden sich Grade von Bewusstheit, Intentionalität und Selbststeuerung. Das lebensweltliche Konstrukt des informellen Lernens lässt zahlreiche Übergänge zwischen verschiedenen Stufen der Intentionalität und Prozesswahrnehmung und die **allmähliche** Ausformung gezielter Bildungsprozesse zu.

Die fünfte internationale Konferenz der UNESCO (1997) spricht davon, dass jeder Mensch das Recht besitzt, sich zu verwirklichen und an der Gestaltung seiner eigenen Zukunft teilzunehmen. Soziale Pluralität und die damit verbundene, volle Entfaltung des Menschen ist das Ziel der internationalen und solidarischen Gemeinschaft. Die Förderung des informellen Lernens ist ein wichtiger Bestandteil davon.

3.1 Entwicklung des informellen Lernens

Beginn des 20. Jahrhunderts

Bereits zu Beginn des 20. Jahrhunderts wird in den USA das informelle Lernen als wichtige Lernform angesehen. Der Begriff des informellen Lernens geht vermutlich auf den amerikanischen Pädagogen John Dewey zurück: Die Relevanz der Erfahrung für Bildungsprozesse prägten wesentlich seine Arbeiten. Dewey zählt zu den Vertretern des Pragmatismus und seine Ansichten über die rein formale Bildung werden in folgendem Zitat gut zum Ausdruck gebracht:

„Erziehung, die nicht in den Formen des Lebens erfolgt, nicht um ihrer selbst willen wertvoll ist, ist immer nur ein kümmerlicher Ersatz für die Wirklichkeit und birgt die Gefahr, zu verkrampfen und zu ertöten.“[7]

Er betont die Zunahme von Komplexität in Bildung und Erziehung. „Informal education“ betrachtet Dewey als die Grundlage für formale Bildung (OVERWIEN, 2005, S. 3).

1950 bis 1970

In der US-amerikanischen Erwachsenenbildung wird teils von „informal learning“, teils von „informal education“ gesprochen. Später bilden sich formale (schulische) und non-formale (Kurse der Erwachsenenbildung) Bildungsangebote heraus (z. B. KNOWLES, 1951). Anfang der 1970er Jahre gelangt durch die UNESCO der Begriff des informellen Lernens in das Bewusstsein einer breiteren Öffentlichkeit und wird Teil von bildungspolitischen Organisationen. FAURE (1972), der Vorsitzende der Faure-Kommission, weist darauf hin, dass 70 % aller menschlichen Lernprozesse informell ablaufen. Er forderte eine Veränderung der Arbeitswelt, in der Wege gefun-

[7] Vgl. www.parle.de/dewey.html (Stand: 24.02.2010).

den werden, das informelle Lernen an diese anzuschließen, und es sollten Bedingungen geschaffen werden, diese Lernform zu ermöglichen. Auch COOMBS und ACHMED (1974) trieben die Forderung nach einer sinnvollen Verschränkung des informellen und formalen Lernens voran. Sie unterstützten z. B. Formen des offenen Unterrichts an Schulen (OVERWIEN, 2005, S. 4f).

1980er bis zur Jahrtausendwende

Einige Autoren grenzen die Terminologie des informellen Lernens über die institutionelle Umgebung ab (z. B. die Europäische Kommission). MOCKER und SPEAR (1982) legten ihren Fokus eher auf den **Grad der Kontrolle**. Organisationsformen von informellem Lernen sehen demnach so aus: Lerner kontrollieren die Mittel, aber nicht die Ziele. Die meisten Definitionen setzen bei der Organisationsform an. Diese ist aus Sicht von WATKINS und MARSICK (1990) eine Sammelkategorie mit nur begrenzter Definitionstiefe. Informell ist danach jenes Lernen, das seinen Platz außerhalb formaler Institutionen oder non-formal organisierter Prozesse hat und auch nicht von dieser Seite finanziert wird. Diese Definition scheint weitläufig. Verwickelte Beziehungen zwischen

- implizitem/beiläufigem Lernen,
- psychologischen Selbstregulationsansätzen,
- entdeckendem, selbstbestimmten, sozial eingebundenem, prozessorientiertem, aktivem und freiwilligem Lernen,
- selbstgesteuerten, intrinsisch motivierten Lernprozessen

werden dabei nicht berücksichtigt. Unklar ist auch, welche Rolle der Lernumgebung zukommt (OVERWIEN, 2005, S. 4 f). Neu ist hierbei, dass die Gestalt des informellen Lernens **nicht routinemäßig**, sondern eher **problemgeleitet** ist. Z. B. tritt es in ungewöhnlichen Situationen oder in Konfliktsituationen auf. In dieser Zeitspanne existieren zwei Varianten, um informelles Lernen einzuordnen. Zum einen tritt es im Kontext von Problembestimmung und Erfahrungsreflexion auf, und zum anderen spielt es unter Lern- und Handlungsbedingungen eine wichtige Rolle. Das informelle Lernen ist seit 1980 zu einem eingeführten Begriff bei Bildungsexperten internationaler Organisationen geworden.

LAVE (1991) arbeitet Problemlösekompetenzen heraus und bezieht sich auf die Gestaltung von Lernumgebungen im Kontext der Kultur. Er beschreibt das „Situated Learning“, in dem der Lerner in die „Community of practice“ eingebunden ist, und das besonders beim beruflichen Lernen in „Entwicklungsländern“ einen wichtigen Baustein in der Praxis darstellt (EBENDA, S. 7). Die Perspektive der Faure-Kommission der UNESCO (1996) wird im Delors-Kommissionsbericht wieder aufgenommen. Es geht darum, brachliegende Kompetenzpotenziale zu mobilisieren und eine Verbindung formales-informelles Lernen zu schaffen. Die Felder der Sozialpädagogik, Erwachsenenbildung, Jugendforschung, Umweltbildung und Freizeitpädagogik werden dadurch angesprochen. Die „Wissensgesellschaft“ steht dabei im Fokus und ihre Schlüsselqualifikationen sowie -kompetenzen werden herausgearbeitet. Es muss demnach eine Neubewertung außerschulischen Kompetenzerwerbes erfolgen.

Die Definitionen vom informellen Lernen sind nicht einheitlich, sondern orientieren sich nach SALMI (1993) am Individuum. Diese Sicht lehnt sich an eine Definition des Begriffes aus tätigkeitspsychologischer Perspektive an. Informelles Lernen wird Instanzen zugeordnet, deren Hauptaufgabe nicht in diesem Feld liegt, wie z. B. Zeitungen, Fernsehen, Bibliotheken, Jugendorganisationen, Hobbyaktivitäten. Der Begriff wird oft als Synonym für selbstgesteuertes, natürliches und implizites Lernen verwendet. Definitionsunterschiede resultieren daraus, dass sich Forschungsergebnisse nicht ohne Weiteres vergleichen lassen (EBENDA, S. 6).

GARRICK (1998) beschäftigt sich mit informellem Lernen im Prozess der Arbeit und betont, dass menschliche Ressourcen im Produktionsprozess teuer seien und eine effektive Ausbildung im Prozess der Ausbildung ein nicht zu unterschätzender Baustein sei, um Produktionsfehler zu vermeiden. Er kritisiert Ungleichheit in Bezug auf mögliches Empowerment, des sich zugehörig zum Betrieb Fühlens, und der Belohnung, denn informelles Lernen ist **nur** eine Ressource, die zusätzlich zur ausgebeuteten Arbeitskraft nützlich gemacht werden soll. Hier steht er mit seiner Skepsis für die ökonomische Nutzbarmachung der Europäischen Kommission entgegen, da diese zwar Wirtschaftsnähe anstrebt, jedoch in ihren Schriften ausdrücklich den Netzwerkgedanken und das humanistische Anliegen des FAURE Report (1972) unterstreicht. Auch das proklamierte Leitbild der OECD (1996) spricht von einem „Lifelong Learning for All“, bei welchem das informelle Lernen eine Grundvoraussetzung dynamischer und sozial gerechter Wissensgesellschaften darstellt (vgl. KÜNZEL, 2005). Die „Informalisierung“ von Bildungsfragen ist grundsätzlich eng verknüpft mit der beruflichen Qualifikation und den Kompetenzen eines Subjektes.

So ziehen BELLE und DALE (1999) die Definition enger und beschreiben das informelle Lernen als ein Lernen im Arbeitskontext, angebunden an die individuellen Lernfähigkeiten und -bedürfnisse im betrieblichen Kontext. Es ist nicht formal organisiert, kann jedoch bei Arbeitgebern Anerkennung finden und indirekt oder direkt unterstützt werden (OVERWIEN, 2005, S. 10). LIVINGSTONE (1999) vergleicht den informellen Lernprozess mit einem Eisberg.[8] Die Spitze des Eisbergs stellt den formalen Outcome dar und der Rest, der sich unter der Wasseroberfläche befindet, ist das informell gesammelte Wissensreservoir der Menschen, auf das diese zurückgreifen können. Der kanadische Forscher David Livingstone hat umfangreiche und aufschlussreiche Studien im Bereich der Kompetenzanerkennungsverfahren durchgeführt (vgl. Kapitel 6.2.7.2). Seine Definition des informellen Lernens wurde von John Deweys Pragmatismus beeinflusst und stellt einen am selbstgesteuerten Lernen orientierten Zugang dar:

„(...) jede mit dem Streben nach Erkenntnissen, Wissen oder Fähigkeiten verbundene Aktivitäten außerhalb der Lehrangebote von Einrichtungen, die Bildungsmaßnahmen Lehrgänge oder Workshops organisieren. (...) Die grundlegenden Merkmale des informellen Lernens (Ziele, Inhalt, Mittel und Prozesse des Wissenserwerbs, Dauer, Ergebnisbewertung, Anwendungsmöglichkeiten) werden von den Lernenden jeweils einzeln oder gruppenweise festgelegt. Informelles Lernen erfolgt selbstständig, und zwar individuell oder kollektiv, ohne dass Kriterien vorgegeben werden und ausdrücklich befugte Lehrkräfte dabei mitwirken. Informelles Lernen unterscheidet sich von Alltagswahrnehmungen und allgemeiner Sozialisierung insofern, dass die Ler-

[8] Vgl. www.wallnetwork.ca/resources/DorayLivingstone2008.pdf. 24.02.2010.

nenden selbst ihre Aktivitäten als bewusst signifikanten Wissenserwerb einstufen. Wesensmerkmal des informellen Lernen ist die selbstständige Aneignung neuer signifikanter Erkenntnisse oder Fähigkeiten, die lange genug Bestand haben, um im Nachhinein noch als solche erkannt zu werden (1999). (LIVINGSTONE, 1999)

SOMMERLAD und STERN (1999) stecken eine Art Skala ab, die einen Abstufungsprozess vom informellen, über das non-formale bis hin zum formalen Lernen beschreibt (OVERWIEN, 2005, S. 15). Das obere Ende stellt das „reine“ informelle Lernen dar und der Schluss läuft auf die formale Qualifikation hinaus:

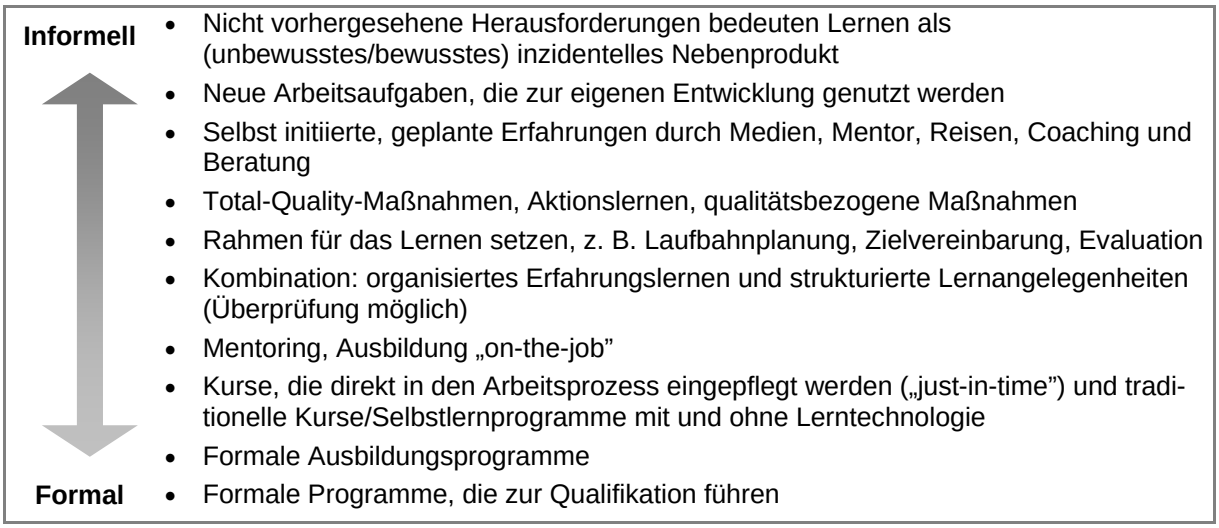


Abb. 3.1 Skala des Lernens (nach SOMMERLAD und STERN (1999, zitiert nach OVERWIEN, 2005, S. 15)

2000 bis heute

WATKINS und MARSICK (BMBF 2001, S. 19) schließen sich mit der Auffassung an, dass informelles Lernen in Nicht-Lern-Organisationen stattfindet und auf der eigenen Erfahrungsverarbeitung beruht. Auch hier spielt das beiläufige Lernen (inzidentelle Lernen) als Bestandteil des informellen Lernens eine wichtige Rolle. Informelles Lernen ist hier „d*er Oberbegriff, der sowohl dieses unbeabsichtigte und unbewusste beiläufige Lernen wie ein bewusstes absichtliches Lernen in der außerschulischen Umwelt umfasst, - wobei die Übergänge (...) fließend sind*.“

DEHNBOSTEL (2003) betrachtet das informelle Lernen prozesshaft im Kontext des betrieblichen Erfahrungslernens, das eingebettet in betrieblichen Lern- und Wissensarten stattfindet (DEHNBOSTEL, 2003, S. 2ff.) (vgl. Kapitel 5.2.1). Informell Gelerntes sieht er als Voraussetzung für Erfahrungslernen. Handlungen erfolgen nicht repetitiv, sondern sind in Probleme, Herausforderungen und Ungewissheiten eingebunden. Und genau das ist in dynamischen Arbeitsprozessen und Umwelten gegeben. Seine Studie in Klein- und Mittelbetrieben der Informationstechnologiebranche kennzeichnet eine dichte Beschreibung des Phänomens betrieblichen informellen Lernens (EBENDA, S. 2ff.). Das Ergebnis zeigt ein überwiegend positives Verhältnis zu formalisierter Weiterbildung, die jedoch nicht für hinreichend gehalten wird. Im Mittelpunkt des informellen Lernens stehen kommunikative Prozesse wie z. B. kontinuierlicher Austausch über akute Arbeitsaufgaben und Arbeitsprobleme mit Kollegen.

Lernweisen entwickeln sich über strukturiertes Problemlösen, systematisches Probieren vor dem Hintergrund bereits gemachter Erfahrungen, aber die Reflexion im Austausch mit Kollegen steht im Zentrum aller Lernstrategien.

KIRCHHÖFER (2004) definiert einerseits das informelle Lernen über den Indikator „Institution“ als „Lernprozesse, die durch das Subjekt als Lernen antizipiert, selbst organisiert und reflektiert werden, eine Eigenzeit und gerichtete Aufmerksamkeit erfordert, an Problemsituationen gebunden, aber nicht in eine Institution eingebunden ist“. Er führt außerdem aus, dass informelles Lernen gemeinsam mit einer vierten Kategorie des „beiläufigen Lernens“ die Ausformungen des non-formalen Lernens sind (KIRCHHÖFER, 2004). Er thematisiert informelles Lernen in alltäglichen Lebensführungen mit direktem Bezug zur beruflichen Kompetenzentwicklung. Über protokollierte Tagesabläufe werden Prozesse des informellen Lernens im Alltag identifiziert. Daraus können Lerntypisierungen abgeleitet werden und Erkenntnisse über Lernsituationen und Lernstrategien. Diese Erkenntnisse sind besonders wichtig im Hinblick auf das Ziel, lernförderliche Bedingungen für das informelle Lernen am Arbeitsplatz schaffen zu wollen und den Betrieb als einen Lernkontext anzuerkennen und ihn – im Interesse des Unternehmens und der Arbeitnehmer – zu fördern. Die lernende Organisation der Zukunft, die Gesundheitskompetenzen fördern soll, kann von KIRCHHÖFERS Analysen profitieren. KIRCHHÖFER geht dabei von einer zunehmenden Entgrenzung der Lebens- und Arbeitssituationen vieler Menschen aus. Immer wieder entstehen Lernsituationen im sozialen Umfeld, deren Ertrag den Prozess der beruflichen Kompetenzentwicklung beeinflusst. Im Mittelpunkt steht der Kompetenztransfer aus dem sozialen Umfeld in die berufliche Sphäre.

DOHMEN (BMBF 2001) leistete einen strukturierten und ausdifferenzierten Beitrag zum Forschungsstand des informellen Lernens, der eine große Übersicht zu den verschiedenen diskursiven Blickwinkeln (vgl. Kapitel 3.2) und Kompetenzanerkennungsverfahren bietet. Er definiert das informelle Lernen nach der dreiteiligen Begrifflichkeit der EU formal, non-formal und informell, die sich nun offenbar durchzusetzen scheint. Organisationsformen werden hier durch den Grad an Intentionalität aus der Perspektive der Lernenden ergänzt (DOHMEN (BMBF 2001)).

Die folgenden Definitionen beziehen sich auf die Begriffe, die im Rahmen der EU-Diskussionen um das lebenslange Lernen entstandenen sind. Es zeichnet sich ab, dass diese in der Literatur in Zukunft vorherrschend und gängig benutzt werden:

- Formales Lernen

  Lernen, das üblicherweise in einer Bildungs- oder Ausbildungseinrichtung stattfindet, (in Bezug auf Lernziele, Lernzeit oder Lernförderung) strukturiert ist und zur Zertifizierung führt

  Formales Lernen ist aus der Sicht des Lernenden zielgerichtet.

- Nicht formales Lernen

  Lernen, das nicht in Bildungs- und Berufsbildungseinrichtung stattfindet und üblicherweise nicht zur Zertifizierung führt

  Gleichwohl ist es systematisch (in Bezug auf Lernziele, Lerndauer oder Lernmittel). Aus Sicht der Lernenden ist es zielgerichtet.

- Informelles Lernen
  Lernen, das im Alltag, am Arbeitsplatz, im Familienkreis oder in der Freizeit stattfindet

Zum Teil wird das informelle Lernen in einer zunächst allgemeineren Sichtweise als ein Kontinuum zwischen selbstgesteuertem und außeninduziertem Lernen zu betrachten sein. Lernorganisatorische und prozesshafte Definitionen ergänzen sich insgesamt eher, als dass sie sich jeweils gegeneinander ausschließen (OVERWIEN, 2005, S. 14).

3.2 Informelles Lernen aus verschiedenen Perspektiven

Neben dem Ansatz, über die historische Entwicklung den Begriff des informellen Lernens zu fassen, lässt sich der Zugang über unterschiedliche Disziplinen identifizieren. In der Literatur zum informellen Lernen kristallisieren sich sechs Diskursoptionen heraus (KÜNZEL, 2010, S. 7).

Zum einen wird das informelle Lernen unter **kognitionspsychologischen** Gesichtspunkten beleuchtet, zum anderen ist es Gegenstand eines **anthropologisch-ethnografischen** Diskurses. Wenn Lernende ihre individuellen, lebensgeschichtlichen Spuren rekonstruieren, repräsentiert das den **lernbiografischen** Ansatz.

Die programmatisch Initiativen der UNESCO, des Europarats und der OECD mündeten im **kultur- und bildungspolitischen** Diskurs. In diesem Kontext hat die EU die Verschränkung von bildungspolitischen Strategien mit wirtschafts- und beschäftigungspolitischen Beweggründen vorangetrieben und in die internationale Diskussion gebracht.

Die **bildungsökonomisch** geprägten Theorien richten sich auf den „Output“ der Bildungsinstitutionen und haben seitdem Europäischen Rat von Lissabon (2000) auch die Lebenswelt dieser vernachlässigten Lernform erreicht. Die EU-Staaten befinden sich auf Modernisierungskurs, indem sie eine vernetzte europäische Lerngesellschaft erschaffen und fördern wollen. Leitziele sind das lebenslange Lernen als auch die Ausschöpfung und Nutzbarmachung von Humanressourcen sowie Kompetenzentwicklung und -anerkennung. Gleichzeitig wird implementiert, dass jeder EU-Bürger täglich auf eine Vielfalt von informellen Lerngelegenheiten stößt, die es aus der wissensgesellschaftlichen Perspektive, jedoch auch aus ökonomischen Interessen nutzbar zu machen gilt. Der bildungsökonomische Ansatz gewinnt vor dem Hintergrund der Personalwirtschaft, bei der die Entwicklung und Verwertung von Mitarbeiterkompetenzen in Bezug auf Sicherheit und Gesundheit eine unerlässliche Säule darstellt, eine wichtige Rolle.

Die **pädagogisch-didaktische** Herangehensweise berücksichtigt einerseits den Eigenwert des informellen Lernens für das Individuum selbst, plädiert andererseits jedoch auch für die Sicherung der Anschlussfähigkeit des informellen Lernens an Formalstrukturen des Bildungs- und Beschäftigungswesens. Der EQR und der nationale DQR sind Beispiele für Akkreditierungsmaßnahmen (dazu mehr in Kapitel 6). Das informelle Lernen muss in Zukunft mit dem formalen (Weiterbildungs-, Ausbildungs-)

System verzahnt und in Kompetenz fördernde Maßnahmen der Arbeitsprozessgestaltung integriert werden (KÜNZEL, 2010, S. 8).

Tab. 3.1 fasst die unterschiedlichen Zugänge hinsichtlich der Elemente Subjekt, zeitlicher Rahmen und Lernkontext zusammen.

Tab. 3.1 Unterteilung der theoretischen Zugänge zum informellen Lernen (nach KÜNZEL)

Diskursiver Fokus	Subjekt	Zeitlicher Rahmen	Lernkontext
Kognitions- und lernpsychologisch	Empirisch-experimentell/ „implicit learning“ u. „tacit knowledge”: Die Bedeutung von Bewusstsein und Intentionalität des Lernens steht im Vordergrund.	„Reflexives Erfahrungslernen“ (WINKLER/MANDLER) und sozialräumliche Dimension des „situated learning“	Orte sind kontextuelle Faktoren des Lernens: „Informell“ ist nicht das Lernen, sondern es sind die äußeren Bedingungen (STRAKA, 2005). Mensch Teil einer „community of practice“ (LAVE)
Lernbiografisch	Narrativ-hermeneutische Rolle des „lebensgeschichtlichen Lernens“. Identitätsentwicklung und Selbstkonzept. Informelles Lernen = Teil des Erfahrungslernens.	Zeitliche Ausrichtung biografischen Lernens wird teils situativ & teils in länger dauernden Ereignisketten reflektiert	Biografien sind oft stark mit institutionellen, formalen Lernorten wie der Schule, dem Ausbildungsort verknüpft. Eine andere zentrale Dimension bildet hier das soziale Umfeld, wie Familie und Freunde. „Inzidentelles Lernen“ = Gelegenheiten bieten sich im Lebensvollzug.
Anthropologisch und ethnografisch	Interpretative Erschließung der Lebenswelt durch informelles Lernen. Alltagskulturelle Perspektive eröffnet Einblicke in Lebensführung und Prozesse der Selbstbildung.	Vergleich von verschiedenen Konzepten und kulturellen Unterschieden. Lernzeiten sind in ethnografischer Perspektive unterschiedlich ausgeprägt (SINGH, 2005)	Informelles Lernen findet in lokalen und sozialen „settings“ statt, z. B. als „community based learning“ (SINGH, 2005) oder wird als Instrument politischer Bewusstseinsbildung genutzt (OVERWIEN).
Gesellschafts- und bildungspolitisch	Lebenslanges Lernen als Leitbild. Anerkennung und Förderung des informellen Lernens als eingebundener Aspekt der wissensgesellschaftlichen Entwicklung	Erhöhung der Bildungsbeteiligung. Lebensspanne wird zum Zeitrahmen von gelingenden Lebensentwürfen. Lernabschnitte gestalten sich als Teil persönlicher Kompetenzentwicklung.	Schaffung neuer „informeller“ Lernarrangements. Durch Vernetzung und Gestaltung des Raumes soll die Lern-Renaissance (DEHNBOSTEL) bildungspolitisch unterstützt werden.

Diskursiver Fokus	Subjekt	Zeitlicher Rahmen	Lernkontext
Bildungs-ökonomisch	Aus der Sicht des Wirtschafts- und Arbeitsmarktes: Der Mensch als humane Ressource. Aufrechterhaltung und Förderung der „employability". Das Individuum kann seine Kompetenz für sich & den Betrieb wertschöpfend einsetzen (OVERWIEN)	Arbeitsplatznahes & selbstgesteuertes Lernen verkürzt die Kosten von Qualifizierungsprozessen. Informelle Ansätze der Kompetenzentwicklung lassen flexiblere, effiziente Strategien personalwirtschaftlichen Handelns zu.	Erweiterung der Nutzungsmöglichkeiten informeller Lernwege in virtuellen Kontexten wie z. B. E-Learning, Internet, Online-Communities in Hinblick auf die ökonomische Verwertung des selbstgesteuerten Lernens (volkswirtschaftliche Einspareffekte).
Pädagogisch-didaktisch	Erweiterung einer erwachsenenpädagogischen Lerntheorie um ein Lernen ohne pädagogische Lehrhandlung (Lehrperson = **Lernbegleiter**). Selbstbildung als Kern einer Pädagogik der Lebensspanne (KÜNZEL)		

3.3 Fazit

Die aktuelle bildungspolitische Debatte um das lebenslange Lernen hat eine breite Literatur zum Thema informelles Lernen hervorgebracht (vgl. z. B. die Zusammenfassung des aktuellen Stands in ZÜRCHER, 2007, aber auch DOHMEN, 2001, OVERWIEN, 2001 und 2005, KÜNZEL, 2005, KIRCHHÖFER, 2001, BMBF, 2001).

Informelles Lernen ist nach der Unterscheidung der verschiedenen Lernformen durch die BLK (2004) neben Arten des Wissenserwerbes „formal" und „nicht formal" die dritte Art und wird wie folgt definiert:

> Informelles Lernen ist „*Lernen, das im Alltag, am Arbeitsplatz, im Familienkreis oder in der Freizeit stattfindet. Es ist (in Bezug auf Lernziele, Lernzeit oder Lernförderung) nicht strukturiert und führt üblicherweise nicht zur Zertifizierung.*" BLK (2004)

Informelles Lernen kann zielgerichtet sein, ist jedoch in den meisten Fällen nicht intentional (oder inzidentell/beiläufig).

Die variierenden Definitionen von informellem Lernen zeigen eine ganze Bandbreite unterschiedlicher Interpretationsmöglichkeiten. Grundsätzlich handelt es sich beim informellen Lernen um ein Konstrukt, das über die Lebenswelt erschließbar und dieser aufgeschlossen ist und in verschiedenen Graden intendiert und prozesshaft wahrgenommen werden kann. Informelles Lernen findet in jeder Bildungs- und Lebenssituation statt, in und außerhalb von Bildungseinrichtungen, am Arbeitsplatz und in der Freizeit. In der Realität verschränken sich Lernformen und Lernorte, ohne dass sie lerntheoretisch getrennt werden können. Reale Lebenswelten sind durch Plura-

lismus und Diversität gekennzeichnet und lassen sich schwer an einer einzigen Definition festmachen lassen.

Festzuhalten ist, dass Untersuchungsreihen oft nur einzelne Schwerpunkte setzen. Interdependenzen zwischen Lernarten sind unklar und einheitliche, sich abgrenzende Definitionen fehlen. Ein Schwerpunkt lag vor drei Jahrzehnten noch auf informellem Lernen in Entwicklungsländern, als die Debatten um eine Verbesserung der Bildungssituation der Bildungsfernen geführt wurde (OVERWIEN, 2005, S. 5). Gegenwärtig liegt er offensichtlich im Kontext der Arbeit, jedoch werden auch Studien im sozialen Umfeld durchgeführt.[9]

Hinzu kommt, dass einige Teile des informellen Lernens unbewusst ablaufen. Inzidentelles und informelles Lernen zeichnen sich durch diese Faktoren aus:

- Integriert in die Arbeit und den Alltag
- Durch inneren und äußeren Anstoß ausgelöst
- Kein sehr bewusster Prozess
- Oft zufällig veranlasst und beeinflusst
- Enthält einen induktiven (Erkennen von Gesetzmäßigkeiten anhand eines Beispiels) Prozess von Reflexion und Aktion
- Ist mit dem Lernen anderer verbunden

Informelles Lernen kann durch vieles gefördert werden, wie insbesondere:

- Zeit und Raum für Lernen schaffen
- Umfeld auf (Lern-) Gelegenheit überprüfen
- Aufmerksamkeit auf Lernprozesse lenken
- Reflexionsfähigkeit stärken
- Klima von Zusammenarbeit und Vertrauen schaffen ... (EBENDA, S. 6)

Didaktisch muss eine Wende zum erkundenden, explorierenden, recherchierenden Lernen in der unmittelbaren erfahrbaren Umwelt geschehen. Im Vordergrund steht das Bewusstmachen, Erschließen und die Auseinandersetzung mit dem jeweiligen Arbeitsumfeld verzahnten lebenslangen Lernen (BMBF 2001, S. 134).

Bei zunehmender Komplexität der Arbeitsinhalte werden in Zukunft Konzepte der Begleitung informellen Lernens in der Arbeit für die Unternehmen zu berücksichtigen sein. Gleichzeitig muss aber auch die Beschäftigungsfähigkeit der Personen steigen, die nicht in den Arbeitsmarkt integriert sind. Es sind Bildungs- und Weiterbildungskonzepte zu entwickeln, die informelles Lernen berücksichtigen, bereits informell erworbene Kompetenzen anerkennen und gesellschaftliche Integration begleiten. Soziale Lerngrenzen (Habitus, kulturelles und soziales Kapital) grenzen die ausgleichende Funktion der Schule und somit auch der Weiterbildung stark ein. Informelles Lernen wird gefördert durch Ganztagsbildung und eine gut entwickelte anschlussfä-

[9] Vgl. z. B. LisU, www.dji.de/bibs/KN_LisU_Abschlussbericht.pdf

hige Weiterbildung im betrieblichen Bereich (OVERWIEN, 2005, S. 5). Hier liegt der Kernbereich, der in Zukunft eine immer größer werdende Bedeutung spielen wird, wenn es um die Stärkung von Kompetenzen und Selbsthilfefähigkeit von Personen in Hinblick auf die eigene Gesundheit geht. Denn informelles Lernen ist nichts anderes als ein Selbstlernen, das unbewusst, aber auch aus eigenem Interesse und Motivation genutzt werden kann. Lebenslanges Lernen zu Sicherheit und Gesundheit ist auf die Entwicklung eines umfassenden Präventionsverständnisses als Handlungskonzept gerichtet (HAMACHER, 2006, S. 30). Die Förderung des informellen Lernens am Arbeitsplatz sollte ein integraler Bestandteil der Prozesse von Organisationen werden.

Erfolgreich sind neue (didaktische) Ansätze, wenn Lernräume geschaffen werden, in denen sich formales und informelles Lernen treffen und in denen eigenständiges Lernen kulturell und sozial begleitet wird. Der zwischenmenschliche Austausch stellt den Mittelpunkt jeder informellen Tätigkeit dar. Auch hier gilt es, der Diversität und Demografie im Betrieb Beachtung zu schenken und auf sie entsprechend zu reagieren. Pädagogische Konzepte müssen nicht neu erfunden, sondern kreativ angepasst werden (OVERWIEN, 2005, S. 20).

4 Lernen im Prozess der Arbeit

Klassische Formen der Personalentwicklung unterscheiden für die Qualifizierung die in Abb. 4.1 aufgezeigten vier Felder. Für das informelle Lernen sind insbesondere die Felder am und neben dem Arbeitsplatz von Bedeutung.

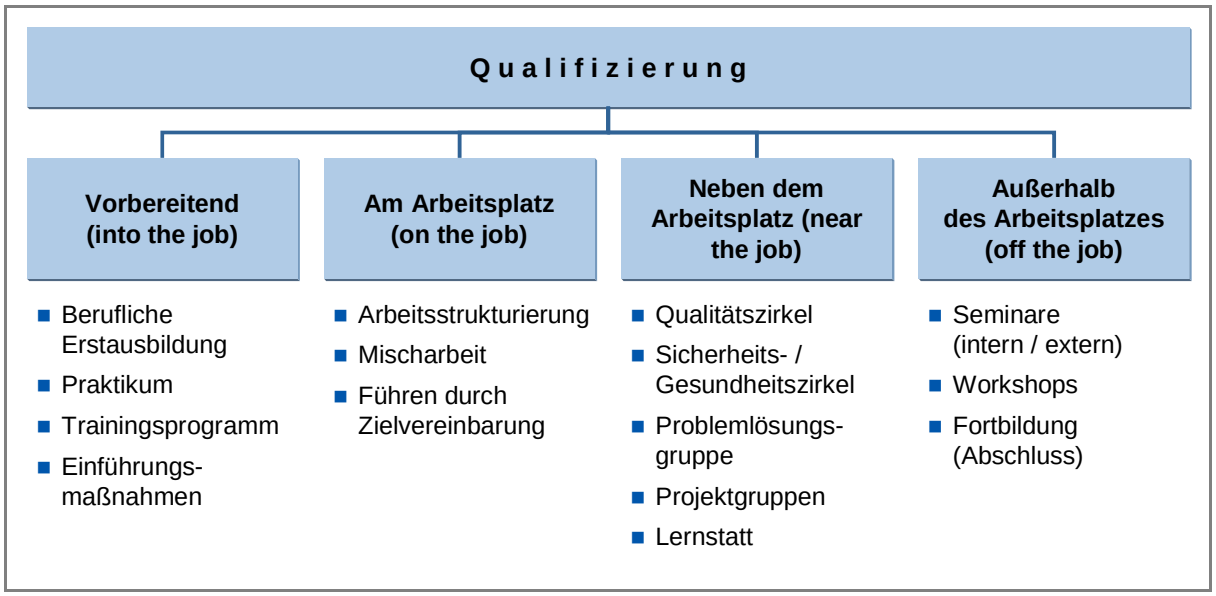


Abb. 4.1 Formen der Personalentwicklung

4.1 Lernformen im Prozess der Arbeit

Im Programmbereich „Lernen im Prozess der Arbeit“ (LiPA) wurde durch die Arbeitsgemeinschaft Betriebliche Weiterbildungsforschung e. V. u. a. untersucht, welche Lernformen sich im Setting Arbeit finden. Dabei wurde die Praxis einer Vielzahl von Unternehmen verschiedener Größen sowie Branchen analysiert und in einem wissenschaftlichen Begleitkreis diskutiert. Die Ergebnisse werden im Folgenden nach REUTHER (2006, S. 121 ff.) dargestellt.

In einer ersten Übersicht wurden zehn Dimensionen von Lernformen festgehalten und beschrieben (vgl. Tab. 4.1). Auch hier wird die Schwierigkeit der deutlichen Abgrenzung und Definition der Lernformen deutlich.

Tab. 4.1 Dimensionen von Lernformen (nach REUTHER, 2006, S. 123)

Dimension	Beschrieben als ...
Arbeitsbezug	arbeitsbezogen – arbeitsgebunden – arbeitsimmanent
Lernorte	im Betrieb – außerhalb des Betriebs
Lerngestaltung	individuelles Lernen – angeleitetes Lernen – kooperatives Lernen
Formalisierungsgrad des Lernens	formelles Lernen – informelles Lernen

Dimension	Beschrieben als ...
Organisationsform des Lernens	selbstorganisiert – fremdorganisiert
Methoden- und Instrumente des Lernens	organisationsorientiert – personenorientiert – dokumenten-orientiert – technologieorientiert
Bewusstheit des Lernens	intendiert – zufällig/beiläufig
Zielgruppe	Individuum – Team/Gruppe – Organisation
Anzahl der am Lernprozess Beteiligten	Einer – Zwei – Mehrere
Transfer des Wissens	kein Wissenstransfer – Wissenstransfer von einem zum anderen – Wissenstransfer gleichberechtigt zwischen Zweien oder Mehreren

Um Lernformen eindeutig zuordnen zu können, wurden für den zu entwickelnden Strukturierungsansatz gezielt Dimensionen ausgewählt, die möglichst unabhängig voneinander sind. Dies sahen die Forscher in den zwei Dimensionen Arbeitsbezug und Lerngestaltung gegeben. Arbeitsbezug wurde mit den Niveaus arbeitsimmanent, arbeitsgebunden und arbeitsbezogen untersetzt; Lerngestaltung mit individuelles Lernen, angeleitetes Lernen und kooperatives Lernen.

Aus der Kombination der beiden Dimensionen wurde eine Neun-Felder-Tafel entwickelt. In dieser werden die Lernformen wie folgt systematisiert (vgl. Tab. 4.2).

Tab. 4.2 Neun-Felder-Tafel zur Systematisierung betrieblicher Lernformen (nach REUTHER, 2006, S. 124)

Gestaltung des Lernens / Arbeitsbezug des Lernens	Individuelles Lernen	Angeleitetes Lernen	Kooperatives Lernen
Arbeitsimmanent	• Learning by Doing • Arbeitsanweisungen, Checklisten, Leitfäden • Zugriff auf das Internet	• Unterweisung durch Vorgesetzte und Kollegen • Job-Rotation	• Projektarbeit
Arbeitsgebunden	• Fachinformationen, Zeitschriften • Interne Wissensmanagementsysteme	• Coaching • Interne Schulungen und Trainings • Mentoring	• Interne Workshops und Meetings • Qualitätszirkel • Lerninseln • Experteninterviews • Netzwerke
Arbeitsbezogen	• Besuch von Fachmessen und Kongressen • Lernen mit Multimedia	• Externe Schulungen und Trainings inkl. Hersteller- und Produktschulungen	• Medial gestützter Austausch mit Kollegen

Der Vorteil dieser bewusst einfach gehaltenen Darstellung liegt darin, dass diese Matrix als Systematisierungshilfe vor allem in kleinen und mittleren Unternehmen genutzt werden kann. Sie beinhaltet klassische und moderne Ansätze des Lernens und

regt an, im Betrieb systematisch vorliegende Lernformen festzuhalten und über weitere Ausgestaltungen von Lernprozessen zu diskutieren.

Als Nachteil nennt REUTHER (2006), dass trotz der Auswahl zweier möglichst eindeutig unabhängiger Dimensionen eine Zuordnung von Lernformen immer noch schwierig bleibt.

4.2 Lernförderliche Arbeitsgestaltung

Lernförderliche Arbeitsgestaltung ist seit den 80er Jahren vor allem im Rahmen der Entwicklungen der Forschungsprogramme des BMBF zur Humanisierung des Arbeitslebens und der Nachfolgeprogramme Arbeit und Technik, Beschäftigung und Innovation durch Arbeitswissenschaften und Arbeitspsychologie theoretisch entwickelt (HACKER, 1988, 2000 und 2003; HACKER, SKELL, 1993; ULICH, 1988; RICHTER U. A., 2001; BERGMANN, 2000 und 2003), in einer Vielzahl von Projekten unterschiedlicher Diktionen und mit unterschiedlichem Erfolg praktisch erprobt worden. Lernförderliche Arbeitsgestaltung hat sich seitdem fest als Zielkriterium in der „Treppe“ der menschengerechten Arbeitsgestaltung (Hierarchie der Maßnahmen) etabliert. Menschengerechte Arbeitsgestaltung umfasst neben Kriterien der Ausführbarkeit und Zumutbarkeit gerade auch Beiträge zur Persönlichkeitsförderung sowie zur Zufriedenheit. Insoweit spielt lernförderliche Arbeitsgestaltung als Anforderung bisher nicht explizit eine Rolle, wird aber schon implizit verankert – wenn auch in Grenzen.

Unter dem Zielkriterium „Persönlichkeitsförderlichkeit“ sind Arbeitssysteme so zu gestalten, dass die gesundheitlichen Ressourcen der Beschäftigten (ihre individuellen physischen und psychischen Leistungsvoraussetzungen) weiterentwickelt werden. Es geht um die Entfaltung der gesamten persönlichen Kompetenzen, also der fachlichen Qualifikation einerseits und der Förderung von Einstellungen, Wertmaßstäben, Umgang mit Konflikten usw. andererseits. Durch die Gestaltung der Arbeitsaufgabe (z. B. Vielseitigkeit, unterschiedliche intellektuelle Anforderungen) wird entschieden, ob die Persönlichkeit weiterentwickelt wird oder evtl. durch einseitige Tätigkeiten eher negativ beeinflusst wird. Die Gestaltung soll zur Arbeitszufriedenheit führen.

Entsprechend diesen Ansätzen führt die Lernhaltigkeit von Arbeitsaufgaben zu einer Verknüpfung von Arbeit und Persönlichkeit und zu einer Kompetenzentwicklung, die Personen befähigt, die Herausforderungen der sich wandelnden Arbeitswelt positiv zu bewältigen und sich persönlich weiterzuentwickeln.

BERGMANN und PIETRZYK (2000) haben die zunehmende Bedeutung der lernförderlichen Arbeitsgestaltung für die Persönlichkeits- und Kompetenzentwicklung empirisch nachgewiesen. Das Selbstkonzept der Personen hinsichtlich ihrer eigenen Fach-, Methoden- und Sozialkompetenz hängt in hohem Maße mit der Lernhaltigkeit der Arbeitsaufgaben zusammen. Sie leiten steigende Anforderungen an das selbst organisierte Lernen in der Arbeit ab und weisen auf die Neuausrichtung der Schnittstellen zwischen Bildung und Arbeit hin. Eine Gestaltung lernhaltiger Arbeitsaufgaben erfordert eine lernförderliche Unternehmenskultur.

Nach WIELAND (2004) ist die Lernhaltigkeit einer Arbeitssituation zu differenzieren nach der Inhalts- und der Aktivierungskomponente. Letztere bezieht sich auf das Motivationspotenzial, das gekoppelt ist mit der Sinnhaftigkeit, Verstehbarkeit, Variabilität und Ganzheitlichkeit der Arbeitssituation. Lernförderliche Arbeitsgestaltung muss eine positive Beanspruchungsbilanz aufweisen.

Es besteht ein Zusammenhang zwischen lernförderlicher Arbeitsgestaltung und Lernkultur: Ob eine lernhaltige Arbeitssituation auch lernförderlich ist, hängt im hohen Maße von der Lernkultur im Unternehmen ab. Die Übernahme neuer Anstrengungen, wie dies mit lernhaltigen Arbeitsaufgaben der Fall ist, muss sich für eine Person auch lohnen. Ein wesentliches Kriterium ist die Belohnung eines aktiven, selbstständigen Verhaltens durch die Organisation sowie ein hoher Grad von kollektiver Autonomie (Gruppenautonomie).

4.3 Informelles Lernen im Prozess der Arbeit

Seit den 90er Jahren hat sich eine breite Debatte über Bedeutung, Theoriekonzepte und praktische Realisierung des informellen Lernens entwickelt. Der Begriff des informellen Lernens hat besonders im englischsprachigen Raum, aber auch in der deutschen Erwachsenenbildung und beruflichen Bildung an Bedeutung gewonnen. Neben dem formal organisierten Lernen in Schulen und Universitäten und der nonformal arrangierten Aneignung von Wissen, Fertigkeiten und Fähigkeiten in Kursen, geraten angesichts ökonomischen wie technischen Strukturwandels Lernfelder in den Blick, die bisher zu wenig gesehen wurden: Lernen am Arbeitsplatz, in sozialen Bewegungen, im Bereich Neuer Medien, im Freizeitbereich insgesamt, findet auch angesichts der Schwierigkeit, die sich erweiternde Vielfalt von Lerngegenständen noch curricular zu erfassen, mehr und mehr Beachtung und überdies wird zunehmend eine Relevanz für den beruflichen Kompetenzerwerb gesehen (nach OVERWIEN, 2001). Der Bereich von Sicherheit und Gesundheit in der Arbeit blieb davon weitgehend unberührt. Hier sind allenfalls erste Ansätze erkennbar.

DEHNBOSTEL (2005) führt zum Zusammenhang von arbeitsbezogenem Lernen und Kompetenzentwicklung aus:

„Das auf die berufliche Handlungskompetenz zielende Arbeitshandeln verbindet sich mit den strukturell bestimmten Arbeitsbedingungen und Lernpotenzialen. Das reflexive Handeln zielt auf den Arbeitsvollzug und ermöglicht bei entsprechenden Arbeitsaufgaben und Bedingungen den Erwerb oder die Komplettierung von Kompetenzen, die auf die (betrieblichen) Strukturen rückwirken und diese mit prägen.“ (Vgl. Abb. 4.2).

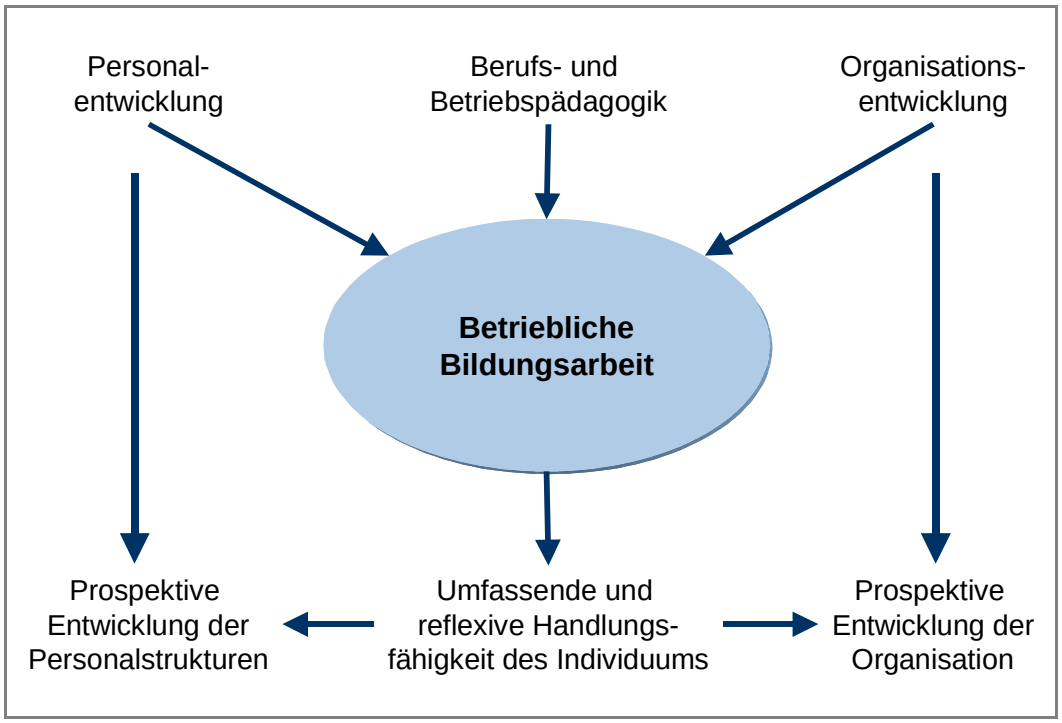


Abb. 4.2 Modell einer zeitgemäßen betrieblichen Bildungsarbeit (nach DEHNBOSTEL, 2008)

DEHNBOSTEL betrachtet das informelle Lernen prozesshaft im Kontext des betrieblichen Erfahrungslernens (DEHNBOSTEL, 2005, S. 144), eingebettet in die betrieblichen Wissensarten. Voraussetzung für das Erfahrungslernen in der Arbeit ist, dass Handlungen nicht repetitiv erfolgen, sondern in Probleme, Herausforderungen und Ungewissheiten eingebunden sind. Diese Vorgehensweise charakterisiert die Lebensnähe, denn die genannten Merkmale finden sich in dynamischen Arbeitsprozessen und Umwelten wieder.

Im Glossar des Projektes „Kompetenzentwicklung in vernetzten Lernstrukturen - Gestaltungsaufgabe für betriebliche und regionale Sozialpartner“ wird informelles Lernen wie folgt beschrieben:

„Informelles Lernen ist eine Lernart, bei der sich ein Lernergebnis einstellt, ohne dass dies von vornherein bewusst angestrebt wird. Erfahrungslernen und impliziertes Lernen unterteilen das informelle Lernen. Charakteristisch für informelles Lernen ist, dass es in der Arbeits- und Lebenswelt handlungsbasiert erfolgt, dabei aber nicht institutionell organisiert ist. Informelle Lernprozesse werden zudem nicht pädagogisch begleitet, und es stellt sich ein Lernergebnis ein, das aus Situationsbewältigungen und Problemlösungen folgt.“[10]

Arbeitsintegrierte Lernumgebungen sind Lehr- und Lernarrangements, die im unmittelbaren Arbeitsvollzug oder seiner direkten Nähe angeordnet sind. Das Lernen vollzieht sich in arbeitsintegrierten Lernumgebungen durch die Auseinandersetzung mit realen Arbeitsaufgaben in einem technisch-organisatorischen und sozialen authenti-

[10] Meister, J. (Hrsg.): KomNetz-Glossar, www.komnetz-glossar.de Stand 05.03.10.

schen Kontext. Wesentlich ist der Gruppenbezug in der realen Auseinandersetzung mit den Aufgaben im sozialen Kontext.

DEHNBOSTEL (2005, S. 144) fasst die sich verändernden Qualifikationsanforderungen bzw. neu formierten Kompetenzen im Prozess der Arbeit unter folgenden Schlagwörtern zusammen:

- Geschäftsprozesse und Kundenorientierung
- Gruppenarbeit und vernetzte Arbeit
- Optimierungs- und Verbesserungsprozesse
- Selbststeuerung, Schlüsselqualifikation, lebensbegleitendes Lernen
- Handlungskompetenz und reflexive Handlungsfähigkeit.

5 Kompetenzentwicklung und informelles Lernen

5.1 Kompetenzentwicklung

Kompetenzentwicklung als die Entwicklung von Fähigkeiten, Methoden, Wissen, Einstellungen und Werten ist ein lebensbegleitender Prozess, der sich durch individuelle Entwicklungsprozesse und unterschiedlich strukturierte und verortete Formen des Lernens auszeichnet. Kompetenz kann auf verschiedenen Wegen des Lernens entwickelt werden.

GNAHS (2007) unterscheidet von den bereits im Jahr 2004 von der BLK und der EU definierten Wegen des formalen, nicht formalen und informellen Lernens noch die Wege des Lernens „en passant“ und Sozialisation (vgl. Abb. 5.1).

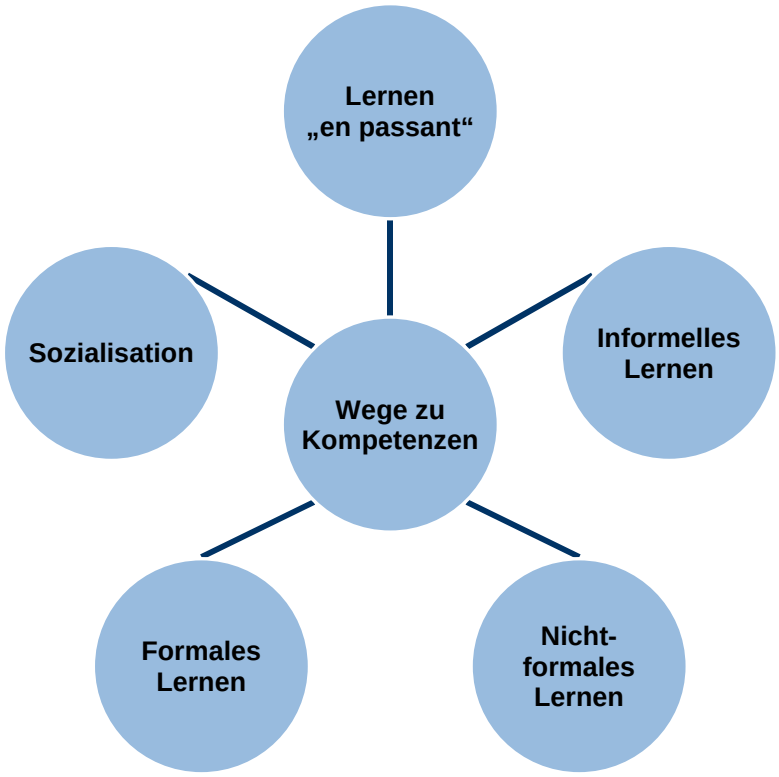


Abb. 5.1 Aneignungswege für Kompetenzen (GNAHS, 2007, S. 32)

5.1.1 Kompetenzentwicklung durch Lernangebote

Informelles Lernen und Didaktik scheinen im direkten Widerspruch zueinander zu stehen. Während das formelle Lernen heutzutage häufig über einen curricularen didaktischen Ansatz angesprochen und verfolgt wird, benötigt das informelle Lernen einen anderen Zugang. Formelles Lernen geht sehr stark von den Lehrprozessen aus, die von einer Lehrperson gesteuert werden. Beim informellen Lernen stehen die Rahmenbedingungen, der Kontext im Mittelpunkt, über den indirekt die Steuerung ohne Rückgriff auf curriculare Vorgaben erfolgt. Dieser Kontext bietet eine festgeleg-

te Lernumgebung, innerhalb derer das Lernen selbst gesteuert und selbst organisiert erfolgt.

SIEBERT (2006) stellt die „Ermöglichungsdidaktik“ als ergänzenden, relativierenden und hinterfragenden Theorieansatz neben die Curriculumtheorie. Dieser Ermöglichungsdidaktik liegt die Idee zugrunde, dass von einer „selbstgesteuerten Aneignung von Wissen und Kompetenzen“ ausgegangen werden muss, da „Lernen nicht als bloße Rezeption des Gelehrten betrachtet“ wird (SIEBERT, 2006, S. 86).

Kern einer auf Ermöglichung angelegten Didaktik ist die lernförderliche Gestaltung bzw. das Arrangement der Umgebung und der Situation, z. B. der Lernräume, der Ausstattung, der Lernstile, der Wissensaneignung, der Gruppenzusammensetzung. Ziel der Gestaltung ist die Einbettung des Lernens in bedeutungshaltige Situationen, um damit die Anschlussfähigkeit vor allem in Sinne einer Biografieorientierung und Kontextabhängigkeit zu sichern. ARNOLD und SCHÜßLER (2003) führen hierzu aus: „Mit dem Begriff der Ermöglichungsdidaktik wird ein Verständnis des Lehr-Lern-Prozesses charakterisiert, das um die Konstruktivität und Eigendynamik sowie die begrenzte ‚Machbarkeit’ von Lernergebnissen weiß.“ (EBENDA, S. 1 f).

Tab. 5.1 stellt Kernelemente der Ermöglichungsdidaktik im Vergleich zur curricularen Didaktik gegenüber.

Tab. 5.1 Vergleich von Ermöglichungsdidaktik und Curricularer Didaktik

	Ermöglichungsdidaktik	**Curriculare Didaktik**
Ziel	Welt verstehen, Wirksamkeit eigener Konstrukte überprüfen (Viabilität)	Qualifikation
Menschenbild	Mensch kann nur sich selbst handlungsfähig machen • Aktiver Erkenntnisgewinn • Jeder ist Experte der eigenen Lebenswelt	Mensch muss in der Welt handlungsfähig sein ▫ Rezeptiver Erkenntnisgewinn ▫ Pragmatismus
Kompetenzentwicklung durch	• Störung, Verwirbelung = durch Perturbation wird Lernen erreicht • Produktive Verunsicherung	▫ Wissen muss aufbereitet werden: ▫ Wie bedeutsam ist ein Inhalt? ▫ Wie versteht man darüber die Welt? ▫ Wie verwendet man ihn spezifisch?
Leitfrage	„Ich stelle Deine Konstrukte in Frage.“	„Ich erklär’ Dir die Welt.“
Methoden	• Animation • Fragen • Infrage stellen („sokratisches Gespräch“) • Lerninsel	▫ Strukturierung ▫ Erklärung ▫ Vermittlung
Schwerpunkt auf	Informelles Lernen	formelles, non-formales Lernen

Eine Ermöglichungsdidaktik hält möglichst viele Elemente des Lernprozesses offen, die von den Lernenden selbst gewählt und realisiert werden können. Die didaktische Grundausrichtung besteht darin, über den organisatorischen Kontext Lernsituationen entstehen zu lassen, die den Lernenden eine Selbststeuerung und Selbstorganisati-

on ermöglichen. Dies schließt explizit den beiläufigen Charakter des informellen Lernens ein.

Eine Ermöglichungsdidaktik des informellen Lernens stellt einen biografischen Bezug her. Die Kompetenzentwicklung wird durch den biografischen Bezug sichtbar. Das Anknüpfen an die Biografie ermöglicht, die eigenen Stärken und Schwächen zu erkennen, seine Möglichkeiten besser einzuschätzen und damit angemessene Entscheidungen für sich selber zu treffen. Der biografische Bezug eröffnet der Didaktik wiederum Ansatzpunkte für die Gestaltung der Lernumgebung zur Förderung des informellen Lernens. Dies gilt es, auf den Lebensaspekt von Gesundheit und Sicherheit zu spiegeln.

Eine Ermöglichungsdidaktik bietet über eine entsprechende Gestaltung der Lernumgebung möglichst niedrigschwellige Zugänge zu informellen Lernprozessen.

5.1.2 Wissensbasierte Kompetenzentwicklung

Der Begriff des Wissens ist unscharf und wird sehr unterschiedlich genutzt. Mit Wissen wird ursprünglich etwas im Gedächtnis des Individuums Gespeichertes verstanden. Die Kognitionswissenschaften unterscheiden zwischen deklarativem Wissen („Wissen, dass ...) und prozeduralem Wissen („Wissen, wie ...“). Deklaratives Wissen befähigt den Menschen, Fragen zu beantworten, während prozedurales Wissen die Fähigkeiten betrifft, kognitive oder motorische Operationen auszuführen (vgl. FRANKE, 2005).

Für die Kompetenzentwicklung hat das metakognitive Wissen einen wichtigen Stellenwert als das Wissen und die Kontrolle über die eigenen kognitiven Funktionen (Gedächtnis, Lernen, Denken usw.). Nach FLAVELL (1976) bezieht sich die eine Komponente des metakognitiven Wissens auf das Wissen über Funktionsgesetzmäßigkeiten, Wissen über Stärken und Schwächen eigener kognitiver Funktionen, Wissen über die Qualität und Nutzungsmöglichkeiten des eigenen Wissens. Die andere Kompetente betrifft mehr die ausführenden Aspekte des Wissens, wie die Planung, Überwachung, Steuerung eigener kognitiver Prozesse und insbesondere der Lernprozesse.
Eine andere Unterscheidungskategorie für das Wissen ist seine Explizierbarkeit. BÜSSING charakterisiert das implizite und explizite Wissen wie folgt (zitiert nach FRANKE, 2005, S. 133 f) (vgl. Tab. 5.2):

Tab. 5.2 Charakterisierung des impliziten und expliziten Wissens (BÜSSING zitiert nach FRANKE, 2005, S. 133 f)

	Implizites Wissen	Explizites Wissen
Verbalisierbarkeit	• Im allgemeinen nicht verbalisierbar, da unbewusst • Nicht instruktiv vermittelbar	▫ Verbalisierbar ▫ Kann instruktiv vermittelt werden
Bewusstheit	• Oft nicht bewusst • Unreflektiert	▫ Immer bewusst ▫ Reflektiert
Entstehung	• Durch Routinisierung ehemals bewusster Prozess • Durch implizites nicht bewusstes Lernen • Primär im direkten Umgang mit bestimmten Gegenstandsbereichen	▫ Durch bewusstes Lernen ▫ Kann ohne direkten Umgang mit bestimmten Gegenstandsbereichen erworben werden
Inhalt	• Enthält ganzheitliche Vorstellungsbilder, die über ein „ Ähnlichkeitsprinzip“ mentale Simulationen für Situationen mit einer Vielzahl einwirkender Variablen erlauben	▫ Enthält „logische“, lineare Verknüpfungen, die Vergleiche mit der Situation eher über ein „Identitätsprinzip“ ermöglichen
Sinnlichkeit	• Basiert auf komplexer sinnlicher Wahrnehmung über mehrere Sinne gleichzeitig	▫ Basiert meist auf der Wahrnehmung über einen Sinn
Wirksamkeit	• Wird vor allem in chaotischen, zeitkritischen Situationen handlungsleitend	▫ Ist vor allem in klar strukturierten Situationen ohne Zeitdruck wirksam

In Abb. 5.2 ist der Zusammenhang zwischen explizitem Wissen, impliziten Wissen und Fertigkeiten dargestellt und die wissensbasierte Entwicklung der Handlungsfähigkeit.

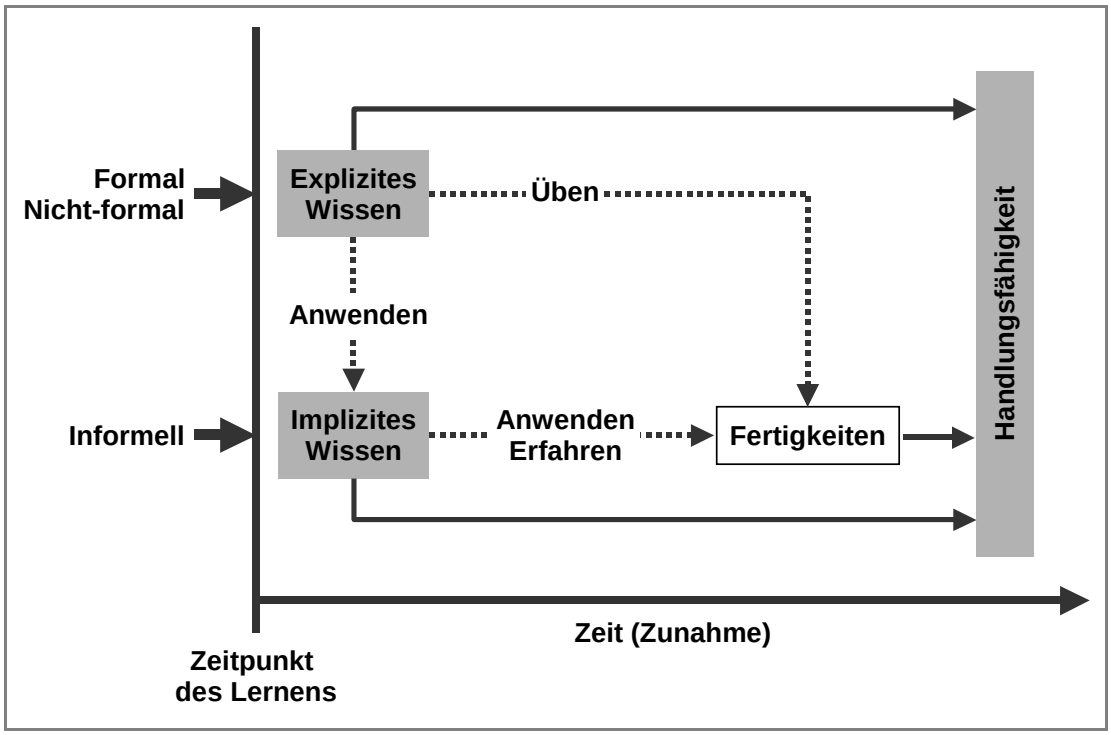


Abb. 5.2 Zusammenhang von expliziten, impliziten Wissen und Fertigkeiten und ihr Beitrag zur Ausbildung der Handlungsfähigkeit

Wissen ist somit nicht nur mitteilbares Wissen über Fakten, Sachverhalte, Prozesse usw., sondern drückt sich über die Handlungsfähigkeit auch als Können in konkreten Handlungen aus. Kompetenzentwicklung muss implizites und explizites Wissen als komplementäre Aspekte miteinander verzahnen. Die Reflexion des Praxiswissens ist dabei ein wichtiger Schlüssel.

Kompetenz entwickelt sich wissensbasiert insbesondere nach folgenden Prinzipien (FRANKE, 2005), über

- fortschreitende Prozeduralisierung von deklarativem Wissen,
- zunehmende Differenzierung und Elaborierung von Wissen (Regel, Vernetzungen, Schemata, mentale Modelle usw.),
- Personalisierung des Wissens (subjektiver positiver Bezug zum Wissensgegenstand) und die Bindung des Wissens an die Person,
- Erweiterung und Qualitätssteigerung des metakognitiven Wissens, u. a. auch über das Lernen selbst.

5.2 Kompetenzentwicklung durch informelles Lernen in der Arbeit

5.2.1 Ansätze zur Kompetenzentwicklung durch arbeitsbezogenes Lernen

Das informelle Lernen stellt für die Kompetenzentwicklung einen entscheidenden Faktor dar und hat auf das Handeln in der Arbeits- und Lebenswelt große Wirkung (DEHNBOSTEL, 2005, S. 148). Ihm wird in den Modellen für die Entwicklung beruflicher Handlungskompetenz unterschiedliche Bedeutung beigemessen. Gemeinsam sind solchen „arbeitsbezogenen Lernkonzepten“ die Orientierung der Inhalte und der Lernprozesse auf die Arbeit und die Arbeitsabläufe. DEHNBOSTEL unterscheidet fünf Modelle arbeitsbezogenen Lernens, in dem informelles Lernen eine Rolle spielt, Lernen durch:

- Arbeitshandeln im realen Arbeitsprozess (situiertes Lernen durch Handlungen und alltägliches Tun in der Gemeinschaft der praktisch tätigen Menschen)
- Instruktion und systematische Unterweisung am Arbeitsplatz (Cognitive Apprenticeship-Konzept)
- Integration von informellem und formellem Lernen (z. B. durch Lerninseln und gezielte Schaffung von Lernsituationen)
- Hospitationen und betriebliche Erkundungen (betriebliche Praktika)
- Simulation von Arbeitsprozessen (Schaffung von realitätsnahen Lernsituationen außerhalb des realen Arbeitsvollzugs)

Lernen und Arbeiten sollten nicht als Gegensätze aufgefasst werden, sondern als zu verbindende Elemente. Die Auswahl und Gestaltung von neuen Lernmodellen zur Stärkung des informellen Lernens müssen auf die betriebliche Situation (BECKER, SPÖTTER, STOLTE, 2001) zugeschnitten sein. Die einzusetzenden und zu entwickelnden Lernarrangements müssen den Arbeitnehmer wie Arbeitgeber überzeugen. Sie müssen konsequent aus einer gründlichen Bedarfsanalyse abgeleitet werden (Nachfrage- statt Angebotsorientierung).

Das Konzept zur Förderung der Kompetenzentwicklung durch informelles Lernen muss nach den Grundprinzipien der Ermöglichungsdidaktik vom Individuum und seinem biografischen Kontext ausgehen. Auf entsprechend gestaltete Rahmenbedingungen, die Kompetenzentwicklung benötigt, verweist BERNHARD (2008):

„Wenn der Kompetenzbegriff auf den individuellen Dispositionen eines Menschen beruht und der Handlungs- und Situationsbezug eine Verknüpfung zwischen theoretischem Wissen und praktischer Anwendung erforderlich macht, dann ist es konsequent, Rahmenbedingungen bereitzustellen, in denen sich Kompetenzen entwickeln können. Statt passiver Wissensvermittlung hat Bildungsarbeit eine aktive und persönliche Wissensaneignung zu ermöglichen. Beteiligungsorientierte Lehr-Lern-Prozesse sowie ermöglichungsdidaktische Grundlagen bilden hierfür die Voraussetzung.“ (BERNHARD, 2008, S. 35f)

Nach Möglichkeit sollte den Beschäftigten deshalb Partizipation an der eigenen Weiterbildungsplanung eingeräumt werden. Bei der Schaffung neuer Lernmöglichkeiten

im Betrieb sollten diese für alle Mitarbeiter transparent eingebettet werden, um Widerstände von vornherein auszuschließen oder abzubauen (besonders im Hinblick auf ältere Arbeitnehmer ist „Niederschwelligkeit“ eine wichtige Determinante).

5.2.2 Gestaltung des informellen Lernens im Betrieb über die Bezugspunkte Lernende – Lernwelt – Lernwerkzeuge

Die Konstruktion der Lernwelt, wie der Lernende Zugang gewinnt und sich in ihr bewegt, welche Lernwerkzeuge er nutzt, mit denen er sich die Lernwelt erschließt, machen die Lernumgebung aus und sind konstituierend für die Lernkultur eines Unternehmens, einer Organisation (vgl. Abb. 5.3).

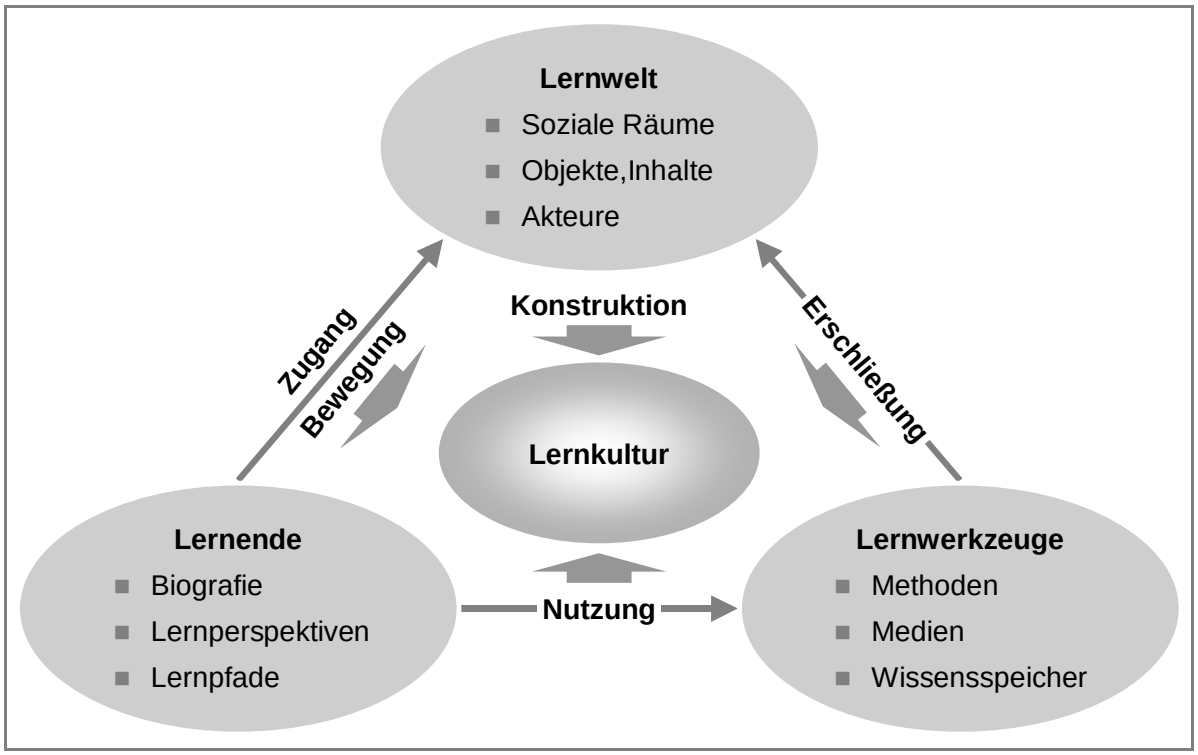


Abb. 5.3 Offene Lernumgebung und Lernkultur

Ein morphologischer Kasten (Abb. 5.4) strukturiert und differenziert die Lernumgebung weiter aus.

Lernende						
• Biografie	Werdegang	Erfahrungen	Wissen	Lernbiografie	Erlebnisse	...
• Lernperspektiven	Lebensziele	Eigene Interessen	Selbstreflexion	Persönlicher Lernbedarf	Lernbedarf der Organisation	...
• Lernpfade	Eigene Erlebnisse	Formale Anlässe	Thematische Zugänge	Spontane Ereignisse	Interaktionen	...
Lernwelt						
• Soziale Räume als Lernorte	Arbeitsplatz	Sozialräume, Stehcafé	Außerbetriebliche Lernorte (z. B. Stammtische)	Internet (Web2.0-Communities	Intranet	Mobile Lernumgebungen
• Objekte, Inhalte	Modelle	Simulationen	Anforderungen,	Belastungssituationen	Arbeitstätigkeit, -aufgabe	Arbeitsorganisation
	Hierarchische Bestimmungen	Arbeitsmittel	..			
• Akteure	Organisatoren, Tutoren, Lernbegleiter	Beschäftigte	Personalentwickler	Betriebliche Arbeitsschutzakteure	Externe Berater	
Lernwerkzeuge						
• Wissensspeicher	Sammlungen	Methodeninventar	Fallbeispielsammlung	Wikis	Lexika	...
	...					
• Medien	Bilder	Suchmaschinen	Podcast	WBT/CBT	Mobile Learning	(Mikro-) Blogs
• Methoden	Fallorientierung	Problemorientierung	Erklärungsmodelle	Checklisten, Tests	Unternehmenstheater	...
	...					
• Betriebliche Lernkultur						
• Infrastrukturelle Voraussetzungen	Verhaltensbildungssysteme	Institutionalisierte Aktivitäten	Zirkel, Beteiligungsgruppen	Reifegrad betriebliches System (Information, Vernetzung, Kooperation)	Arbeitsgestaltung	...
• Infrastrukturelle Voraussetzungen zum Lernen	Leitsystem/ Steuerung	Interaktions- und Kommunikationssystem	Reflexionssystem	Reifegrad PE-Systeme	Lernparadigma	Anerkennungssysteme

Abb. 5.4 Morphologischer Kasten – Komponenten der Lernumgebung für informelles Lernen

In diesem Sinne offen gestaltete Lernumgebungen bieten für das informelle Lernen eine Fülle an neuen Lerngelegenheiten, die innovative, lernmethodische Entwicklungen begünstigen.

Um informelles Lernen im Betrieb zu fördern, sind insbesondere folgende Ansätze und Kriterien zu berücksichtigen:

- Selbstreflexionsfähigkeit der Beschäftigten herausfordern und stärken: Unterstützung leisten, dass Beschäftigte ihren persönlichen Lernbedarf erkennen, kommunizieren und eigene Lernperspektiven entwickeln können
- Konstrukte in Frage stellen, emotional verunsichern, fördern neue Wege zu beschreiten
- Beschäftige fördern, eigene (Arbeits-) Erfahrungen, Erlebnisse und vorhandene explizite Wissensbestände in Kommunikationsprozessen und in Arbeitsprozesse einzubringen
- Unterstützung leisten, um implizites Wissen bewusst zu machen, die Weitergabe an andere fördern
- Selbstorganisationsfähigkeiten der Beschäftigten fordern, fördern und stärken
- Lernbedarfe der Organisation auch unter dem Gesichtspunkt der kommenden Anforderungen erkennen, kommunizieren und die Beschäftigten anregen, sich damit auseinander zu setzen
- Veränderungsprozesse als Lernchancen nutzen
- Lernen in die Wertschöpfungskette integrieren
- Das betriebliche und außerbetriebliche Umfeld auf Lerngelegenheiten überprüfen, Lernanreize setzen
- Beraten und unterstützen der Beschäftigten bei der Gestaltung eigener Lernpfade (eigene Erlebnisse, formale Anlässe, verschieden thematische Zugänge, spontane Ereignisse als Ausgangspunkte für Lernen nutzbar machen)
- Betriebliche Akteure als Lernbegleiter, Coaches, für kollegiale Beratung und Unterstützung gewinnen
- Arbeitsorganisation so gestalten, dass Zeit und Raum für Lernen entsteht
- Betrieb als Lernort etablieren (Lerninseln, Stehcafé, Arbeitsplatz und Arbeitsgruppen als Lernorte, ...)
- Arbeitsinhalte lernförderlich gestalten
- Fehler erlauben und als Lernchance nutzen
- Über Informationstechnologien Lernräume eröffnen (Intranet, Blogs, Betriebswikis, Lernplattformen, virtual classroom)
- Führungskräfte befähigen, die Aufmerksamkeit auf Lernprozesse zu lenken
- Wissen entsprechend den biografischen Voraussetzungen der Beschäftigten bereitstellen und zugänglich machen
- Orientierungshilfen zum Erschließen von neuen Wissensbeständen und –quellen anbieten (Wissenslandkarten, Identifizierung von Wissensträgern)
- Klima von Zusammenarbeit und Vertrauen schaffen
- Beteiligungsmöglichkeiten einrichten und für Lernprozesse nutzen

- Lernwerkzeuge so gestalten, dass sie die Beschäftigten bei ihrer Arbeit unterstützen
- „Lernbegleiter“ etablieren: Die Betreuung des Lernens erfolgt durch „Lernbegleiter“, die in den arbeitsintegrierten Lernumgebungen die Lernprozesse vor- und nachbereiten und sie begleiten. Als Modell für die Betreuung eignen sich die Konzepte der kognitiven Instruktionspsychologie und des cognitive Apprenticeship. „Lernbegleiter“ sollen neben einer Metaebene der Steuerung durch Experten (wie zum Beispiel aus dem Personalentwicklungs-Bereich) vor allem Beschäftigte und Führungskräfte sein
- Betriebliche Leitsysteme zur Gestaltung der Lernwelt, Lernwerkzeuge und der Lernkultur zur Förderung des informellen Lernens etablieren, Steuerungsmechanismen entwickeln
- Anerkennungs- und Nachweissysteme einführen für die durch informelles Lernen im Prozess der Arbeit gewonnen Kompetenzen

Unter Beachtung dieser Aspekte sind Lernlandschaften zu gestalten, in denen sich die Beschäftigten selbstständig bewegen und orientieren können, aber dennoch hinreichende Unterstützung und Förderung erfahren.

5.3 Entwicklung von Sicherheits- und Gesundheitskompetenz durch informelles Lernen

Informelles Lernen zur Entwicklung von Sicherheits- und Gesundheitskompetenz entsteht durch die Förderung von reflexivem, verarbeitendem Erfahrungslernen und von implizitem, unbewusstem Lernen über die Ausgestaltung von Kontextfaktoren im Arbeitsumfeld. Dies gestaltet eine entsprechende Lernumgebung. Abb. 5.5 beschreibt den Bezugrahmen eines solchen Konzeptes.

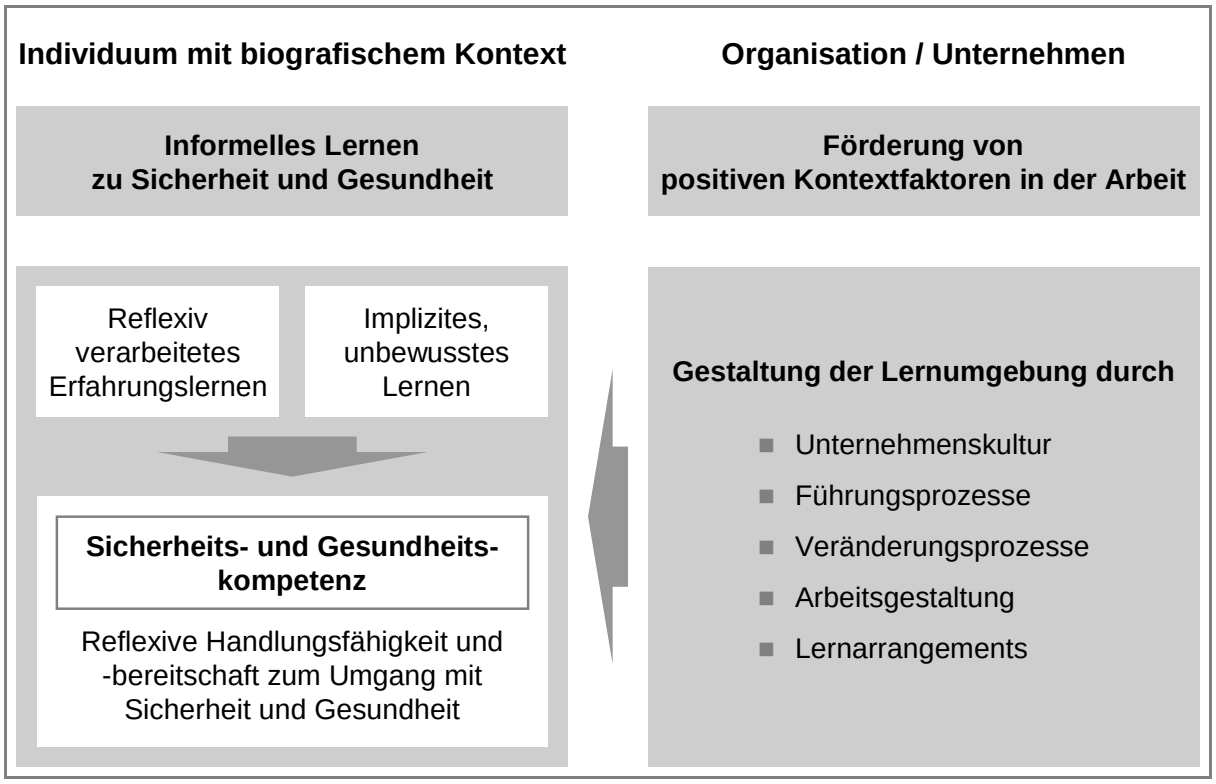


Abb. 5.5 Bezugsrahmen eines Konzeptes zur Förderung der Kompetenzentwicklung zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit durch informelles Lernen

Es ergeben sich daraus verschiedene Handlungsfelder, die hinsichtlich einer sicherheits- und gesundheitsaffinen Lernkultur im Sinne der Bezugspunkte Lernende – Lernwelt – Lernwerkzeuge zu gestalten sind.

Tab. 5.3 Handlungsfelder zur Gestaltung der Kontextfaktoren und darin enthaltene Aspekte von Lernen und Gesundheit)

Handlungsfelder zur Gestaltung der Kontextfaktoren	Darin enthaltene Aspekte von Lernen und Gesundheit
Unternehmenskultur	Schaffung einer positiven Haltung zum Lernen und zur Gesundheit durch: • Willens- und Zielsetzung durch die oberste Leitung • Integration in die Aufbau- und Ablauforganisation • Fördern der Kommunikation über Sicherheit und Gesundheit • Effizientes Informations- und Kooperationsmanagement zu Sicherheit und Gesundheit • Entwickeln von Standards für Wissen und Verhalten • Fördern von Lernkultur

Handlungsfelder zur Gestaltung der Kontextfaktoren	Darin enthaltene Aspekte von Lernen und Gesundheit
Führungsprozesse	Schaffung einer Gesundheits- und Wissenskultur: • Beteiligungsorientierte Arbeitsweise (Mitarbeiter, Kunden, Partner, Kontraktoren) • Kooperative Arbeitsgestaltung • Mitarbeiterführung durch aktive Förderung und Unterstützung • Wissen vermitteln und teilen können • Akzeptanz neuer Ideen • Gesundheitliche Ressourcen fördern • Umgang mit Risiken reflektieren • Beteiligung fördern • Bereitschaft zum Erkunden, Ausprobieren fördern
Veränderungsprozesse ➔ **Technische Veränderungen und Innovationen** ➔ **Organisationsentwicklung** ➔ **Personalentwicklung**	Gestaltung der betrieblichen Prozesse: • Erproben, Erkunden von Neuem in kurzen Zeiträumen im laufenden Einführungs- bzw. Veränderungsprozess • Verständnis als lernende Organisation • Fehler als Chance zum Lernen und gezielter Verbesserung • Förderung lebenslangen Lernens • Anerkennung informell erworbener Kompetenzen • Fokussierung auf überfachliche Kompetenzen: Lernbereitschaft
Arbeitsgestaltung	Förderung von Autonomie, Handlungsspielraum, Anforderungsvielfalt, kreative Selbstwirksamkeit und Teamklima, Kooperation und Kommunikation, z. B. durch • Aufgabenorientierte Arbeitsgestaltung • Arbeitsstrukturierung • Veränderung der Arbeitsinhalte • Team- und Projektarbeit
Lernarrangements und Lernansätze	Integration unternehmens- und arbeitsbereichsbezogener Lernfelder zur Sicherheit und Gesundheit über Lernansätze, wie z. B. • Lerninseln • Dialog • Coaching • Mentoring • Erfahrungsaustausch • Open-Space-Meetings • Zukunftskonferenzen

Biografischer Kontext

Entsprechend der Ermöglichungsdidaktik muss informelles Lernen immer vom Lernenden aus gedacht werden. Kernpunkt ist das Anknüpfen an den eigenen biografischen Kontext, aus dem der Lernende für sich Lernziele ableitet und Lernpfade entwickelt.

- Bisherige Lernerfahrungen zu Sicherheit und Gesundheit

- Einstellungen zum Lernen und zum Umgang mit Risiken und der eigenen Gesundheit
- Erfahrungen mit Lernen bei der Arbeit
- Reflektierte und unreflektierte eigene Erfahrungen zu Risiken, Unfällen, Verletzungen, Erkrankungen und Gesundheit
- Auf individueller Ebene Analyse des Kompetenzstandes:
  - Arbeitsmarktfitness-Test (Employability-Test)
  - Arbeitsbefähigungsindex (ABI) – entwickelt und genutzt im Zusammenhang mit Konzepten zur Beherrschung des demografischen Wandels
  - Kompetenzspiegel

Lernperspektiven

- Aus den verschiedenen Aspekten des biografischen Kontextes eigene Ziele zu Sicherheit und Gesundheit entwickeln, eigene Lernbedarfe und Interessen reflektieren
- Nebeneffekte von anderen Lebenszielen, die Einfluss auf die eigene Sicherheit und Gesundheit haben

Lernpfade

Lernpfade sind vor allem durch eigene Erfahrungswerte und Interessen markiert. Es sind die Zugangswege zu Informationen, zu den Inhalten der Wissensspeicher usw.

Es geht um die Frage: Wie kann man im Betrieb Zugänge zu vorhandenen Informationen (schriftliche und visuelle), zu Wissen anderer Personen z. B. der Arbeitsschutzexperten (Fachkraft für Arbeitssicherheit, Betriebsarzt, ...) einrichten und ausbauen? Solche Informationen sind im Betrieb (Betriebsanweisungen, Begehungsprotokolle, Dokumentationen aller Art), aber auch überbetrieblich im Internet auf spezifischen Seiten in z. T. übergroßem Maße vorhanden, werden aber nicht genutzt. Es wird so kein Zugang für die Beschäftigten eröffnet.

Lernwelt

Über die Lernwelt einschließlich der in ihr handelnden Akteure wird die Lernkultur in besonderem Maße geprägt.
Die Akteure müssen in ihrer Rolle als Lernbegleiter entsprechend befähigt sein, die Lernenden

- in der Lernwelt zu begleiten und
- dabei zu unterstützen, die notwendigen Schlüsselkompetenzen zu erwerben, um eine selbstständige Bewegung in der Lernwelt zu befördern und den Erwerb von Sicherheits- und Gesundheitskompetenz zu ermöglichen.

Die in Abschnitt 2.5 aufgeführten Kategorien von Schlüsselkompetenzen sind in Arbeitspaket 3 im Sinne ihrer besonderen Bedeutung für Sicherheit und Gesundheit zu bewerten.

Lernwerkzeuge

Die Lernwerkzeuge sind inhaltlich mit Methoden, Medien und anderen Werkzeuge zum Erhalt und zur Steigerung physischer und psychischer Gesundheit bezogen auf die Fragestellungen der jeweiligen Branche zu entwickeln, wie z. B.

- Selbstchecks zum eigenen Gesundheitsverhalten, zum Umgang mit Risiken, zu den Bewältigungskompetenzen z. B. hinsichtlich Stress (siehe z. B. das AVEM-Werkzeug für Lehrkräfte)
- Analyseinstrumente zur Beurteilung des eigenen Arbeitsplatzes
- themenbezogene Informationsbereitstellung (z. B. über Podcast, RSS-Feeds, Newsletter)
- „Verhaltenstrainer“ über Programme für den Arbeitsplatzrechner (Bewegung bei Bildschirmarbeit, Pausengestaltung, Ergonomie, Trinkplaner, ...), Lifestylemanager, ...
- Methoden zum aktiven Zeitmanagement, Selbstorganisation
- Bewegungsangebote, Rückenschulen, aktives Stressmanagement, Ernährung, Entspannungsübungen, ...
- Methoden zur gegenseitigen Unterstützung, Transparenzschaffung über Entscheidungen, Teamentwicklung, Schaffen von Beteiligungsmöglichkeiten, ...
- Methoden zur Work-Life-Balance, z. B. Einsatz eines Work-Life-Balance Index[11]
- Beteiligungsorientierte Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen
- Bereitstellung von Wissensspeichern zu Sicherheit und Gesundheit z. B.:
- Bereitstellung von Fallbeispielen zu Sicherheits- und Gesundheitsproblemen mit Aufzeigen von Lösungsbeispielen, die exemplarisch für die jeweilige Branche und die spezifischen Sicherheits- und Gesundheitsfragen sind
- Vorstrukturierte Informationen in lexikalischer Form über für den eigenen Arbeitsbereich
- Methodeninventare (siehe oben)
- Wikis

[11] Eine Zusammenstellung solcher Werkzeuge hat vorgenommen: KALVERAM, 2008.

6 Kompetenzanerkennungsverfahren

Zeiten wachsender Entgrenzung von Lebens- und Arbeitswelt werfen die Frage auf, ob informelle Lernprozesse für die Ökonomie nutzbar gemacht werden können. Das informelle Lernen tritt als Begleiterscheinung des täglichen Lebens auf, es geschieht oftmals unbewusst und zufällig. Lernen in der Arbeit verkörpert ein entscheidendes Kriterium, das die Innovations- und Wettbewerbsfähigkeit – darüber hinaus vor dem Hintergrund von Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz – sichert. Die Utilisierung des lebenslangen Lernens im Betrieb ist für Unternehmen in Hinsicht auf Optimierungsprozesse und Qualitätssicherung unentbehrlich geworden. Jedoch auch inoffiziell erworbene Kenntnisse benötigen geeignete Anerkennungsverfahren, welche die formale Akkreditierungstauglichkeit überprüfen. Es gilt, Methoden und Instrumente zu entwickeln, um das informelle Lernen zu messen, zu dokumentieren und zu bewerten. Außerdem müssen Stellen zur Anerkennung der informell erworbenen Kompetenzen eingerichtet werden, die eine Angleichung von Qualifikationspotenzial kennzeichnen, das sowohl Bürger- als auch Wirtschaftsnähe anstrebt. Die Vorstellungen der Europäischen Union stellen das selbstgesteuerte Lernen und dessen infrastrukturelle Vernetzung unter das Motto „Vom Wissens- zum Kompetenzerwerb“. Globalisierung und innereuropäische Vergleichbarkeit spielen dabei eine gleichermaßen wichtige Rolle (vgl. KÜNZEL, 2005).

In Deutschland wird das Lernen am Arbeitsplatz weitgehend in die berufliche Aus- und Weiterbildung integriert. Aus diesem Grund sah man lange keine Notwendigkeit, ein zusätzliches System zur Anerkennung anderweitig erworbener Qualifikationen einzurichten. Auf der anderen Seite fordern die immer komplexer werdenden beruflichen Herausforderungen, dass die Mobilität sowohl zwischen den Bildungsstufen als auch zwischen dem eigenen Staat und anderen Ländern erhöht wird. Die Ermittlung der informell erworbenen Kenntnisse kann in Deutschland mithilfe des ProfilPASS-Ordners bei einem geschulten Berater erfolgen. Es geht um Fähigkeiten, die z. B. im sozialen Umfeld, im Ehrenamt, in der Freizeit oder im Betrieb erworben wurden. Die Dokumentation eigener Kompetenzen stößt ohne Unterstützung durch Fachpersonal schnell an seine Grenzen. Der professionelle Blick von außen führt zu einer erweiterten Wahrnehmung des eigenen Handelns und der damit verbundenen Fertigkeiten.

Der Nutzen der Teilnehmer erstreckt sich auf das Sichtbarmachen der eigenen Potenziale, das Erkennen neuer Stärken und Chancen für den weiteren beruflichen Werdegang, die Beschäftigungsfähigkeit, die Verbesserung des Selbstbewusstseins und die Fähigkeit zum autonomen Kompetenz-Management. Auf der Unternehmerseite steht sowohl die Ermöglichung zielgruppenspezifischer Impulse, die Förderung der Standortbestimmung als auch die Weiterentwicklung und Weiterbildung im Vordergrund. Sich einen Überblick zu Wissen und Kompetenzen im Betrieb zu verschaffen, stellt ein nicht zu unterschätzendes Kapital dar. Transparente Personalpolitik und das Empowerment der Mitarbeiter erhöht die betriebliche Effizienz (vgl. ZÜRCHER, 2007, S. 9ff.).

6.1 Übersicht zu Kompetenzanerkennungsverfahren

Einige Länder setzen bereits seit Jahrzehnten Maßnahmen, während andere bisher nur kleine Schritte wagten. Oft finden sich erhebliche Unterschiede in den nationalen Ansätzen. Seit 2004 gibt die Europäische Kommission jährlich das **European Inventory** heraus, welches u. a. Good-Practice Beispiele unter dem Gedanken des lebenslangen Lernens für Unternehmen und Interessierte zur Hand hat.[12] Die Länder unterscheiden sich im Hinblick auf ihre Bildungssysteme sowie auf das Niveau und die Standards der Validierung informell erworbener Kompetenzen: Länder wie Belgien, Dänemark, Deutschland, Italien, Österreich und Schweden wollen ein System einrichten, sind aber noch unsicher, in welcher Form dies gemacht werden sollte. Sie befinden sich noch im Aufbau eines gültigen Kompetenzanerkennungsverfahrens. Die gesetzlichen und institutionellen Grundlagen sind etabliert, sie müssen aber noch umgesetzt werden. Nationale Systeme wie die **Bilan de Competence** in Frankreich oder das **National Framework of Qualifications** in Irland sind Beispiele dafür. Weitere Exempel sind Länder wie Niederlande, Norwegen, Portugal und Spanien. Permanente Anerkennungsverfahren bestehen in Finnland und Großbritannien. Hier sind die Validierungssysteme bereits auf Dauer wirksam (ZÜRCHER, 2007, S. 7ff.).

In Deutschland weisen Betriebe in der Praxis unterschiedliche Methoden und Instrumente auf, um Kompetenzen zu erfassen. Nicht selten werden Portfolios beschrieben und bewertet und sogenannte Kompetenzpässe ausgestellt (STRAUCH, JÜTTEN, MANIA, 2009, S. 73ff.). Diese sollen dem Leser einen guten Überblick zu der Qualifizierung des Betreffenden verschaffen, die nicht formal erworben wurde. In Australien kann eine akkreditierter Kompetenznachweis auch für die Erlaubnis zur Aufnahme eines Hochschulstudiums dienen (vgl. ZÜRCHER, 2007, S. 93ff.). Diese Ausnahmeregelungen finden sich in der Bundesrepublik z. B. schon in Form der Externenprüfung oder der Zulassung zur Fachhochschule nach bestandener Meisterprüfung, wie es zurzeit in Bayern möglich ist.

Zur besseren Übersicht und Vergleichbarkeit der zahlreichen unterschiedlichen Modelle werden im Folgenden Morphologische Kästen benutzt, um die wichtigsten Aussagen herauszulösen und festzuhalten. U. a. wird versucht, das jeweilige Erfassungssystem auf dessen Herkunft zurückzuführen und auch die Methoden zur Förderung des informellen Lernens zu beleuchten. Darüber hinaus umfasst der morphologische Kasten die Adressaten und kristallisiert den Zweck des Kompetenzanerkennungsverfahrens heraus.

[12] Siehe auch die Webseiten von GRUNDTVIG (Europäisches Programm für die allgemeine Erwachsenenbildung), die viele Best Practice Beispiele zeigen (http://ec.europa.eu/dgs/education_culture/publ/pdf/grundtvig/success-stories_de.pdf).

6.2 Deutschsprachiger Raum

6.2.1 Deutschland

6.2.1.1 Profilpass (= Weiterbildungspass mit Zertifizierung informellen Lernens)

Die Ermittlung und Dokumentation der eigenen Fähigkeiten und Kompetenzen erfolgt mithilfe des ProfilPASS-Ordners. Es geht um Fähigkeiten, die z. B. während der Ausbildung, im Ehrenamt, während der Erwerbstätigkeit, in der Freizeit oder der Familientätigkeit erworben wurden. Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, dass die Ermittlung eigener Fähigkeiten und Kompetenzen ohne Unterstützung durch Fachpersonal schnell an Grenzen stößt. Der geschulte Blick von außen führt zu einer erweiterten Wahrnehmung des eigenen Handelns und der damit verbundenen Fähigkeiten und Kompetenzen. Aus diesem Grund wird eine professionelle Begleitung in Form einer Beratung oder eines Seminarangebots empfohlen. Durch einen so geleiteten Prozess können auch bisher weniger bewusste Fähigkeiten und Kompetenzen aufgedeckt werden. Ziel ist es, zu einem umfassenden Überblick der verschieden ausgeprägten Fähigkeiten und Kompetenzen zu gelangen. Nach Bedarf können dann ebenfalls sinnvolle erste Schritte für die eigene Weiterentwicklung besprochen werden. ProfilPASS-Ordner und professionelle Begleitung bilden gemeinsam das sogenannte ProfilPASS-System.

Herkunft	Früher: Weiterbildungspass	Weiterbildungsprämie: Gutschein	BMBF & ESF	BLK	Von EU gefördert: Lebenslanges Lernen			
Definition des Begriffs	informell en passant (ohne Ziel, nebenbei)	informell intentional (selbstgesteuert & -organisiert)	Abgrenzung von fremdgesteuertem Lernen (formal/non-formal)					
Verständnis des Begriffs	Erfahrungslernen	Nebenbei lernen: z. B. Umgang mit Neugeborenen	Alltagslernen (z. B. Hausaufgaben)	Vorträge & Literatur als Vorbereitung für eine Aufgabe				
Ziel/Zweck	Blick von außen = Wahrnehmung eigenen Handelns	Eigene Kompetenzen greifbar machen	Planung eigener Weiterentwicklung					
Methoden zur Förderung	Fachpersonal ermittelt Kompetenzen	Beratung/Seminare > Ordner	Systematisch biografisch erfassen					
Erfassung/ Validierung Instrumente	Kompetenzkompass & Sammlung von Dokumenten (Zeugnisse …)	„Sprungbrett Ehrenamt“: Landesnachweis NRW	Kompetenzbilanz durch Expertengespräch	Ringordner: Arbeitshilfen	Job-Navigator			
Transfer/ Good Practice	Praxisproben z. B. Studienberatung	Arbeiten mit hörgeschädigten Jugendlichen	Kurs- & Beratungsangebote zur Ausschöpfung von Kompetenzen					
Zeitrahmen	Terminabsprachen auf Anfrage bei der VHS Köln	Andere Anbieter sprechen von ca. 30 Stunden Zeitaufwand	Fertigstellen des Ordners & ca. 50 Euro Gebühr (VHS Bonn)					
Veröffentlichung in	D	...	...	...	...	...	...	...
Orte des Lernens/ Anwendungsfeld	Studium	Schule	Familie	Alltag	Persönliche Entwicklung	Ehrenamt/ Freiwilligenarbeit	Beruf/ Ausbildung	
Zielgruppe	FSJ-ler	Personen mit Migrationshintergrund	(Wieder-) Eintreter ins Erwerbsleben & (Neu-) Orientierer (z. B. Schüler)	Arbeitnehmer	Junge Menschen > Profil-PASS „j.M“	Familientätige		

Legende: BLK = Bund-Länder-Kommission Bildungsplanung und Forschungsförderung
ESF = Europäischer Sozialfond

Abb. 6.1 Morphologischer Kasten „ProfilPASS“

6.2.1.2 Fazit zum Pass

⇨ Inhalt des Projektes ist die Erarbeitung eines Lehrplans für den ProfilPASS Einsatz an Schulen. Die VHS führte das Konzept an den saarländischen Schulen durch, im September 2008 endete das auf ein Jahr angelegte Projekt. Die Kooperation der VHS mit den Schulen geht aber weiter: Im Jahr 2009 werden insgesamt 200 Schüler mit dem ProfilPASS für junge Menschen arbeiten. Aufgrund der positiven Erfahrungen gibt es im saarländischen Kultusministerium Überlegungen, das „Lernort:-Ich"- Curriculum in die regulären Lehrpläne aufzunehmen.

⇨ Profilpass durch Ordner zu theoriegebunden? Wie viele praktische Stunden/Beratungsgespräche?

Es gibt in allein in Deutschland zahlreiche Möglichkeiten, aus verschiedenen Bereichen Kompetenznachweise zu beziehen.

Beispiele hierfür sind:

- Aneko (VHS Stuttgart)
- BEIPASS (Osnabrück)
- Bildungspass der Zentralvereinigung medizinisch-technischer Fachhändler, Hersteller, Dienstleister und Berater e. V. (Köln)
- Berufswahlpass (Nordländerverbund)
- Compass (Berlin)
- GEVA-Berufswahltest (München)
- In eigener Sache (München)
- Kompetenzbilanz des DJI (München)
- Kompetenzbilanz für Migrant/innen (DJI, München)
- Landesnachweis Ehrenamt (NRW)
- Tu-was-Tagebuch (Nürtingen)
- IZK-Kompetenzcheck (Bochum)
- Job-Navigator (IG Metall)
- Jobtunnel (Salzgitter)
- Juleica (Bremer Jugendring)
- Medien-Portfolio, Portfolio Medien Lehrerbildung (NRW)
- Qualipass (BBJ Berlin), Zeugnisblatt (Hessen)[13]
- Etc.

❒ Kritik:

Es gibt in Deutschland im Gegensatz zu anderen Ländern keine gesetzliche Verankerung der Kompetenznachweise.

[13] Vgl. www.qualifizierungspass.de

6.2.2 Österreich

6.2.2.1 Kompetenzanerkennungsverfahren der Volkshochschule Linz[14]

Gründe, um sein persönliches Kompetenzprofil erfassen zu lassen:

- Die erste berufliche Qualifikation und Fachkenntnisse alleine genügen nicht mehr für eine Karriere.
- Traditionelle Berufsbilder lösen sich auf, die Job-Dynamik nimmt zu. Es wird zunehmend auf interdisziplinärer Ebene zusammengearbeitet.
- Persönliche, soziale und kommunikative Kompetenzen gewinnen an Bedeutung und prägen den Berufserfolg.
- Persönliche Kompetenzen wachsen durch Praxis und Lebenserfahrung.
- Wissen und Fähigkeiten werden im Laufe des Lebens zunehmend informell.
- Ein Großteil der Dinge, die wir können, steht in keinem Zeugnis.
- Das Kompetenzprofil verbindet:
  - Wissen, was in mir steckt
  - Entscheiden, wohin ich will
  - Zeigen, was ich kann

Quellen für Kompetenzen können sein:

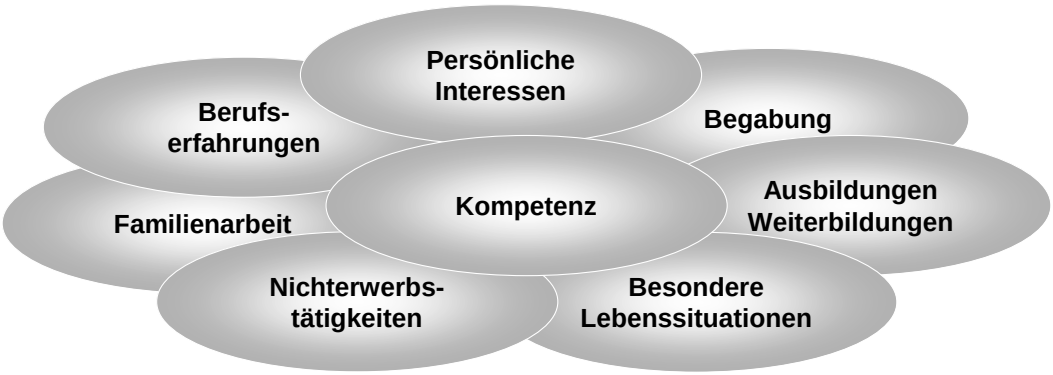


Abb. 6.2 Kompetenzquellen[15]

Hintergrund des Projektes

- Seit 2001: Internationales EU-Projekt zur Feststellung, Anerkennung und Zertifizierung sozialer und kommunikativer Kompetenzen unter Führung der VHS Linz
- Europäisches Netzwerk seit 2006 mit Partnerinstitutionen aus Deutschland, Niederlande, Belgien, Luxemburg

[14] Vgl. Österreichische Fachzeitschrift für Erwachsenenbildung Nr.1/2007.

[15] Vgl. www.kompetenzprofil.at

- KOMPAZ = Kompetenzanerkennungszentrum
- Konzeptkomponenten:
  - Ganzheitliche Portfolio-Analyse nach CH-Q (Workshop-Konzept)
  - Kompetenz-Nachweis durch Trainer(in)
- Kompetenz-Test durch Assessment-Center (1 Tag)
- Teilnahme-Zertifikat
- 2004: Gründung eines Kompetenzanerkennungs-Zentrums an der VHS Linz (KOMPAZ)

Tab. 6.1 Erstellung eines Kompetenzprofils

Schritt 1	Schritt 2	Schritt 3	Schritt 4	Schritt 5
Inventur	Analyse und Beurteilung	Verdichtung und Ausrichtung	Ziele und Umsetzung	Ergebnisse
Werdegang	Potenziale	Persönliches Profil	• Zielarbeit, Schritte zum Ziel • Maßnahmen	• Persönliches Kompetenzportfolio • Zertifikat, Ergebniszusammenfassung durch die Trainerin (auf Wunsch)

Ziele des Kompetenzprofils

Das neu gegründete Kompetenzanerkennungszentrum (KOMPAZ) der Volkshochschule-Stadtbibliothek Linz eröffnet die in Oberösterreich einzigartige Möglichkeit, ein persönliches Kompetenzprofil zu erstellen. Dabei werden Fähigkeiten, Kompetenzen und Schlüsselqualifikationen aus allen Lebens- und Arbeitsbereichen dokumentiert, bestätigt und offiziell anerkannt.

Nutzen für Teilnehmer(innen):

- Spurensicherung im Werdegang
- Sichtbarmachen eigener Potenziale
- Erarbeiten des persönlichen Profils
- Erkennen neuer Stärken und Chancen
- Verbesserung der eigenen Zielklarheit
- Fähigkeit zu selbstbestimmtem Kompetenz-Management
- Erfahrungsaustausch mit anderen
- Vertiefte Selbstkenntnis
- Stärkung des Selbstbewusstseins

Nutzen für Unternehmen:

- Ermöglicht zielgruppenspezifische Impulse

- Unterstützt „Empowerment“
- Fördert gezielte Standortbestimmung, Weiterentwicklung, Vermittlung und Weiterbildung
- Fördert transparente Personalpolitik
- In Organisationen: Überblick zu Wissen und Kompetenzen im Unternehmen = Kapital
- Erhöht betriebliche Effizienz

Herkunft	Erwachsenen-bildung	VHS Linz	Int. Eu-Projekt seit 2001	CH-Q (seit 1994)	2004 Gründung KOMPAZ			
Definition des Begriffs	Definition EU		Pionierkonzept in Österreich		Nach CH-Q			
Verständnis des Begriffs	Erfahrungs-lernen	Geschieht unbewusst	Alltagslernen	Beschäftigungsfähigkeit (employability)/citizenship				
Ziel/Zweck	Erkennung, dann Anerkennung und Zertifizierung von Kompetenzen		Portfolio für Bewerbung	Kompetenz-nachweis	Informelles Lernen sichtbar machen			
Methoden zur Förderung	selbstreflexiv		Biografieorientiert		dialogisch			
Erfassung/ Validierung Instrumente	Portfolio-Analyse CH-Q (Workshop)	Erfassung der Kern-kompe-tenzen	Experten-feedback	Nachweis durch Trainer	Profilerstellung durch Werde-gang/Zertifikat smappen	Andere Modelle s. o. (Dossiers)		
Transfer/ Good Practice	Gruppenworkshops		Eigenarbeit, Assessment		Nach Analyse sehr praxisbezogen			
Zeitrahmen	Eigenarbeit: 20 Stunden		Assessment (an einem Tag)		4 Workshops			
Veröffentlichung in	D	AUS	B	N	CH	L	...	...
Orte des Lernens/ Anwendungsfeld	Familien-arbeit	Betrieb	Freizeit	Soziales Umfeld	Hobby	Alltag	Hinterm „Rücken“ des Lernenden	
Zielgruppe	Neuorientierer am Arbeits-markt	Anpassungs-fähiges Modell	Auszubildende	Arbeitnehmer	Arbeitgeber			

Abb. 6.3 Morphologischer Kasten „Kompetenzanerkennungsverfahren VHS Linz“

6.2.2.2 Nachweis über Freiwilligenarbeit des Bundesministeriums für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz

Ein europäisches Projekt

Das freiwillige Engagement in Vereinen und Initiativen ist ein Ort intensiven Lernens und vielfältigen Kompetenzerwerbs (KELLNER, 2005, S. 207ff.). Dort besteht die Möglichkeit, neue und praktikable Arbeitsweisen zu entwickeln und sich dabei Kompetenzen anzueignen.

Im Zuge des Leonardo-da-Vinci-Programms der Europäischen Kommission zielte das Projekt „Assessing voluntary experiences in a professional perspective“ (AVE) bzw. „Erfahrungen aus freiwilligem Engagement im Hinblick auf Berufsperspektiven erfassen“ auf die Erkundung jener Kompetenzen, die im freiwilligen Engagement erworben oder weiterentwickelt werden. Diese Kompetenzen werden auf formellen Wegen (Weiterbildung, Kurse, Seminare usw.), vor allem aber auf informellen Wegen (learning by doing) erworben. Partner aus sieben Ländern (Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Italien, Österreich, Polen, Ungarn) haben in diesem Projekt zusammengearbeitet. Das Selbstbewertungsportfolio[16] soll helfen, die Kompetenzen zu erkennen und zu bewerten, die im jeweiligen Bereich der Freiwilligentätigkeit gefordert und gefördert werden.

Wie kann ich das Selbstbewertungsportfolio verwenden?

Das Instrument des „Selbstbewertungsportfolios für Freiwillige“, deutsche Version, erstellt vom Europäischen Zentrum für Wohlfahrtspolitik und Sozialforschung sowie dem Verband Österreichischer Volksbildungswerke, ist in erster Linie zur eigenständigen Reflexion und Erfassung der in der Freiwilligen-Arbeit erworbenen Kompetenzen gedacht, die eigenständige Erarbeitung der Inhalte kann eine wertvolle und nützliche Erfahrung sein. Das Selbstportfolio setzt sich aus diesen Bereichen zusammen:

- Kompetenzbiografie
- Weiterbildungen
- Kurse
- Reflexionen zum Freiwilligen
- Engagement
- Fähigkeiten durch Mind-Mapping erfassen
- Kompetenzen
- Aktionsplan
- Kompetenzprofil erstellen

Freiwilliges Engagement zahlt sich auch im Beruf aus – egal, ob es um den Einstieg in die Arbeitswelt geht oder um den beruflichen Aufstieg. Der Grund: In der Freiwilligenarbeit trainiert man viele Fähigkeiten und Fertigkeiten, die in der Berufswelt im-

[16] Vgl. www.kompetenz-portfolio.at

mer wichtiger werden. Neben fachlichen Fähigkeiten fragen Arbeitgeber/innen vor allem persönliche Kompetenzen nach (z. B. gut im Team arbeiten können, Belastbarkeit und Einsatzfreude, andere motivieren können, überzeugend auftreten, klug verhandeln, Dinge selbstständig organisieren können).

Mit dem Nachweis über Freiwilligenarbeit im Rahmen des Österreichischen Freiwilligenpasses[17] lassen sich diese Fähigkeiten objektiv dokumentieren. Das bringt bei Bewerbungen und bei der beruflichen Weiterentwicklung konkrete Vorteile. Wirtschaftskammer Österreich und Arbeitsmarkt-Service unterstützen den Nachweis über Freiwilligenarbeit. Ausstellungsberechtigt sind alle Organisationen, Vereine, Initiativen, Selbsthilfegruppen und Institutionen, die für gemeinnützige Zwecke tätig sind, nicht gegen das Vereinsgesetz verstoßen und Freiwilligenarbeit ausüben.

Engagement schafft Kompetenz

Ehrenamtliche Tätigkeiten wurden lange Zeit als beinahe selbstverständlich betrachtet. Die enorme Bedeutung der Ehrenamtlichkeit für unsere Gesellschaft ist seit einigen Jahren durch zahlreiche Untersuchungen abgesichert, die Anerkennung ehrenamtlicher Tätigkeiten ist aber nach wie vor unzureichend. In Österreich sind ca. 51 % der Bevölkerung in irgendeiner Form ehrenamtlich tätig, 56 % der Männer und 47 % der Frauen. Dementsprechend hoch können Effekte informellen Lernens in diesem Bereich eingeschätzt werden.

Das Kompetenz-Portfolio für Ehrenamtliche ist eine Mappe, in der die im Ehrenamt erworbenen Kompetenzen systematisch dokumentiert werden. Es umfasst:

- Kurzes Portrait des ehrenamtlichen Engagements
- Persönliches Kompetenzprofil
- Aktionsplan für geplante Maßnahmen, wie z. B.
  - neue Akzentsetzungen im Ehrenamt
  - Weiterbildungsmaßnahmen
  - Bewerbungen am Arbeitsmarkt

Kernstück der Portfolio-Erstellung ist ein ca. zweistündiges Kompetenzgespräch mit einem zertifizierten Portfolio-Begleiter. Das Gespräch wird in mehreren Schritten gemeinsam ausgewertet, danach das Portfolio von dem(der) Ehrenamtlichen fertig gestellt. Aus pädagogischer Sicht ist die Portfolio-Erstellung eine begleitete Selbstbewertung. Nach Erstellung des Portfolios kann gemeinsam mit dem(der) Portfolio-Begleiter(in) ein Kompetenznachweis für Bewerbungen erstellt werden. Der Kompetenznachweis ist eine auf das jeweilige Bewerbungsziel ausgerichtete Kurzfassung des Portfolios.

[17] Vgl. www.freiwilligenweb.at

Herkunft	Staatliche Freiwilligen-förderung	Leonardo da Vinci	AVE	Verband öster-reichischer Volks-bildungswerke	Europ. Zentrum f. Wohlfahrtspolitik & Sozialforschung
Definition des Begriffs	Definition EU 2001/ AG Informelles Lernen	Alltag, Arbeitsplatz, Fami-lienkreis, Freizeit	Lernen kann zielgerichtet sein, muss es nicht		
Verständnis des Begriffs	Erfahrungs-lernen	Impliziertes Lernen	„employability“	Soziale Eingliederung & pers. Entwicklung	
Ziel/Zweck	Anerkennung ehren-amtlicher Tätigkeiten	Integration der Frei-willigenarbeit in die Erwachsenenbildung	Wahrnehmung der Frei-willigenarbeit als zentraler Ort der EB		
Methoden zur Förderung	Im Gespräch	Gruppenassessment: soziale/kommunikative Kompetenz	Eigenarbeit		
Erfassung/ Validierung Instrumente	Kompetenzgespräch mit Portfolio-Begleiter	Selbstportfolio	AVE	Portfolio	
Transfer/ Good Practice	Kurzvorträge/Kleingruppen	Workshops	Systematische Anwendung (durch Module & Nachweis)		
Zeitrahmen	Vorauswertung durch Begleiter	Ausarbeitung Portfolio: 4 bis 8 Stunden	Anschließend ggf. telefonische Begleitung		
Veröffentlichung in	D	AUS	F	N	H	I	P	GB
Orte des Lernens/Anwendungsfeld	Soz./ kult. Bereich	Ehrenamtliche Erwachsenen-bildung	Verein	Nachbar-schafts-hilfe	Aus-/Weiter-bildungs-angebote	Ehren-amt		
Zielgruppe	Frei-willige	Ehren-amt-liche	Initiativen & Vereine	Erwach-sene	Auszu-bildende	Arbeit-nehmer	Arbeit-geber	Rentner/ Pensio-näre

Abb. 6.4 Morphologischer Kasten „Österreichischer Freiwilligenpass“

6.2.2.3 Kompetenzbilanz des Zukunftszentrums Tirol[18]

Was ist die Kompetenzbilanz?

Die Kompetenzbilanz ist ein Coachingverfahren, das hilft, den eigenen Standort zu bestimmen, indem Stärken und Fähigkeiten erkannt und konkrete Ziele und Schritte für die Zukunft formuliert werden.

Die Teilnehmer(innen) sollen sich mit ihrer Persönlichkeit beschäftigen und dabei ihre Stärken und Werte kennenlernen. Sie sollen erarbeiten, wie sie bei Tätigkeiten vorgehen, was ihnen wichtig ist, worauf sie achten. Sie sollen erarbeiten, welches Arbeitsumfeld sie suchen und auch auf welche Weise sie in diesem Arbeitsumfeld handeln wollen. Sie sollen sich intensiv mit ihren Zukunftsperspektiven beschäftigten.

[18] Vgl. www.zukuntfszentrum.at, www.kob-baukasten.at

Herkunft	Gemeinnütziger Verein	Tirol	Stadt (Träger)	Österreich (Träger)	Anteile von 87,7 %: Kammer für Arbeiter & Angestellte			
Definition des Begriffs	nicht vorhanden							
Verständnis des Begriffs	Erfahrungslernen	Impliziertes Lernen	Alltagslernen	Weitreichender Orientierungsgewinn				
Ziel/Zweck	Langfristige Zukunftsgestaltung	Veränderung Arbeits-/Lernwelt	Persönliche Standortbestimmung					
Methoden zur Förderung	Coachinggespräch	Stärken bündeln & formulieren						
Erfassung/ Validierung Instrumente	Baukastensystem (in Entwicklung)	Gespräch	Module	Fragen zu Stärken				
Transfer/ Good Practice	nur theoriegebunden	einzelne Anwendungen	systematische Anwendung					
Zeitrahmen	Zeitaufwand insgesamt: ca. 20 Stunden	Einführung & Coaching: jeweils 2 Stunden	Eigenarbeit zwischen Terminen: jeweils 3 bis 5 Stunden					
Veröffentlichung in	AUS	.?.	...	...	...	...	...	...
Orte des Lernens/ Anwendungsfeld	Alltag	Betrieb	Freizeit	Sport	Sicherheit	Gesundheit	Ehrenamt	
Zielgruppe	Erwachsene & Jugendliche	Arbeitnehmer	Senioren	Arbeitgeber	Führungskräfte			

Abb. 6.5 Morphologischer Kasten „Zukunftszentrum Tirol“

6.2.3 Schweiz

Neben Schottland und den Niederlanden hat sich die Schweiz am stärksten für die durchgehende Modularisierung der Berufsbildung engagiert. Zur Unterstützung wurde die schweizerische Modulzentrale MODULA eingerichtet. Die Modularisierung hat auch die Anerkennung früherer Lernleistungen und die Anrechnung nicht formal erworbener Kompetenzen im Visier. Das seit 2000 in vielen Einrichtungen verwendete Qualifikationshandbuch CH-Q ist ein Portfolio-System zur individuellen Weiterentwicklung in Bildung und Beruf und zur Förderung der beruflichen Flexibilität. Es soll Jugendlichen und Erwachsenen ermöglichen, neben den formalen auch die informellen Lernleistungen prozessorientiert zu erfassen und zu dokumentieren. Die CH-Q Toolbox Persönliches Kompetenzmanagement der Gesellschaft CH-Q wird auch in Österreich häufig eingesetzt (vgl. DOHMEN, 2001, S. 123-126).

Schweizerisches Qualifikationsprogramm für: Auszubildende, Berufstätige, (Wieder-)Einsteiger, Arbeit Suchende

Das schweizerische Qualifikationsprogramm[19] zur Berufslaufbahn dient der systematischen Erfassung und Dokumentation von Fähigkeiten, Kompetenzen und Qualifikationen. Informelle und non-formale Kompetenzen werden durch staatliche Anerkennung sichtbar, einschätzbar und vergleichbar gemacht. Es eröffnen sich neue Perspektiven für eine lösungsorientierte, nachhaltige Laufbahngestaltung.

[19] Vgl. www.ch-q.ch

Wie funktioniert es?

Zuerst wird eine Lebensbiografie erstellt, daraus folgt die Bilanzierung der eigenen Kompetenzen. Wenn diese nun erfasst und somit auch bewusst sind, kommt man schließlich zu der Erstellung eines Aktionsplans.
Das Schweizerische Qualifikationsbuch besteht aus zwei Teilen:

- Arbeitsanleitung als Buchform
- Ordner zur übersichtlichen und systematischen Einordnung und Ablage von Nachweisen, Notizen und sonstigen Unterlagen

Das CH-Q kann durch eigenständiges Bearbeiten oder unter Anleitung von Fachpersonen in gesteuerten Lernprozessen oder in Beratungssituationen bearbeitet werden. Am Ende des Prozesses kann eine formale Anerkennung durch ausgewählte Auditoren stehen.

Herkunft	Schweiz. Dachverein (Ursprung 1995 nach bildungspolit. Aktion 1993) > Non-Profit			5 Partner im Ausland	Gesamtlösung: Etablierung von Kompetenz-entwicklung		Unterstützung von Behörden, Verbänden> Suche nach Zusammenarbeit	
Definition des Begriffs	Selbstkonzept		Selbststeuerung			Nachhaltige Arbeitsmarktfähigkeit		
Verständnis des Begriffs	Sich seiner Fähigkeiten bewusst werden		Kompetenzen ressourcenorientiert managen		Nutzbringende Optimierung von Stärken		Schaffung interner Kompetenz-Kultur (z. B. im Betrieb)	
Ziel/Zweck	Verbindung zwischen institutioneller Herausforderung & individuellen Bedürfnissen			Potenzial praxisnah in Einklang zu bringen	Handlungskompetenz (Erfassen, Nachweisen, Dokumentieren, Reflektieren, Realisieren)			
Methoden zur Förderung	Eröffnet Perspektiven für lösungsorientierte, nachhaltige Laufbahngestaltung			Erstellung Lebensbiografie > Bilanzen > Aktionsplan		Eigenständige Bearbeitung oder Hilfe von Fachpersonen > Anerkennung durch Auditoren		
Erfassung/ Validierung Instrumente	CHQ (= Portfolio)	Teil I: Arbeits-anleitung als Buch		Teil II: Ordner (Ablage von Nachweisen etc.)		Biografie, Leistungen, Stärkenprofil, Selbstfremdbild, Reflexion, Perspektiven, Maßnahmen		
Transfer/ Good Practice	Individuell erworbene Kompetenzen (z. B. Privatleben) ins Berufsleben/ Laufbahnentwicklung			Plattform zum Austausch von „Best Practice“ und „Know-how“		Adressatengerechte Anpassung (z. B. Arbeits- oder Freiwilligenbereich)		
Zeitrahmen	In der Erwachsenbildungsakademie (CH): z. B. an 7 Nachmittagen				Selbststudium zwischen den Kurstagen			
Veröffentlichung in	CH	D	AUS	Europa	USA	A	…	…
Orte des Lernens/ Anwendungsfeld	Privatleben		Berufsleben		Freizeit		Freiwilligenbereich	
Zielgruppe	Arbeitsuchende		Berufstätige		(Wieder-)Einsteiger		Auszubildende	

Abb. 6.6 Morphologischer Kasten „CH-Q“

Was ist das Kompetenz-Management-Modell?

Das CH-Q-Kompetenz-Management-Modell ist ein offenes und flexibles System zum eigenverantwortlichen und nachhaltigen Umgang mit Kompetenzen. Es basiert auf einem Gesamtkonzept, das Bezugsgröße ist für alle damit verbundenen Produkte.

Es enthält erprobte Inhalte, Methoden, Verfahren für die adressatengerechte Anpassung und Anwendung im Tätigkeitsbereich des Anbieters/Veranstalters.

Was will das Kompetenz-Management Modell?

Es unterstützt:

- Anwendende (Endkunden)

  Unabhängig von ihrer Herkunft, ihrem Bildungsstand, ihrem Beruf, ihrer Stellung in der Entwicklung und Steuerung ihrer Stärken, Qualitäten, Talente. Sie werden befähigt,

  - die persönliche Identität zu festigen,
  - das vorhandene Potenzial praxisnah in Einklang zu bringen mit den Anforderungen und Veränderungen in der Ausbildung und auf dem Arbeitsmarkt,
  - den Transfer individueller Kompetenzen zwischen Privatalltag, Bildung und Erwerbstätigkeit zu unterstützen,
  - ihre Laufbahn gezielt, d. h. ressourcen- und lösungsorientiert zu gestalten.

- Institutionen und Organisationen

  In Bildung, Arbeitswelt, im Freiwilligen- und Freizeitbereich bei der Erarbeitung und Etablierung eigener Konzepte und Programme für laufbahnrelevante Anwendungsbereiche. Ihr Ziel ist die Schaffung einer internen Kompetenz-Kultur, die im Dienste der dort tätigen Menschen steht. Es geht um die Bewusstseinsbildung zu kompetenzorientierten Vorgehensweisen und ihre Verankerung im „hauseigenen“ Alltag.

  Betriebsinterne Umsetzungen finden teilweise auch während intensiver Projektphasen oder organisationsbezogenen Umstrukturierungen und Neuausrichtungen statt. Das Kompetenz-Management erfüllt dabei eines seiner Hauptaufgaben, nämlich, eine Brücke zu schlagen zwischen individuellen Bedürfnissen und institutionellen Herausforderungen.

Die Auseinandersetzung mit eigenen Fähigkeiten und Kompetenzen umfasst die Themenbereiche:

- Biografie
- Leistungen
- Stärkenprofil/aktuelles Profil (Bewerbungen)
- Selbst-/Fremdbild
- Reflexion
- Perspektiven, Maßnahmen

Zu jedem Themenbereich gehört die Handlungskompetenz. Sie weist die Leistungen und die Qualität des Handelns nach. Leistungen sind Aussagen über die Erfüllung von Aufgaben, egal ob anspruchsvolle oder einfache.

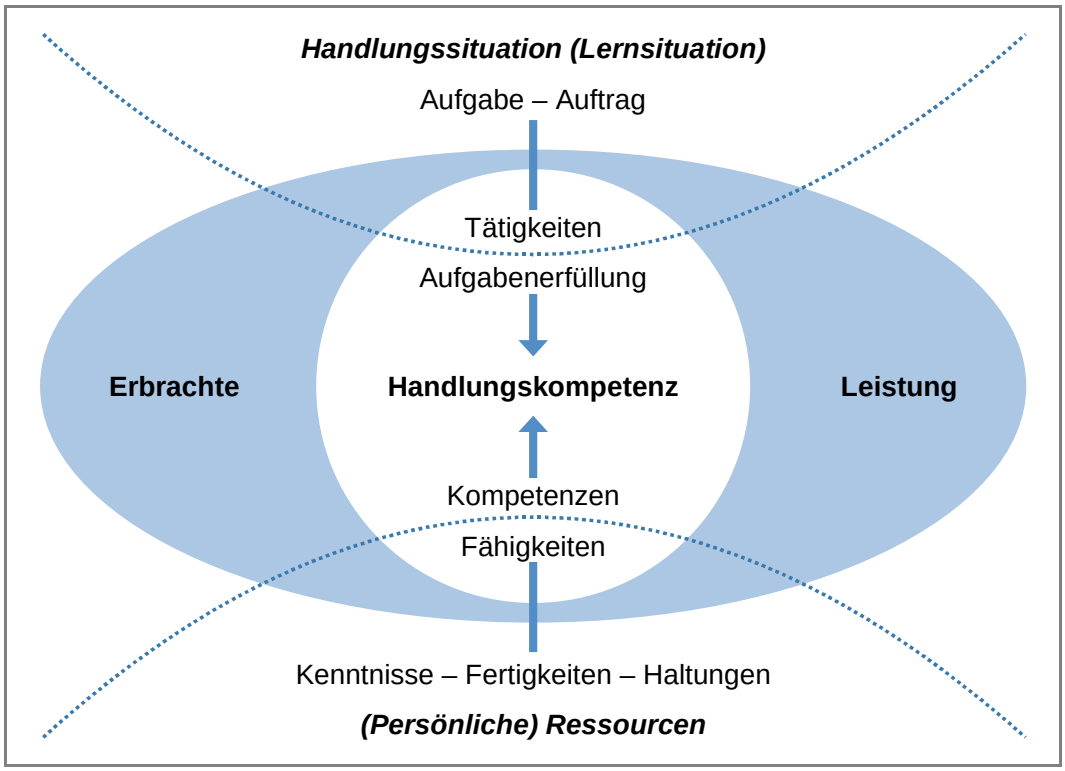


Abb. 6.7 Definition der Handlungskompetenz

- Handlungskompetenz setzt folgende **Inhalte** voraus:

  Erfassen
  Vorhandene Ressourcen sichtbar und bewusst machen

  Beurteilen
  Fähigkeiten hinterfragen, einschätzen, evaluieren sowie Kompetenzen einstufen und selbst bewerten

  Nachweisen
  Kompetenzen in Beziehung zu Anforderungen setzen (Übertragbarkeit) und – falls gewünscht – Qualifikationen erlangen durch formelle bzw. offizielle, amtliche Anerkennung/Validierung

- Handlungskompetenz schließt folgendes **Vorgehen** ein:

  Dokumentieren
  Systematisches Festhalten, Zusammenstellen, Ordnen der Daten und Fakten

  Reflektieren
  Periodisches Überdenken der Entwicklungsschritte, d. h. Lern-, Berufs- und Lebenssituationen auswerten, Schlussfolgerungen ableiten

  Realisieren
  Lösungsorientiertes Umsetzen, d. h. Weichenstellungen situationsgerecht planen und verwirklichen.

Wer steht dahinter?

Die Gesellschaft ist ein national tätiger schweizerischer Verein und eine Non-Profit-Dachorganisation. Zusammen mit Partnern in der Schweiz und im Ausland engagiert sie sich für die Entwicklung und Etablierung von Gesamtlösungen in der Kompetenzentwicklung und im individuellen Management von Kompetenzen.

Zur Verwirklichung dieser Zielsetzung und zur Schaffung einer weiterführenden Kompetenzkultur erarbeitet die Gesellschaft CH-Q Grundlagen, Strategien und Rahmenbedingungen. Das Gütesiegel CH-Q steht für die maßgebende Qualität – landesweit und über die Schweiz hinaus bei Partnerorganisationen in fünf europäischen Ländern.

In ihren Aktivitäten kann sie auf die direkte oder indirekte Unterstützung durch Behörden, Verbände und Institutionen auf nationaler und regionaler Ebene zählen. Mit gleich gesinnten Organisationen im europäischen Raum pflegt sie den Gedankenaustausch und sucht die Zusammenarbeit.

Ergebnis

Das CH-Q unterstützt Menschen, sich ihrer Fähigkeiten bewusst zu werden und ihre Kompetenzen ressourcenorientiert zu managen. Das Ziel ist eine nutzbringende Optimierung von Stärken und Kompetenzen, ihre formale Anerkennung durch entsprechende Gremien. Das CH-Q unterstützt den Transfer individuell erworbener Kompetenzen z. B. aus dem Privatleben ins Berufsleben bzw. der Laufbahnentwicklung.

Herkunft	BBT 1995 bis 1999	SGAB & SRFP	Schweiz. Qualifikations-buch (CHQ)	BBG	Schlussbericht zu evaluier-ten Modellvorhaben: sinn-voll, notwendig, möglich
Definition des Begriffs	Nicht vorhanden				
Verständnis des Begriffs	Motivation zum Weiter-lernen	Unabhängigkeit von bereits absolvierten Bildungswegen	Erweiterung der Arbeitsmarktchancen (Anerkennung in allen Kantonen)	Informelle Lerner gleich-berechtigt gegenüber formal Lernenden	
Ziel/Zweck	Modularisierung von Wei-terbildung schließt infor-melles Lernen gleichbe-rechtigt ein > Anerkennung früherer (nicht formeller) Lernleistungen	Zugang zu weiterführ. Bildungsveranstaltungen & Anerkennungsprüfung möglich > ohne Absolvierung des vorangegangen Moduls	Wegen offenem/ flexiblen/modularen Kompetenznachweis-system > starke Anregung zum lebenslangen Lernen		
Methoden zur Förderung	Qualifikationsbuch = „Kompetenzbiografie“	Nach individuellen Bedürfnissen versch. Module wählen	Sich des informellen Lernens vergewissern & anerkennen lassen		
Erfassung/ Validierung Instrumente	CHQ = Portfolio über informell erworbene Kompetenzen	Module = Teil-Qualifikationen	Bausatz aus mehreren Modulen = Abschluss/Diplom		
Transfer/ Good Practice	100 Berufsverbände & Weiterbildungs-institutionen > Umstellung auf Module	Berufliche Weiterbildung im Baukastensystem > gute Resonanz (Anreiz, auch Ausbildung so zu gestalten)	MODULA (Modulzentrale) > hilft bei Umstellung & Herausgabe Leitfaden		
Zeitrahmen	Lernen in eigener Zeiteinteilung	z. B. erst mal ein begrenztes Modul aus-probieren (statt ganzen Fachlehrgang)	Individueller Zeitrahmen		
Veröffentlichung in	CH	D	AUS	...	...	...	...	...
Orte des Lernens/ Anwendungsfeld	Betrieb	Familie	Soziales Umfeld	Arbeitsplatz oder Ausbildung	Freizeit			
Zielgruppe	Studenten	Auszubildende	Weiterbilder	Berufstätige				

Abb. 6.8 Morphologischer Kasten „Modularisierung in der Schweiz“

6.2.4 Europa

6.2.4.1 Großbritannien

Die Validierung nicht formalen Lernens ist in den formalen Bildungssystemen von England, Nordirland, Schottland und Wales integriert. Zu Beginn der 1970er Jahre entwickelte sich das Assessment of Prior Learning (APL), in dem auch Erfahrungslernen eine Rolle spielt. 1986 wurde das auf Kompetenzstandards beruhende fünfstufige System der National Vocational Qualifications (NVQs)[20], eine Voraussetzung zur Einführung der Validierung nicht formal erworbener Kenntnisse, eingeführt. Im Anerkennungsverfahren (APL) werden die außerhalb des Bildungssystems erworbenen persönlichen und beruflichen Kompetenzen mittels Portfolio evaluiert und geprüft, anschließend wird ein Entwicklungsplan erstellt. Die Beratung umfasst neben der Information über das Verfahren auch die Unterstützung durch Mentor(innen). Neben der formalen Anerkennung erleichtert APL den Zugang zu allgemeiner und

[20] Vgl. www.qcda.gov.uk

beruflicher Bildung, reduziert Ausbildungszeiten und erhöht die Zahl der Personen mit anerkannten Qualifikationen. Das britische Berufsbildungssystem ist ‚Output-orientiert', d. h. entscheidend ist die Leistung bei der Prüfung bzw. Kompetenzfeststellung und nicht, wie man zu den Kenntnissen gekommen ist. Damit lässt dieses System einen größeren Freiraum für informell erworbenes Wissen offen als die Systeme in Österreich oder der BRD mit ihren definierten Bildungsrouten (DOHMEN, 2001, S.105ff.).

Der im Berufsbildungssystem verwendete Kompetenzbegriff ist funktional, indem er auf die im Berufsleben erforderlichen Kompetenzen beschränkt ist. Berufliche Standards sind als Kompetenzaussagen formuliert, die sich an der ‚guten Praxis' am Arbeitsplatz und nicht an individuellen Merkmalen orientieren. Berufliche Rollen sind in Kompetenzeinheiten und diese wieder in Kompetenzelemente fraktioniert, für die Performanzkriterien ausgearbeitet wurden. Diese Kriterien bilden die Basis für Assessments. Das Anerkennungsgremium in Großbritannien ist die Qualifications and Curriculum Authority (QCA). Seit September 2004 gibt es einen erweiterten Nationalen Qualifikationsrahmen NQF, in dem die fünf Qualifikationsstufen auf acht plus jeweils einer Eingangsstufe erweitert wurden. Die drei zusätzlichen Levels betreffen den Hochschulbereich. Neben dem NQF gibt es noch den fünf Niveaus umfassenden Rahmen Framework for Higher Education Qualification levels (FHEQ). Er existiert parallel zu den Niveaus 4 bis 8 des reformierten NQF und ermöglicht eine Zuordnung der Hochschulabschlüsse zu den berufsorientierten Abschlüssen.

Der Schottische Qualifikationsrahmen wurde in den letzten Jahren in detaillierter Form ausgebaut, wobei für die Anerkennung früherer Lernerfahrungen eine Reihe von Maßnahmen gesetzt und Unterlagen entwickelt wurden. Eine unerwartet deutliche Trendwende in der Bildungspolitik ist gegenwärtig in Wales zu beobachten, das sich zunehmend von England abgrenzt. Bereits 2001 waren die schriftlichen Examina in der Primarstufe abgeschafft worden, jetzt wurde auch auf die Tests für die Sekundarstufe I verzichtet. Ein neues Abitur, das ‚Welsh Baccalaureate', wurde entworfen, in dem außerschulische Erfahrungen, forschendes Lernen und selbstständige Präsentationen eine wesentliche Rolle spielen. An die Stelle standardisierter Tests treten von Lehrer(innen) entwickelte Beurteilungskriterien und kooperative Beurteilungen durch die Lehrpersonen.

University for Industry (Ufi)[21] wurde 1998 gegründet, um die Regierungsstrategie einer „Weiterbildungsuniversität" umzusetzen. Sie ist zuständig für England, Wales und Nordirland und wird von der Regierung sowie von staatlichen und privaten Partnern getragen. Ihr Ziel ist es, Weiterbildung für alle zu ermöglichen, damit sie bessere Aussichten auf einen Arbeitsplatz und bessere Aufstiegsmöglichkeiten haben. Außerdem soll sie die Nachfrage nach lebenslangem Lernen stimulieren. Die Ufi selbst bietet jedoch keine Weiterbildung an, sie hat vielmehr die Funktion eines Brokers und vermittelt die Produkte und Dienstleistungen ihrer Mitglieder. Die entsprechenden Angebote sind zugänglich über „learndirect". In angelsächsischen Raum scheint das System strikt auf die Beschäftigungsfähigkeit des Lernenden ausgerichtet zu sein. Die wirtschaftlich-technisch-wissenschaftliche Wettbewerbsfähigkeit des Landes steht im Vordergrund.

[21] Vgl. www.ufi.com

Herkunft	Ufl Ltd (GmbH)	AP(E)L an Unis > credits	1989 Verbund-, Koordinierungs- & Maklerorganisation	1996 DfEE: neue Prüfungs-regelungen	Regierung = Haupt-aktionär	„University for Industry“
Definition des Begriffs	NVQ > „Amtliche Bestätigung“	Formen aller Formen & Orte menschl. Lernens > outputorientiert		Wirtschaftl.-technisch-wissenschaftl. Wettbewerb		
Verständnis des Begriffs	Breitere Nachfrage nach lebens-langem Lernen anregen	Neue, attraktive Wege zum Kompetenz- & Wissenserwerb erschließen	Strikt ausgerichtet auf Employability > keine Orientierung an ind. Merkmalen	Bildungsniveau der Bevölkerung steigt > neue Lebens-perspektiven & Lernmotivation		
Ziel/Zweck	Informell einbeziehende „Lifelong-Learning“-Bewegung zu initiieren	Verkürzung Ausbildungs-/ Studienzeit & Eintritt in Arbeit einfacher	Weiterbildung für alle > bessere Aussicht auf Arbeitsplatz (Mobilität) & Aufstiegsmöglichkeiten			
Methoden zur Förderung	Didaktisches Leitprin-zip = „learndirect“ (in Centers, ca. 1.000 Stück)	Unmittelbar auf Lebens- & Berufs-anforderungssituation bezogenes Lernen	„National Learning Direct Telephone Helpline“ (= indiv. Beratung & Anleitung)			
Erfassung/ Validierung Instrumente	Portfolio & Entwicklungsplan (mit Hilfe Mentor)	400 Berufs-qualifikationen & 20.000 Einzel-beschreibungen	NQF bzw. FHEQ 8 Qualifikationsstufen (+ 1 Eingangsstufe) = 9 Prüfungsverfahren	QCA (Anerkennungs-gremium)		
Transfer/ Good Practice	Entwicklung der Lern-materialien von Vertrags-partnern (Organisationen)	Nationales Netzwerk v. Lernservice-Zentren & am Arbeitsplatz	Über einen Transfer ins z. B. dt. System noch keine verlässliche Erfahrungen			
Zeitrahmen	Individuelles Lerntempo & individuelle Lernzeiten					
Veröffentlichung in	GB	D: Ratgeber für Weiterbildungs-einrichtungen übersetzt	DfEE: Ulf-Lernservice-Praxis in Firmen & Bildungsinstitut.	Angel-sächsische Länder		
Orte des Lernens/ Anwendungsfeld	Moderne Technologie > an jedem Ort Lernen möglich	Am Arbeitsplatz & zu Hause	Lern-zentrum	Landesweites „Brokering-System“		
Zielgruppe	Erwachsene mit geringen berufl. Qualifikationen	Arbeit-nehmer: kleine Unter-nehmen	Arbeitnehmer: Einzelhandel/Auto-zuliefererindustrie/Umwelt- & Multimediasektor	Unternehmen: Know-how „Moderne Komm.-technolgien“ verbessern		

Abb. 6.9 Morphologischer Kasten „University for Industry/The learning Age“

Fazit

Die Idee einer Anerkennung der aus Lebenserfahrung und Berufsbewährung gewonnenen Kompetenzen hat sich in einem erweiterten angelsächsischen Kommunikationsverbund gleichzeitig auch in Kanada und Australien entwickelt. Aus den Zertifikaten soll nicht ersichtlich werden, ob die bestätigten Kompetenzen durch informelles Selbstlernen **oder** durch Absolvierung formaler Bildungsabschlüsse erworben wurden. Ziel ist die Förderung lebenswichtiger Kompetenzen und Gleichstellung aller Formen des Lernens und aller Lernorte. Doch ist das so in die Praxis umsetzbar? Ein neuer Arbeitgeber verlangt ohnehin Zeugnisse der formalen Bildungsabschlüsse. Regelungen sind zu perfektioniert: Detaillierte und überfüllte bürokratische Richtlinien führen von der „task-analysis“ wieder zu einer „function-analysis“. Der ursprüngliche Sinn der Sache könnte auf der Strecke bleiben, denn informelles Lernen stand ursprünglich für Chancenangleichung mit dem Fokus auf Bildungsbenachteiligte.

6.2.4.2 Irland

Die Anerkennung von früher erworbenen Kenntnissen ist keine Einzelmaßnahme, sondern ein integrierter Bestandteil des Systems, das sich auf nationale Qualifikationsanforderungen stützt. Für die Anerkennung früher erworbener Kenntnisse ist die 1988 gegründete FÁS – Training and Employment Authority zuständig. FÁS fördert die Anerkennung lebenslangen Lernens und zertifiziert sowohl formal als auch nicht formal erworbene Fähigkeiten. 1999 wurden auf Basis des Qualifications (Education & Training) Act drei Organisationen (NQAI, FETAC, HETAC) gegründet, die für die Anerkennung von Abschlüssen in den unterschiedlichen Bildungsbereichen zuständig sind. Die National Qualifications Agency (NQAI) war auch für die Ausarbeitung des Irischen Qualifikationsrahmens National Framework of Qualifications (NFQ) zwischen 2001 und 2003 zuständig.[22] Mit Hilfe des NFQ wurde das Verhältnis zwischen allen Abschlüssen im Aus- und Weiterbildungsbereich definiert. Es basiert auf der Messung der Lernergebnisse sowie auf Standards für Kenntnisse, Fertigkeiten und Kompetenzen. Das Rahmenwerk umfasst zehn Niveaustufen mit acht Gruppen von Deskriptoren (8 x 10-Matrix), in dem neben formalen Abschlüssen auch informell erworbene Kompetenzen ihren Platz haben (DOHMEN, 2001). Im Aktionsplan 2005-2007 lautet einer der Punkte „*Promote modular, credit based learning and accreditation of prior learning with financial and other resources*."

„So whether you're at school or college, thinking of returning to learning, applying for a job, or considering taking your education and training to the next stage, it's now easier for everyone – learners, employers, advisors and providers– to understand the national qualifications system."[23]

Der irische Qualifikationsrahmen zielt darauf ab, eine nationale und internationale Vergleichbarkeit zwischen Kompetenzprofilen zu schaffen.

[22] Vgl. www.nqai.ie

[23] www.nfq.ie

Herkunft	Qualifications Act	Education & Training	2001 bis 2003	FAS	NQAI, FETAC, HETAC		
Definition des Begriffs	Formale & informale Kenntnisse		Anschluss an den EQF				
Verständnis des Begriffs	Integration ins System	Keine Einzel-maßnahme	Förderung lebenslangen Lernens				
Ziel/Zweck	Mit NQF Definition Verhältnis zwischen Abschlüssen		Vergleichbarkeit in Europa & Mobilität	Gesellschaft des lebenslangen Lernens zu bilden			
Methoden zur Förderung	Anerkennung v. Abschlüssen in versch. Bildungsbereichen		Anerkennung persönlicher Erfolge	Transfer & Progress & Access			
Erfassung/ Validierung Instrumente	„Fan-Diagramm" = vereinfacht Niveaustufen	NFQ	Credits	10 Niveau-stufen	8 Deskrip-ttoren	8 x 10-Matrix	Standards für Kenntnisse
Transfer/ Good Practice	Integrierter Bestandteil des Systems		Anerkennung formaler & informaler Lernleistung		Nationale Zentren als Anlaufstelle (z. B. in Dublin)		
Veröffentlichung in	Irland	D/CH/AUS	Angloamerikanischer Raum		Europa		
Orte des Lernens/ Anwendungsfeld	Zu Hause	Betrieb	Gemeinde	Hochschule	Schule	Soziales Umfeld	
Zielgruppe	Schüler & Studenten	Dienstleister & Berater	Berufs-rückkehrer	Arbeit-nehmer	Arbeit-geber	Führungs-kräfte	

Abb. 6.10 Morphologischer Kasten „Irland"

Europäische Dimension

Der irische NQF findet – wie von der EU erwünscht – Anschluss zum EQF:
„The NFQ, whilst a national development, is also linked to similar initiatives that are taking place in other countries and at an overall European level. This section includes an overview of the Bologna Qualifications Framework, the European Qualifications Framework and how Europass seeks to increase the mobility of both learners and workers across Europe." (EBENDA)

6.2.4.3 Niederlande

Eine 1993 eingesetzte Kommission hatte den Auftrag, Empfehlungen zur breiteren Erfassung und Anerkennung von Kompetenzen zu erarbeiten. Der Bericht Anerkennung informeller Fähigkeiten 1994 war der Ausgangspunkt, dass die Bildungspolitik dem nicht formalen Lernen verstärkte Aufmerksamkeit widmete. Heute gibt es eine Reihe von Branchen und Unternehmen, die Initiativen zur Validierung des nicht formalen Lernens starten. Da die Regierung einen Bottom-up-Prozess und dezentrale Aktivitäten präferiert, setzen nationale Behörden vorwiegend nur Rahmenbedingungen. Die Durchführung wird beispielsweise dem 2001 gegründeten **Kenniscentrum EVC** überlassen. Die Niederlande setzen den Schwerpunkt auf eine differenzierte Kombination von Kompetenzdemonstration und begleitender Reflexion.

Das könnte ein erfolgreicher Ansatz sein für eine Theorie und Praxis integrierende, situations- und anforderungsbezogenes Handeln und kritische Reflexion vereinigende Kompetenzprüfung. Das schwedische Dualismus-Problem scheint hier auf eine Weise überwunden zu sein, die sowohl den Kriterien der praktischen Berufsbewährung wie des wissenschaftlichen Studierens gerecht werden kann.

6.2.4.4 Frankreich

Frankreich weist in Europa in Hinblick auf die Identifizierung, Feststellung und Anerkennung nicht formalen Lernens die größte Erfahrung auf (ZÜRCHER, 2007, S. 127-128). Das Bildungssystem ist traditionell auf Zertifikate fixiert. Das Zertifikat ist jedoch nicht nur ein internationaler Standard und Nachweis für den Arbeitsmarkt, sondern es ist auch – weit stärker als in anderen Ländern – ein Status-Symbol und dient der hierarchischen Differenzierung. In den letzten 15 Jahren hat sich dieses System als zu starr erwiesen, und Reformen wurden in Gang gesetzt. Das 1985 eingeführte dreiphasige Kompetenzbilanz-Modell ist das erste Modell, das die Feststellung nicht formalen Lernens in vollem Umfang anstrebt. Es setzt die Existenz von Anerkennungszentren voraus.

Herkunft	40 % der Arbeiter hatten keine formalen Qualifikationszeugnisse	APEL & VAP	Franz. Regierung: formale Anerkennung & entsprechende Prüfungen	1992: Öffentlich-gesetzlich verankerter „bilan de competence“		
Definition des Begriffs	Unbewusst > Erfahrungslernen im Lebensvollzug	Bisher vernachlässigtes, aber grundlegendes & gleichgewichtiges „anderes Lernen“	Implizit & selbstgesteuert			
Verständnis des Begriffs	Es geht weniger um Vergleichbarkeit zu formalen Abschlüssen	Kompetenzen außerhalb formaler Bildungseinrichtungen erworben	Spannungsverhältnis: Praktisch (informell) & theoretisch (formal) Gelerntes	Keine direkte Äquivalenz > formaler – informeller Abschluss		
Ziel/Zweck	Zu 75 % für „allgemeine Berufsbildung“ > Beschäftigungsfähigkeit & Arbeitsmarktchancen	Dient Arbeitern ohne vorzeigbare Schul-/Ausbildungszeugnisse zur Klärung & Entwicklung ihrer Kompetenzen	Wahrnehmung eigener Potenziale, Entwicklungschancen, Weiterbildungsmöglichkeiten			
Methoden zur Förderung	Keine Prüfung & Auslese > persönliche Kompetenzentwicklung	Motivationsstärkung (Erreichbarkeit akadem. Titel) & Berufsberatung > Teilnahme in F kostenlos & Verkürzung Ausbildungszeit	Zu 90 % Verleihung solcher Zertifikate & nur 10 % verlangen verbindlich traditionelle Prüfungsform			
Erfassung/ Validierung Instrumente	APEL/VAP: Selbstdarstellung, Tests, Interviews, Hausaufgaben > biograf. Hintergründe & Temperamentprofile	Hochschulprüfung: „Commision pedagogique“	Diskussion mit Prüfern über eigene Kompetenzbilanz & Prüfung über Dossiers/Portfolios > Diplome, Zertifikate > Validation-Jury			
Transfer/ Good Practice	700 centres de bilan de competence > alle Bürger nach 5-jähriger Berufstätigkeit Recht auf Prüfung	Öffentlich, aber auch von Betrieben & Kammern gemeinsam getragene Prüfungen	In F werden zwischen formalen & informellen Kompetenzen kaum noch Unterschiede gemacht			
Zeitrahmen	Pro Person zwischen 2 bis 16 Stunden	In der Gruppe 32 Stunden	3 bis 4 Tage zur Auswertung			
Veröffentlichung in	F	Europa	D	AUS	B	N
Orte des Lernens/ Anwendungsfeld	Betrieb	Bewerbung	Hochschule	Weiterbildung		
Zielgruppe	Arbeitslose/ Arbeit suchende Menschen	Studienbewerber, die nicht die formalen Zulassungsvoraussetzungen erfüllen	Berufstätige, die auf höherem Niveau weiterqualifizieren & beruflich aufsteigen wollen	Personen, die ihre Lebens- & Berufsbewältigungskompetenzen anerkennen lassen wollen		

Abb. 6.11 Morphologischer Kasten „Französische Modell“

Das französische System war das erste, das landesweit eingeführt wurde. Ziel ist die Identifizierung und Validierung sozialer Fähigkeiten und Leistungen aus dem Arbeitsleben. In der ersten Stufe werden die persönlichen und beruflichen Kompetenzen im Rahmen einer **Bilan de Compétence** bewertet. In der zweiten Stufe können auf Erfahrung beruhende Leistungen für die Vergabe eines Diploms angerechnet werden. In dieser Stufe, die mindestens fünf Jahre Berufserfahrung voraussetzt, können Teile von Prüfungen erlassen werden. Als weiteres System gibt es die **Validation des Acquis Professionnels** (VAP), in dessen Rahmen früher bzw. nicht formal erworbene Kenntnisse bewertet werden können. Das französische System beruht auf der Zusammenarbeit zwischen staatlichen Behörden und den Sozialpartnern und weist eine stabile gesetzliche Grundlage auf, die über Jahrzehnte entwickelt wurde. (Zum Beispiel gibt es seit 1963 das System der „anrechenbaren Lernleistungen“.) Auch gibt es eine solide institutionelle Grundlage durch Hunderte von Zentren für Kompetenzbewertung. Mitte der 1990er Jahre waren in Frankreich rund 700 Zentren eingerichtet, die 125.000 Bilanzen ausstellten. Nach Schätzungen können rund 90 % der Voraussetzungen für Diplome durch die Anerkennung nicht formalen Lernens abgedeckt werden.

Insgesamt fanden die Kompetenzbilanzen jedoch wenig Verbreitung, die Nachfrage blieb hinter den Erwartungen zurück. Als Gründe werden die Fixierung auf anerkannte Berufsbilder und Misstrauen sowohl bei Arbeitgeber(innen) als auch Arbeitnehmer(innen) genannt. Die Validierungsverfahren wurden 2002 gesetzlich vereinheitlicht. Ein nationales Verzeichnis aller beruflichen Diplome, Abschlüsse und Zertifikate unter Festlegung der Validierungsstandards wurde schrittweise erstellt. Auf Basis dieses Gesetzes können auch vollständige Qualifikationen für Kompetenzen verliehen werden, die durch Erfahrung und Praxis erworben wurden. Bereits 2003 erhielten mehr als 14.000 Personen über VAE ein Diplom. Zur Bewertung werden Prüfungen und Portfolio-Analysen eingesetzt (vgl. ZÜRCHER, S. 127ff.).

6.2.4.5 Belgien

Die belgische Berufsbildung basierte bis zu den 1990er Jahren vorwiegend auf der Ausbildung in Schulen, mit geringem Bezug zum Arbeitsplatz, weshalb der Anteil der Lehrlinge stets gering war (vgl. DOHMEN, 2001, S. 69ff.). 1997/98 wurde im französischen Teil ein Anlauf gestartet, die Anerkennung beruflicher Qualifikationen zu vereinheitlichen und auf ein Output orientiertes System umzustellen. 2002 trat ein Gesetz in Kraft, das das Recht auf die Ermittlung und Anerkennung von außerhalb formaler Einrichtungen erworbener Kompetenzen garantierte. Im flämischen Teil orientierte man sich am niederländischen System, an dessen Qualifizierungsstandards und APL-Methoden. 2000 wurde von der Regierung im Verein mit den Sozialpartnern ein Aktionsplan zum lebenslangen Lernen ins Leben gerufen, Empfehlungen zur Anerkennung nicht formalen Lernens herausgegeben und Pilotprojekte gestartet.

6.2.5 Skandinavien

Ein „nordisches Modell“ gibt es nicht, da die skandinavischen Länder unterschiedliche Wege und Phasen beschritten haben. Seit Mitte der 1990er Jahre aber haben alle Länder verstärkte Initiativen gesetzt, wobei sie versuchen, voneinander zu lernen. Eine Besonderheit in Schweden, Dänemark und Norwegen ist die Erwachsenenbil-

dung. Sie baut auf GRUNDTVIGS[24] Philosophie auf und vertritt die Ansicht, dass der Lernprozess als Wert für sich gilt und keine formale Bestätigung benötigt. Im Zentrum steht das Gespräch, der demokratische Dialog. Eine spezifische Methode ist beispielsweise der „Studienzirkel“.

6.2.5.1 Dänemark

Das dänische Berufsbildungssystem kann als dual beschrieben werden, da es stark auf die Lehrlingsausbildung setzt. Seit Mitte der 1990er bieten die berufsbildenden 118 Anerkennungen erworbener Kompetenzen Colleges und Trainingscenters eine Kompetenzprüfung an, um individuelle Bildungsprogramme unter Berücksichtigung früherer Lernerfahrungen zu erstellen. Die Reform der Erwachsenenbildung durch das dänische Bildungsministerium im Jahr 2001 verstärkte durch die Einführung des **Basic Adult Education Scheme** den Blick auf die Validierung nicht formalen und informellen Lernens. Dabei wurde angestrebt, die Interessen von Einzelpersonen und Unternehmen gleichzeitig zu berücksichtigen. Zukünftige Initiativen des Dänischen Bildungsministeriums zielen darauf ab, eine zusammenschließendere und systematischere Praxis der Anerkennung informell erworbener Kenntnisse zu erreichen und sie mit dem Kreditsystem für formales Lernen abzustimmen (vgl. ZÜRCHER, 2007, S. 127).

6.2.5.2 Finnland

1994 wurde das kompetenzbezogene Qualifizierungssystem eingerichtet, das berufliche Kenntnisse und Erfahrungen unabhängig von der Art des Erwerbs in Qualifikationen übersetzt. Die Anforderungen an die Qualifikationen, die sich aus Modulen oder Einheiten zusammensetzen, werden von der Nationalen Bildungskommission festgelegt. Die Kompetenzen werden in einer Prüfung nachgewiesen, Portfolios werden anfangs nicht verwendet. 1998 wurde mit einem Gesetz zur Reform des Berufsbildungssystems die Anerkennung nicht formalen und informellen Lernens möglich. Es bezieht sich auf die berufliche Erstausbildung, auf die Weiterbildung auf dem Niveau von Facharbeiter(innen) und auf weitergehende berufliche Spezialqualifikationen. Während jedoch die Teilnahme an vorbereitenden Kursen sehr hoch ist, ist sie bei den Prüfungen aufgrund der hohen Anforderungen vergleichsweise gering. Im allgemeinen Bildungssystem hingegen ist die Akkreditierung nicht formalen und informellen Lernens auf allen Bildungsstufen noch immer sehr begrenzt. Eine Initiative auf der Ebene der Weiterbildung ist Knowledge and Competence in Non-Formal Adult Education (VSOP), in der neben der Weiterbildung von Mitarbeiter(innen) in der Erwachsenenbildung auch Forschungsprojekte durchgeführt und Methoden zur Dokumentation informellen Lernens entwickelt werden. Das Recreational Activity Study Book gibt es seit 1994. In ihm werden Projekte, Kurse und sonstige berufsrelevante Aktivitäten eingetragen und fallweise auch anerkannt. Die Validierung spielt auch eine wichtige Rolle in der Strategie zum lebenslangen Lernen, wobei das Bildungsministerium im Jahr 2002 einen detaillierten Plan zur Anerkennung früherer Lernerfahrungen akzeptiert hat. ALVAR wurden eine Test-Datenbank eingerichtet und Schulungen für Prüfer(innen) durchgeführt, um diese bei den Assessments zu unterstützen. Als optionale Bewertungsmethoden wurden eingeführt:

---

[24] Siehe auch: www.lebenslanges-lernen.eu/grundtvig_5.html

- Analyse eines Portfolios (mit Arbeitsproben, Kompetenzbewertung durch Arbeitgeber(in) etc.
- Authentische Bewertung am Arbeitsplatz mit schriftlicher/mündlicher Befragung durch geschulte Prüfer(innen),
- Bewertung in einer Bildungseinrichtung, in der die Bedingungen am Arbeitsplatz simuliert werden

6.2.5.3 Norwegen

In der zweiten Hälfte der 1990er Jahre wurde die Entwicklung eines Nationalen Systems zur Dokumentation und Anerkennung nicht formalen und informellen Lernens sowohl am Arbeitsplatz als auch im Bildungssystem in einer Reihe von Projekten in Angriff genommen. Seit 2001 kann jeder Erwachsene ab 25 Jahren auf Basis anerkannter nicht formal erworbener Kompetenzen den Zugang zu einer Universität bzw. Fachhochschule erlangen. Auch soll Erwachsenen ermöglicht werden, nicht beendete Abschlüsse über einen Kompetenznachweis nachholen zu können, wobei explizit Immigrant(innen) angesprochen wurden. Die Dokumentation wird unterstützt von Skill Centren, die auch das Anerkennungsverfahren begleiten. Basis für das Verfahren sind klar definierte nationale Standards. Die Feststellung der am Arbeitsplatz erworbenen Kompetenzen erfolgt über ein als Portfolio ausgeführtes und selbstständig entwickeltes Curriculum Vitae sowie über ein Skills Certificate. In einer zweiten Phase wird das Kompetenzprofil vom Arbeitgeber beurteilt, und – nach Klärung unterschiedlicher Auffassungen – unterschrieben. Eine Defizitanalyse wird nicht vorgenommen. Die Erprobung des Kompetenznachweises ergab eine hohe Akzeptanz. Auch für den zivilen Bereich gibt es ein Curriculum Vitae, mit im Internet verfügbaren Hinweisen zur Gestaltung. In ihm werden die im Alltag erworbenen sozialen, organisationalen, sprachlichen usw. Kompetenzen erfasst und dargestellt.

6.2.5.4 Schweden

Das Schwedische Berufsbildungssystem basiert vorwiegend auf schulischer Ausbildung. Erst langsam öffnet sich das System für die Lehrlingsausbildung. In der Vergangenheit konzentrierten sich die Initiativen auf spezifische Gruppen wie Immigrant(innen), Arbeitslose und Behinderte. Für Immigrant(innen) wurde 1988 ein Programm für die Dauer von 2 bis 12 Wochen eingerichtet, in dem sie ihre beruflichen Qualifikationen testen lassen konnten. Heute ist dieses Programm aus finanziellen Gründen stark eingeschränkt. 1998 initiierte das Schwedische Bildungsministerium eine Untersuchung zur Anerkennung im Ausland erworbener Qualifikationen. Anschließend wurde die Einrichtung eines Anerkennungssystems für früher bzw. nicht formal erworbene Qualifikationen für alle Erwachsenen empfohlen. Auch eine große Gewerkschaftsorganisation trat für die Etablierung eines Systems zur Feststellung und Anerkennung non-formalen Lernens ein. 2004 wurde vom Bildungsministerium eine „Validierungsdelegation" eingerichtet mit der Aufgabe, Aktionen zur Erhöhung der Glaubwürdigkeit der Validierung Erwachsener durchzuführen und eine Methodologie zur Validierung auszuarbeiten. Im Validierungszentrum von Göteborg können einige Berufe aus dem Gesundheits- und Bauwesen sowie aus Technik und Wirtschaft anerkannt werden, wobei der Validierungsprozess drei Stufen umfasst: eine Analyse der Arbeitserfahrungen, ein einwöchiges Assessment der erworbenen Kompetenzen und die Vorführung einer Aufgabe. Das im Februar 2004 gestartete Stock-

holmer Validierungsprojekt ermöglicht Arbeitslosen, sich ihre früheren Lernerfahrungen anerkennen zu lassen. Auffällig in Schweden ist die Tatsache, dass sich die Initiativen vorwiegend auf den öffentlichen und privaten Sektor beschränken und die Hochschulen bisher kaum etwas in dieser Richtung unternommen haben.

6.2.6 Mittelmeerländer

In diesen Ländern ist – im Vergleich zu den Ländern in Mittel- und Nordeuropa – das berufliche Aus- und Weiterbildungssystem nur schwach entwickelt. Parallel dazu existiert eine starke akademische Ausbildung. Vor allem in ländlichen Regionen werden die beruflichen Qualifikationen vorwiegend auf nicht formalem Wege und über den Arbeitsplatz erworben. Ein System zur Feststellung und Anerkennung dieser Kompetenzen ist daher von besonderer Bedeutung, aber es ist bisher nur wenig ausgebaut. Gleichzeitig wurde in den letzten Jahren eine Reform der Berufsbildungssysteme in die Wege geleitet (vgl. ZÜRCHER, 2007, S.127).

6.2.6.1 Griechenland

Die bedeutende Rolle des non-formalen Lernens in Griechenland hängt damit zusammen, dass das Berufsbildungssystem im Gegensatz zur akademischen Bildung nur schwach entwickelt ist. Nach Schätzungen besitzen nur 30 % der Arbeitskräfte eine formale Ausbildung. 1994 wurde eine Arbeitsgruppe zur Untersuchung der Akkreditierung nicht formaler beruflicher Bildung Erwachsener eingerichtet, der 1997 eine Akkreditierungsinstitution folgte. 2003 wurde ein Gesetz erlassen, das das fragmentierte Bildungssystem vereinheitlichte, die Bedingungen für die Berufsbildung und Beratung verbesserte und die Akkreditierung von Kompetenzen auf eine legistische Basis stellte. Wenn es auch bisher noch keinen übergeordneten Rahmen für die Validierung gibt, so wurde zumindest die Basis dafür gelegt und es wurden einige Initiativen (Sprachen, IT) gesetzt.

6.2.6.2 Italien

Mit einem Gesetz wurde 1996/97 sichergestellt, dass Kompetenzen unabhängig davon, wie sie erworben wurden, zertifiziert werden können. Dazu wurden zwei Instrumente entwickelt: ein individual training record book, das in Verbindung mit formalen Prüfungen ein Portfolio ergibt, sowie skills audits. Schwierigkeiten traten in der Folge auf wegen fehlender Regelungen im Umgang mit diesen Instrumenten, wegen mangelnder nationaler Standards und nicht vorhandener Ressourcen. So gibt es daher, trotz großen Interesses aller relevanten Stellen, bis jetzt noch kein installiertes Validierungssystem.

6.2.6.3 Portugal

Ähnlich wie in Griechenland, Italien und Spanien spielt das nicht formale Lernen insbesondere für die traditionellen Wirtschaftszweige eine wichtige Rolle. Während eine Gesamtstrategie zur Anerkennung nicht formal erworbener Kompetenzen noch aussteht, werden in den letzten Jahren von ministerieller Seite Schritte in diese Richtung gesetzt. Ein berufsrelevantes Zertifikat kann auf drei Wegen erworben werden:

- Über die traditionelle Berufsbildung in Schulen

- Durch die Anerkennung von Qualifikationen, die in anderen Bildungssystemen erworben wurden
- Durch die Überprüfung und Anerkennung im Beruf erworbenen Wissens

Das Assessment im letzten Fall kann in einer formalen Analyse des CV bestehen, in einem Interview oder in Tests. Im November 2000 wurde ein System zur Anerkennung und Zertifizierung informell erworbener Kompetenzen eingerichtet, das laut Planung bis 2006 seine volle Funktion aufnehmen sollte. Ebenfalls im Jahr 2000 wurde im privaten Sektor eine Initiative gestartet, deren zweite Phase ab 2004 die Zertifizierung beruflich erworbenen Wissens für eine Reihe von Berufen vorsieht.

6.2.6.4 Spanien

Ähnlich wie in den anderen Mittelmeerländern existiert auch in Spanien sowohl im öffentlichen als auch privaten Sektor eine positive Haltung gegenüber der Validierung informellen Lernens. In den letzten Jahren wurden eine Reihe von Initiativen in der zentralen Verwaltung, über EU-Programme und durch das Arbeits- und Sozialministerium gesetzt. Im Juni 2002 wurde ein Gesetz für Qualifikationen und Berufsbildung erlassen, das die Varianten, auf formalem und informellem Wege zur Akkreditierung von Kompetenzen zu kommen, vereinheitlicht. Dazu wurde ein Nationaler Katalog beruflicher Qualifikationen erstellt. Im 2003 durchgeführten **ERA Pilotprojekt**[25] wurde das Assessment und die Anerkennung beruflich oder informell erworbener Kompetenzen getestet, wobei erstmals „Kompetenzeinheiten“ zum Einsatz kamen.

6.2.7 Andere Länder (ZÜRCHER, 2007, S. 117ff.)

6.2.7.1 Australien

In Australien gibt es eine große Zahl von Zuwanderern mit nicht formal erworbenen Kompetenzen (DOHMEN, 2001, S. 61ff.).[26] Der 1990 gegründete Nationale Ausbildungsausschuss legte gemeinsam mit den Gremien für Kompetenzanforderungen den achtstufigen Anforderungsrahmen fest. Seit 1995/1996 wird ein System zur Anerkennung früher erworbener Kenntnisse verwendet, das auf den Erfahrungen der 1980er Jahre aufbaut. Es basiert auf 120 unabhängigen Validierungszentren. Nach einer fünfjährigen Probephase wurde 2000 der **Australian Qualification Framework** eingeführt. Damit wurde ein einheitlicher Rahmen für alle Qualifikationen nach Ende der Schulpflicht im Schul- und universitären Sektor sowie in der beruflichen Bildung geschaffen. Die nationale Integration wurde jedoch erschwert dadurch, dass die einzelnen Bundesstaaten für die Schulen und Hochschulen zuständig sind.

Jedes **training package** enthält diese Bausteine:

- national competency standards
- assessment guidelines and materials
- national qualifications

[25] Vgl. www.eubuero.de

[26] Vgl. www.aqf.edu.au

- learning strategy
- professional devolopment materials

Anhand dieser Bauanleitung werden die einzelnen Lerninhalte entwickelt und die Qualifikationsmaßnahmen durchgeführt sowie Prüfungen abgenommen (Bosch, Lernen im Wandel). Die landesweiten Kompetenzstandards (**national competency standards**) sind dabei das Herzstück.

Herkunft	Kernwert australischer Identität: Integrierter Bestandteil des Systems	Weite des Landes > Kurse nur beschränkt möglich > Seit 1970 Anerkennung	1974 „Committee on Open University“ > Ursprung: schwieriges Hochschulwesen				
Definition des Begriffs	Erfahrungslernen	Informelles & formales Lernen in Schule/Hochschule	Anforderungen: orientiert an Wirtschaft & Gesellschaft				
Verständnis des Begriffs	Persönlich bedeutsames Lernen	Paradigma des „Career oriented learning“ (COL)	Quelle fachübergreifender Schlüsselkompetenzen	Lernerzentriertes & erfahrungsbezogenes Lernen			
Ziel/Zweck	Verbindung theoret. Studium & Berufspraxis	Verknüpfung Studium & Berufstätigkeit	Mehr berufsbegleitendes Studium & Externenstudium				
Methoden zur Förderung	„DETYA“ > apersonaler Tutor (e-learning)	Regelm. Wechsel: formales & informelles Lernen	Abschluss Lernvertrag Lerner-Bildungsinstitution				
Erfassung/ Validierung Instrumente	Modularisierung der Lehrangebote („training packages“)	„Case studies“	Indiv. Design von Modulen	AQF	Lernhilfen	Transp. & flexible Prüfungen	
Transfer/ Good Practice	Keine Input-orientierte Wissensspeicherung	Erweckung Neugierde & Lernfreude	Aktuelles/Reale Probleme sind Mittelpunkt				
Zeitrahmen	Mehrere Semester	Studium (1 bis 6 Jahre)	Neben dem Beruf	Individuell absteckbar			
Veröffentlichung in	Australien	Europa	USA	Kanada	GB	Besonders im anglo-amerikanischen Raum	
Orte des Lernens/ Anwendungsfeld	Alltag	Selbstlernen	Familie	Soziales Umfeld	Daheim	Örtlicher Studienzirkel	
Zielgruppe	Arbeitgeber	Kinder	Erwachsene	Senioren	Arbeitnehmer	Jugendliche	Führungskräfte

Abb. 6.12 Morphologischer Kasten „Kompetenzanerkennung in Australien“

6.2.7.2 Kanada (DOHMEN, 2001, S. 56ff.)

Die Abkürzung NALL (**New Approaches to Life Long Learning**) beschreibt ein wichtiges Forschungsnetzwerk und der SSHRC (**Social Siences and Humanities Research Council**) fasste 1998 die erste Erhebung zum informellen Lernen zusammen. Die wissenschaftliche Leitung führte LIVINGSTONE durch. Die NALL-Erhebung untersucht das informelle Lernen Erwachsener im Gesamtzusammenhang menschlichen Lernens. Dabei wird das Lernen insgesamt mit einem Eisberg verglichen, dessen Hauptmasse- das informelle Lernen- weitgehend unsichtbar ist und von dem in der Regel nur eine Spitze- das formale Lernen- wahrgenommen wird.
Ergebnisse der NALL-Untersuchung:

- Kanadier halten sich für lerninteressiert & lernfähig

- 50 % nehmen an organisierten Weiterbildungsveranstaltungen teil
- 95 % lernen informell
- 4 x mehr Zeit für informelles Lernen als die Teilnahme an formalem Lernen
- berufsspezifische Kenntnisse zu 70 % durch informelles Lernen erworben
- Überraschend:
  Kein Zusammenhang zwischen erreichtem Schulabschluss und Weiterbildungsteilnahme > beim informellen Lernen spielt das überhaupt keine Rolle. Menschen mit niedrigster Schulbildung praktizieren mindestens ebenso häufig informelles Lernen wie andere mit höherem Bildungsabschluss
- Größter Anteil beim Lernen Erwachsener: Informelles Lernen
- Eine effektive Reproduktion des meisten wirklich nützlichen Wissens erfolgt dadurch, dass ältere Menschen ihr informelles Wissen an Jüngere weitergeben.
- Bildungspolitische Instanzen sind sich des riesigen Umfangs der informellen Lerntätigkeit, die in der Gesellschaft insgesamt vor sich geht, nicht bewusst.
- Drei Viertel aller Lernprozesse finden außerhalb von Bildungs-/Weiterbildungseinrichtungen statt.

Herkunft	Qualifikationsmangel & Unterforderung: Mitarbeiter im Betrieb		Untersuchungen von NALL/SSHRC über „informelles Lernverhalten“			Forschungsgruppe von Prof. Livingstone (Toronto) und Kollegen (1999)				
Definition des Begriffs	Anlassbedingt				Sporadisch > Alltagslernen				punktuell	
Verständnis des Begriffs	Jede Aktivität > außerhalb planmäßiger Lehrangebote, die sich um mehr Wissen & Kompetenz bemüht		Höhere formale Bildungsabschlüsse nicht = bessere Chancen, sondern höhere Lern-/Anpassungsfähigkeit		Informelles Lernen > für Mehrheit, nicht nur für Personen mit hoher Schulbildung > sonst Erweiterung der Bildungskluft		Von Individuen/ Gruppen > ad hoc im Lebensvollzug praktiziertes Lernen (nicht von jm. geleitet & nicht an formale Kriterien gebunden)			
Ziel/Zweck	Kompetenzen (durch informelles Lernen) kreativ nutzen und betr. Anforderungen dementsprechend verändern		Bildungsdefizite statt mit formalem, mit informellem Lernen ausgleichen > egalitär fundierte Lerngemeinschaft			Gezieltes informelles Lernen = bessere Qualifikation für Wirtschaft: Neugestaltung des Verhältnisses von Bildung und Arbeit				
Methoden zur Förderung	Einbeziehung weiterbildungsferner Mehrheit der Bevölkerung & Verbesserung (soz./komm./gesellsch.) Schlüsselkompetenzen			Lebenslanges Lernen aller > kreative Vernetzung zwischen formalen & informellen Lernmöglichkeiten			Überwindung einer schichtspezifischen & altersabhängigen gesellschaftlichen Bildungskluft			
Erfassung/ Validierung Instrumente	NALL-Erhebung			Livingstone			Universität Toronto			
Transfer/ Good Practice	Anpassung betrieblicher Anforderung an Kompetenzpotenziale der Menschen		Kategorische Abgrenzungen in Praxis nicht tragbar (z. B. man liest die „Sportmeldungen“ ohne jede Einsicht)			Forschung soll Grundmuster des inform. Lernens in Bezug zum formalen Lernen bringen				
Zeitrahmen	Ein Leben lang	Für das Schritthalten im Beruf: 6 Std./Woche	Mit zunehmendem Alter > mehr informelles Lernen		Mit zunehmendem Alter > weniger Teilnahme an organisierten Weiterbildungsangeboten					
Veröffentlichung in	CAN			Angelsächsische Länder			Europa			
Orte des Lernens/ Anwendungsfeld	Überall außer in Bildungseinrichtungen & bei Lehrpersonen		Abgrenzung zu „indirekter Sozialisation“ > Bemühen der Personen um Wissen & Können		Hobby, Sport, Erholung		Haushalt, Garten, Heimwerkerarbeit		Arbeitsplatz	
Zielgruppe	Breite Schicht Erwachsener		Arbeitnehmer		„Bildungsferne“		Bewerber auf eine Facharbeitsstelle			

Abb. 6.13 Morphologischer Kasten „Informelles Lernen in Kanada“

Fazit

Es gibt in der kanadischen Diskussion die schwierige Abgrenzung zwischen implizitem und explizitem, beiläufigem und planmäßigem Lernen. Diese Unterscheidungen spielen aber nur zur Kennzeichnung zu Beginn einer Lerninitiative eine Rolle, d. h. für die Frage, ob es aus einer bewussten, eigenen Entscheidung oder ungeplant zum Lernprozess kommt. Das informelle Lernen kann hier von verschiedenen Einstiegspunkten aus beginnen und zu wechselnden Verzweigungen springen. Aus unternehmerischer Perspektive kann hier gefragt werden, ob dabei ein gezieltes informelles Lernen möglich und ob es erstrebenswert ist.

In der Praxis sind die Grenzen fließend: Solange nur ein implizit-unbewusster Prozess stattfindet, ragt das informelle Lernen in die Sozialisation hinein. Es ist also schwer abgrenzbar. Wenn durch diesen Prozess jedoch (auch im Nachhinein) ein Wissens- und Kompetenzerwerb festgemacht werden kann, dann spricht Livingstone im Sinne eines Lernens, das sich am humanistischen Menschenbild orientiert (DOHMEN, 2001, S.56ff.).

6.2.7.3 Japan

Bis Mitte der 1990er Jahre existierte noch kein System zur Anerkennung früher erworbener Kenntnisse, das dem britischen oder französischen vergleichbar wäre. Eine Beschäftigung bedeutete meist eine lebenslange Stellung, weshalb der Arbeitsmarkt auf Schulabgänger(innen) ausgerichtet war. Das Gesetz von 1990 schuf Rahmenbedingungen für die Anerkennung informellen Lernens in Zusammenhang mit dem lebenslangen Lernen. Als Gegenbewegung gegen das streng formalisierte Bildungssystem wurden daraufhin viele Bildungsprogramme unter diese Rubrik gestellt.

6.2.7.4 Südkorea

1998 wurde das Credit Bank System als alternativer Weg zu höherer Bildung eingerichtet. Hat man genug Credits gesammelt, erhält man einen akademischen Grad. Credits werden unter anderem für berufliche Qualifikationen, für im Selbststudium erworbenes Wissen und für kulturelle Kompetenzen angerechnet, also auch für informell erworbene Fähigkeiten (vgl. ZÜRCHER, 2007, S. 126).

6.2.8 Qualifikationsrahmen

6.2.8.1 Europass in der Europäischen Union[27]

Herkunft	Europ. Kommission & CEDFOP		Kopenhagener Erklärung 2002			EQR (Euro-pass)		Gemeinsamer Europäischer Bezugsrahmen						
Definition des Begriffs	Integration Lernen & Arbeiten			EU-Definition des „Lebenslangen Lernens“				Implizites & selbstgesteuertes Lernen außerhalb formaler Kontexte						
Verständnis des Begriffs	Erfahrungslernen			Impliziertes Lernen			Alltagslernen				Reflexives Lernen			
Ziel/Zweck	Vorbereitung für Auslandsaufenthalte & Beschäftigungsfähigkeit EU-Bürger				Berufliche Transparenz/ Vergleichbarkeit (auf EU-Ebene)					Mobilität zwischen Ländern & Wirtschaftszweigen				
Methoden zur Förderung	lernorientiert				impulsorientiert				Nationale EuropaPass-Anlaufstellen					
Erfassung/ Validierung Instrumente	Fremdsprachenniveaus (Selbsteinschätzung)			Zeugniserläuterung			Diplomzusatz		Mobilitätsnachweis (z. B. Auslandspraktika)			Lebenslauf (in Eigenregie)		
Transfer/ Good Practice	Nur Erfassung von Daten (keine Praxis)				Aktualisierungen möglich				Transnationaler Austausch/Übertragbarkeit					
Zeitrahmen	Individuell verschieden			Ausfüllen der Vordrucke & unter Absprache mit nationaler Anlaufstelle					Ausstellung der Dokumente über nat. Europass-Stelle					
Veröffentlichung in	D	F	GB	N	CH	B	L	In allen EU-Mitgliedsstaaten						
Orte des Lernens/ Anwendungsfeld	Alltag	Betrieb	Freizeit	Sport	Auslandsaufenthalt		Ausbildung/Schule			Ehrenamt				
Zielgruppe	Lernende	(Berufs-) Bildungsfachleute	Hochschulen	EU-Bürger	Familientätige		Arbeitgeber		Erwerbstätige					

Abb. 6.14 Morphologischer Kasten „Europass“

Ein abgestimmtes Portfolio von Dokumenten hat eine stärkere Kommunikationswirkung, als eine lose Sammlung separater Dokumente (Kommission der europäischen Gemeinschaften). Der Europäische Qualifikationsrahmen (EQR) für lebenslanges Lernen (European Qualifications Framework for Lifelong Learning – EQF) ist ein Referenzinstrument für den Vergleich der Qualifikationsniveaus in nationalen und sektoralen Systemen. Das Europäische Leistungspunktesystem für die Berufsbildung (European Credit System for Vocational Education and Training – ECVET) dient zur Unterstützung der internationalen Übertragbarkeit und Anerkennung von Lernergebnissen. Der europass-Lebenslauf wird online erstellt. Der Link auf der Europass-Homepage führt zum EU-Portal der CEDFOP[28], die als federführende Institution zu-

[27] Vgl. www.europass-info.de

[28] Centre Européen pour le Développement de la Formation Professionnelle

ständig ist. Hier wird dann Schritt für Schritt durch die Erstellung des Europass-Lebenslaufs geführt und am Ende kann das Dokument gedownloadet werden.

Die Nationalen Europass-Zentralstellen haben im Wesentlichen die Aufgabe,

- die Tätigkeiten im Zusammenhang mit der Bereitstellung oder Ausgabe der Europass-Dokumente zu koordinieren,
- die Benutzung des Europasses und der Europass-Dokumente zu fördern,
- sicherzustellen, dass Informations- und Beratungseinrichtungen über den Europass und die Europass-Dokumente gut informiert sind,
- dafür zu sorgen, dass alle Europass-Dokumente auch in gedruckter Form verfügbar sind,
- im Rahmen des europäischen Netzwerks der Nationalen Europass-Zentralstellen als nationaler Netzpartner zu fungieren.[29]

6.2.8.2 Fakten zum Europass

Der Europapass beinhaltet fünf Dokumente: zwei Dokumente, die selbst ausgefüllt werden müssen. Das ist zum einen der Europass-Lebenslauf und zum anderen der Europass-Sprachenpass, außerdem drei weitere Dokumente, die von den jeweils zuständigen Organisationen ausgefüllt und ausgestellt werden. Darunter fällt die Europass-Zeugniserläuterung, der Europass-Diplomzusatz und der Europass Mobilitätsnachweis.

Zur Unterstützung und Flankierung des Europasses wird ein Netz von Nationalen Europass-Zentralstellen aufgebaut. Eingeführt wurde der Europass durch das Europäischen Parlament und des Rates im Jahre 2004. Es wurde sich auf ein einheitliches gemeinschaftliches Rahmenkonzept zur Förderung der Transparenz bei Qualifikationen und Kompetenzen geeinigt. Darüber hinaus wurde gefordert, dass alle EU-Mitgliedsstaaten eine nationale Version (hierzulande der DQR, siehe dazu auch das Kapitel über Deutschland) entwickeln, die den europäischen Standards entsprechen.

6.2.8.3 Deutscher Qualifikationsrahmen

Wie im Kapitel „Deutschland“ schon kurz angerissen wurde, widmet sich dieser Abschnitt dem aktuellen Stand des DQR. Im EQR werden die Mitgliedstaaten gebeten, ihre nationalen Qualifikationssysteme bis 2010 an den EQR zu koppeln. Dies soll dadurch geschehen, dass sie die Qualifikationsniveaus auf nationaler Ebene mit den EQR-Niveaus verknüpfen und unter Berücksichtigung der jeweiligen nationalen Gesetzgebung und Praxis nationale Qualifikationsrahmen entwickeln. Darüber hinaus sollen Maßnahmen ergriffen werden, damit alle nach 2012 ausgestellten Qualifikationsbescheinigungen, Diplome und EUROPASS-Dokumente einen klaren Hinweis auf das zutreffende Niveau des EQR enthalten.

[29] Vgl. www.europass-info.de

Ziele des DQR

Die Ziele des DQR sind, das deutsche Qualifikationssystem transparenter zu machen und Verlässlichkeit, Durchlässigkeit sowie die Qualitätssicherung zu unterstützen. De im Bildungs- und Beschäftigungssystem Tätigen soll mit dem DQR ein Übersetzungsinstrument an die Hand gegeben werden, um Qualifikationen besser einordnen zu können. Außerdem soll die Anerkennung von in Deutschland erworbenen Qualifikationen in Europa erleichtert und die Mobilität von Lernenden und Beschäftigten innerhalb Europas soll im Sinne bestmöglicher Chancen gefördert werden. Darüber hinaus soll dieser die Orientierung der Qualifikationen an Kompetenzen und die Orientierung der Qualifizierungsprozesse an Lernergebnissen (Outcome-Orientierung) fördern. Er soll die Möglichkeiten der Anerkennung und Anrechnung von Ergebnissen informellen Lernens verbessern und so das lebenslange Lernen insgesamt stärken.[30]

Der DQR bildet die Voraussetzungen zur Umsetzung des Europäischen Qualifikationsrahmens in Deutschland. Der DQR dient dazu, die im deutschen Bildungssystem erworbenen und angebotenen Qualifikationen in Relation zu den acht Niveaustufen des Europäischen Qualifikationsrahmens zu setzen. Darüber hinaus kann der DQR auch innerhalb Deutschlands einen wichtigen Beitrag zu mehr Transparenz und Vergleichbarkeit von unterschiedlichen Bildungsabschlüssen leisten. Die Anerkennung von Qualifikationen und Lernergebnissen über die Grenzen der eigenen ersten Berufsqualifikation hinweg eröffnen Chancen für mehr Mobilität, insbesondere im Bereich der beruflichen Bildung und dem Hochschulwesen. Der DQR hat keine Gesetzeskraft und die Zuordnung von Kompetenzen und Qualifikationen zu den acht Niveaus des Deutschen Qualifikationsrahmens heben im Gegensatz zu nationalen Kompetenzanerkennungsverfahren anderer Länder nicht das bestehende System der Zugangsberechtigungen auf. Das hat zur Folge, dass das Erreichen eines bestimmten Niveaus des Deutschen Qualifikationsrahmens nicht automatisch einen Zugang in Bildungsgänge verschafft, die Qualifikationen im nächst höheren Niveau vermitteln.[31]

Niveaustufen anhand der DQR-Matrix

Ausgehend von diesem Grundverständnis verfasste die Bund-Länder-Koordinierungsgruppe DQR einen ersten Entwurf der Matrix (Niveaustufen und Deskriptoren). Der aktuelle Matrix- Entwurf (Stand 2009) verfügt über acht Niveaustufen. Auf den jeweiligen Niveaustufen erfolgt die Beschreibung der Kompetenzen in der Dimension „Fachkompetenz“ getrennt nach „Wissen“ und „Fertigkeiten“ und in der Dimension „Personale Kompetenz“ gesondert nach „Sozialkompetenz“ und „Selbstkompetenz“. Die DQR-Matrix wird zunächst in der praktischen Anwendung in ausgewählten Beispielfeldern (Metall/Elektro, Handel, Gesundheit und IT-Bereich) erprobt. Ziel der Erarbeitungsphase des DQR ist es, exemplarische Zuordnungen ausgewählter Qualifikationen des deutschen Bildungssystems vorzunehmen und dadurch die Praktizierbarkeit der DQR-Matrix zu überprüfen (siehe die einzelnen Niveaustufen im Anhang des Dokumentes).[32]

---

[30] Vgl. www.deutscherqualifikationsrahmen.de

[31] Ebenda.

[32] Vgl. www.deutscherqualifikationsrahmen.de

Fazit zu den Modellen der Kompetenzerfassung

Einige Länder setzen bereits seit Jahrzehnten Maßnahmen, während andere bisher nur kleine Schritte wagten. Oft finden sich erhebliche Unterschiede in den nationalen Ansätzen. Seit 2004 gibt die Europäische Kommission jährlich das European Inventory[33] heraus, welches u. a. **Good-Practice** Beispiele unter dem Gedanken des lebenslangen Lernens für Unternehmen und Interessierte zur Hand hat. Die Länder unterscheiden sich im Hinblick auf ihre Bildungssysteme sowie auf das Niveau und die Standards der Validierung informell erworbener Kompetenzen: Länder wie Belgien, Dänemark, Deutschland, Italien, Österreich und Schweden befinden sich noch im Prozess der Planung und Akkreditierung. Sie befinden sich noch im Aufbau eines gültigen Kompetenzanerkennungsverfahrens. Die gesetzlichen und institutionellen Grundlagen sind etabliert, sie müssen aber noch umgesetzt werden. Nationale Systeme wie die **Bilan de Competence** in Frankreich oder das **National Framework of Qualifications** in Irland sind Beispiele dafür. Auch Länder wie Niederlande, Norwegen, Portugal und Spanien zählen zu der letztgenannten Gruppe. Permanente Anerkennungsverfahren bestehen in Finnland und Großbritannien. Hier sind die Validierungssysteme bereits auf Dauer wirksam (vgl. ZÜRCHER, 2007, S. 127).

1. Experimentelle Stufe
Länder wie Belgien, Dänemark, Deutschland, Italien, Österreich und Schweden wollen zwar ein System einrichten, sind aber noch unsicher, in welcher Form dies gemacht werden sollte. In Deutschland und Österreich (= duale Systeme) ist das Lernen am Arbeitsplatz weitgehend in die berufliche Aus- und Weiterbildung integriert. Aus diesem Grund sahen die beiden Länder lange keine Notwendigkeit, ein zusätzliches System zur Anerkennung anderweitig erworbener Qualifikationen einzurichten. Auf der anderen Seite wurde der Bedarf an neuem Wissen immer kurzfristiger, und es stieg die Notwendigkeit, die Mobilität sowohl zwischen den Bildungsstufen als auch zwischen dem eigenen Staat und anderen Ländern zu erhöhen, weshalb in den letzten Jahren eine intensive Diskussion dieser Probleme in Gang gekommen ist.

2. Nationale Systeme formieren sich
Die legale und institutionelle Basis ist etabliert, sie muss aber noch umgesetzt werden. Beispiele für nationale Berufsbildungsmodelle sind Frankreich, Irland, Niederlande, Norwegen, Portugal, Spanien. In den Ländern England, Irland, Niederlande, Australien und Kanada herrscht ein System vor, das auf Output und Performanz basiert. Die Wichtigkeit außerhalb formaler Bildungseinrichtungen erworbener Kompetenzen wird nicht in Frage gestellt. Fraglich ist nur die Art der Integration in das Bildungssystem. Der schwierigste Punkt ist die Entwicklung allgemein akzeptierter Qualifikationsstandards, die weder zu allgemein noch zu spezifisch sind. Die zweite Herausforderung liegt in der Verlässlichkeit und Validität der Assessments. Unterschiede gibt es bezüglich des Ausmaßes der lokalen Autonomie bzw. der Zentralisierung der Systeme, wobei das französische System stark reglementiert, das australische hingegen auf lokaler Ebene relativ autonom ist.

3. Permanente Systeme
In Ländern wie Finnland und Großbritannien sind Validierungssysteme bereits auf Dauer wirksam. Das britische System der „NVQ“ ist heute eines der ausdifferenzier-

[33] Vgl. www.ecotec.com

ten und stark ausgebauten landesweiten Systeme der formalen Anerkennung informell erworbener Kompetenzen in Europa. Die britische Entwicklung setzt – anders als die amerikanischen Ansätze – mehr auf nationale Qualitätsstandards und eine zentrale Prüfungsorganisation und Prüfungsüberwachung.

Merkmale dieser sind:

- ⇨ Sehr hohe Zufriedenheit mit den Ergebnissen (Evaluation und Erlebnisberichte)
- ⇨ Weitreichender Orientierungsgewinn
- ⇨ Stärkung Selbstbewusstsein
- ⇨ Begleitmethoden machen Spaß!
- ⇨ Neue Lernerfahrungen: begleitetes Erforschen der eigenen Lernbiografie
- ⇨ Neue Lehrerfahrung: pädagogische Bezugnahme auf informelles Lernen > Erwachsenenbildner als „Lernbegleiter“
- ⇨ Gute Instrumente werden im Prozess des lebenslangen Lernens eingesetzt.

Weiterführende Informationen und Aktualisierungen

Im Auftrag des Bundesministeriums für Bildung und Forschung wird eine Web-Seite betrieben, die den aktuellen Stand zum Deutschen Qualifikationsrahmen für Lebenslanges Lernen darstellt. Hier können umfassende Informationen zur Entwicklung und zur offiziellen Strategie gefunden werden.

Der Link lautet: www.deutscherqualifikationsrahmen.de

Ein Dokument mit dem Deutschen Qualifikationsrahmen, das am 22.03.2011 verabschiedet wurde, findet sich ebenfalls auf diesen Seiten. Dies enthält neben einer übersichtlichen Einführung zum Thema auch die DQR-Matrix mit der Beschreibung der Kompetenzen sowie ein Glossar, der zentrale Begriffe im DQR erläutert.

7 Kriterien und Parameter zur lern- und kompetenzförderlichen Arbeitsgestaltung zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

7.1 Kategorienbildung

Dieses Kapitel gibt einen Überblick zu Kriterien und Parametern zur lern- und kompetenzförderlichen Arbeitsgestaltung zu Sicherheit und Gesundheit. Die hier geschilderten Inhalte verweisen auf ein tabellarisches Instrument, welches im Anhang dieser Arbeit zu finden ist (siehe Anhang 3). Dieses Instrument soll eine schnelle Orientierung über wesentliche Einfluss- und Gestaltungsfaktoren zur lern- und kompetenzförderlichen Arbeitsgestaltung für Sicherheit und Gesundheit sowie zum lernenden Unternehmen und einer entsprechenden Unternehmenskultur ermöglichen. Es soll dem Nutzer eine systematisierte Hilfestellung bei Reflexions- oder Gestaltungsaufgaben in Forschung und Praxis an die Hand geben.

Dabei kann ein solches Instrument vor dem Hintergrund der Komplexität des Themas keine Vollständigkeit bieten. Vielmehr sollen die entwickelte Struktur und die darin enthaltenen Kriterien und Parameter einen systematischen Umgang mit dem Themenfeld befördern und auf zentrale Einflussfaktoren und Inhaltsperspektiven verweisen. In diesem Sinne sind die angeführten Kriterien und Parameter nicht als abgeschlossener Katalog zu verstehen. Vielmehr sollen sie exemplarisch auf mögliche Fragestellungen verweisen und den Nutzer dabei unterstützen, im konkreten Anwendungsfall selbst die situationsbedingt „richtigen“ Fragen stellen zu können.

Im Folgenden wird die inhaltliche Struktur des Instruments dargestellt (siehe Abb. 7.1). Die Systematik umfasst auf übergeordneter Ebene die Abschnitte:

- Auslöser für informelle Lernprozesse zu Sicherheit und Gesundheit im Prozess der Arbeit
- Organisatorische Kontextfaktoren für informelles Lernen zu Sicherheit und Gesundheit im Prozess der Arbeit
- Prinzipien und Kernelemente zum Lebenslangen Lernen zu Sicherheit und Gesundheit
- Angrenzende und ergänzende Lernfelder zum informellen Lernen zu Sicherheit und Gesundheit

Die Abschnitte weisen jeweils Unterkategorien auf. Zu jeder dieser Kriterienkategorien werden Parameter aufgeführt, die beschreiben, welche Facetten das Kriterium konkret umfasst. Die Beschreibung geht über drei Spalten:

1) Inhaltliche Beschreibung der Parameter
2) Kennzeichen und Merkmale zur Beurteilung der Parameter
3) Leitfragen zu den Parametern

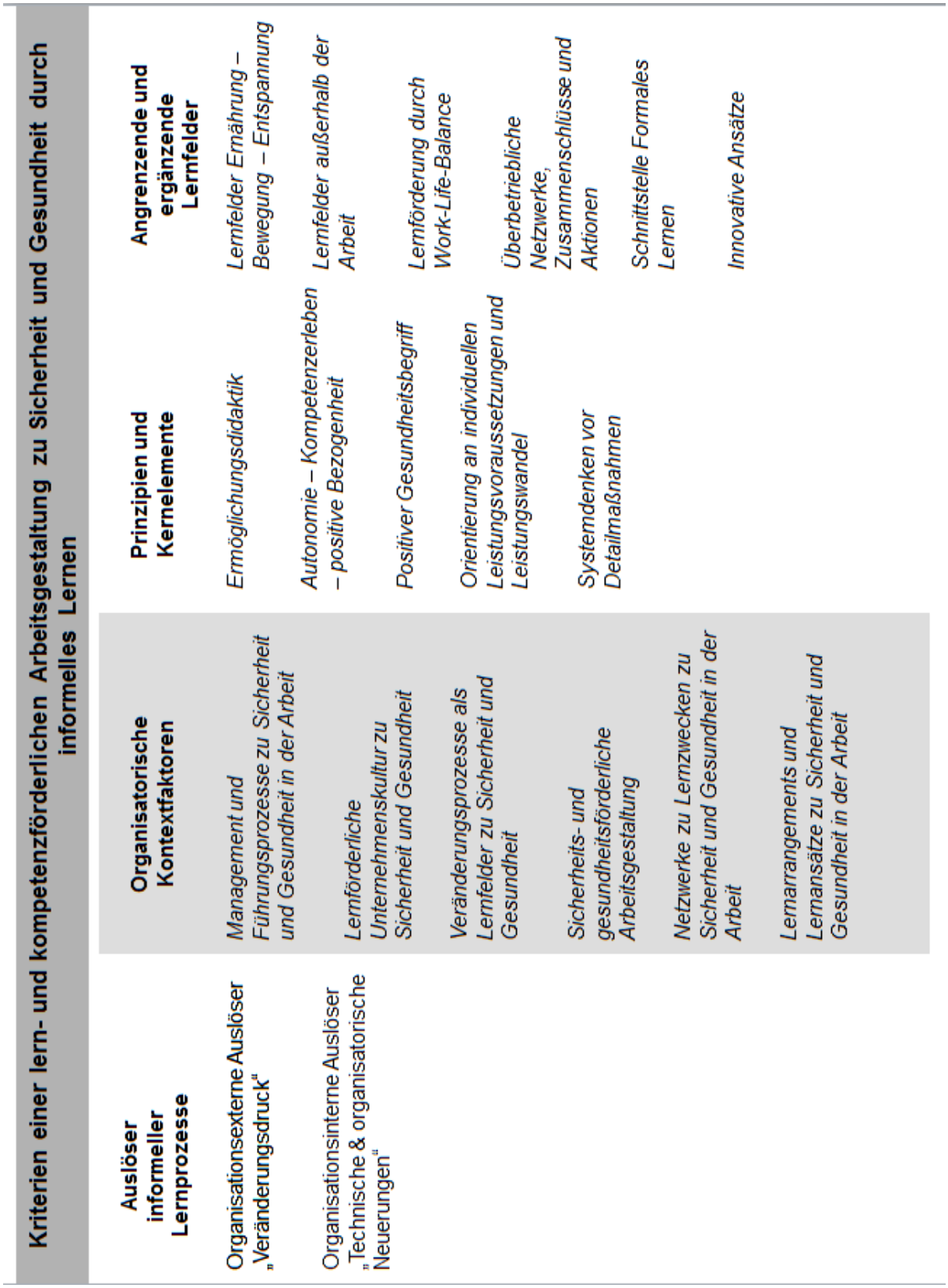


Abb. 7.1 Kriterien einer lern- und kompetenzförderlichen Arbeitsgestaltung zu Sicherheit und Gesundheit durch informelles Lernen

7.2 Komponenten eines Konzepts zur Förderung von Sicherheit und Gesundheit durch informelles Lernen

Die individuelle Sicherheits- und Gesundheitskompetenz der Beschäftigten ist ein wesentlicher Baustein für den Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit des Einzelnen und der Leistungs- und Wettbewerbsfähigkeit im Unternehmen. Obwohl mit der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz individuelle Fähigkeiten und Fertigkeiten von Personen beschrieben werden, kommt der Gestaltung des Arbeitsumfeldes eine entscheidende Bedeutung für den Kompetenzerwerb und dessen Performanz zu. In der Summe aller Beschäftigten stellt diese Sicherheits- und Gesundheitskompetenz einen zentralen Faktor eines leistungsfähigen Unternehmens dar.

Kompetenzen beschreiben individuelle Leistungskapazitäten. Diese werden in konkreten Situationen kontextspezifisch angewandt. Anders als z. B. die Intelligenz werden Kompetenzen durch Erfahrung bei der Bewältigung konkreter Aufgaben und Herausforderungen in spezifischen Kontexten erworben. Für die Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in Unternehmen bedeutet dies, dass die entsprechenden Fähigkeiten und Fertigkeiten von den Beschäftigten in ihrem Arbeitskontext erworben werden. Entsprechend kann nicht davon ausgegangen werden, dass diese Kompetenzen von vorneherein in ausreichendem Maße vorhanden sind. Vielmehr werden die notwendigen spezifischen Fähigkeiten und Fertigkeiten zum Erhalt der Sicherheit und Gesundheit und zum Ausbau der Beschäftigungsfähigkeit von den Beschäftigten im Laufe ihrer Berufstätigkeit im Kontext der Anforderungen und Chancen ihres spezifischen Arbeitsumfeldes erworben und angewandt.

Ob und wie gut dieser Kompetenzerwerb im Prozess der Arbeit gelingt, und ob diese Kompetenzen am Arbeitsplatz gezeigt werden, hängt in hohem Maße vom konkreten Arbeitsumfeld im Unternehmen ab. Über die Gestaltung der verschiedenen Komponenten des Arbeitssystems lässt sich ein lern- und kompetenzförderliches Arbeitsumfeld schaffen, indem der Umfang und die Qualität der Fähigkeiten und Fertigkeiten zu Sicherheit und Gesundheit befördert werden.

Anders als in Weiterbildungsmaßnahmen, betrieblichen Schulungen oder Ausbildungen findet ein solches Lernen direkt am Arbeitsplatz statt. Der Kompetenzerwerb ist das Ergebnis der Auseinandersetzung mit dem lernförderlichen Arbeitsumfeld, das den Beschäftigten dazu anregt und stimuliert, sich aktiv mit Problemen und Fragestellungen auseinander zu setzen und sukzessive neue Fertigkeiten auszubilden und vorhandene Kompetenzen auszubauen. Lernen und Kompetenzaufbau finden häufig von selbst – by the way – statt, d. h. es wird vom Lernenden nicht bewusst angestrebt, ein bestimmtes Lernziel zu erreichen. Man spricht hier auch von unbewussten oder impliziten lernen.

In der Interaktion des Lernenden mit seiner betrieblichen Lernwelt (dinglich und sozial) und den zur Verfügung stehenden Lernwerkzeugen entsteht auf diese Weise eine Lernkultur, die informelles Lernen im Prozess der Arbeit ermöglicht und befördert.

Die das Lernen begünstigenden Elemente der Arbeitsgestaltung verschränken sich mit individuell vorhandenen Erfahrungen und Kompetenzen. Die Vorteile solcher Lernprozesse liegen darin, dass das Lernen im unmittelbaren Erfahrungsraum des Beschäftigten stattfindet und aufgrund der hohen Relevanz für den Lernenden an

dessen Bedürfnissen, Erfahrungen und Interessen anknüpft und dabei auf dessen biografischen Hintergrund aufbaut.

Die aufgeführten Kriterien beruhen auf soliden Erkenntnissen dieser Forschungsfelder. Dennoch muss die Interpretation aus Sicht des informellen Lernens zu Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz zu diesem Zeitpunkt als vorläufig betrachtet werden und bedarf zumindest in Teilen einer weiteren Validierung in der Praxis. Die vorliegende Zusammenstellung dient in diesem Sinne der Orientierung und Übersicht über einen komplexen und vielfältigen Gestaltungsraum und soll Anregungen und Hilfestellung zur Auswahl und Umsetzung geeigneter Maßnahmen geben. Diese Auswahl und ihre Umsetzung muss in jeder Organisation spezifisch auf das entsprechende Arbeitssystem zugeschnitten sein und sollte idealerweise systematisch und anforderungsspezifisch erarbeitet werden (siehe dazu genauer die Auflistung der gesamten Kriterien unter Anhang 4).

Die vorliegenden Kriterien und Parameter sollen Entscheider im Unternehmen dabei unterstützen, die verschiedenen Komponenten des Arbeitssystems so zu gestalten, dass der Erwerb der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz der Beschäftigten im Prozess der Arbeit ermöglicht und befördert wird. Im Sinne einer Checkliste sollen die Kriterien in der ersten Spalte Anregungen geben, welche Aspekte des Arbeitsumfeldes bei der Gestaltung eines lernförderlichen Arbeitsplatzes zu Sicherheit und Gesundheit einbezogen werden können und sollen. Die dargestellten Parameter in der zweiten Spalte differenzieren die Kriterien weiter aus und konkretisieren für das jeweilige Gestaltungsfeld die Maßnahmen. Die dritte Spalte enthält beispielhaft einzelne Elemente des Arbeitssystems die im Sinne des Kompetenzerwerbs zu Sicherheit und Gesundheit gestaltet werden. Diese Darstellung ist nicht erschöpfend sondern soll Anregungen geben und verdeutlichen, wie die Ausgestaltung konkret aussehen kann.

7.3 Zusammenhangsmodell zum informellen Lernen zu Sicherheit und Gesundheit in Unternehmen

Basierend auf den bis zu diesem Zeitpunkt gesammelten Daten, entsteht Zusammenhangsmodell, wie Informelles Lernen im Arbeitskontext gefördert werden kann.
Dieses ist das Ergebnis einer Zusammenstellung potenziell lernförderlicher Kriterien der Arbeitsgestaltung zu Sicherheit und Gesundheit und entsprechender Parameter der Umsetzung im Unternehmen. Diese Zusammenstellung basiert auf der Verknüpfung verschiedener Forschungsfelder, insbesondere den Erkenntnissen zu informellen Lernen, Lernen im Prozess der Arbeit, Arbeitsschutz und Gesundheitsmanagement (siehe Abb. 7.2).

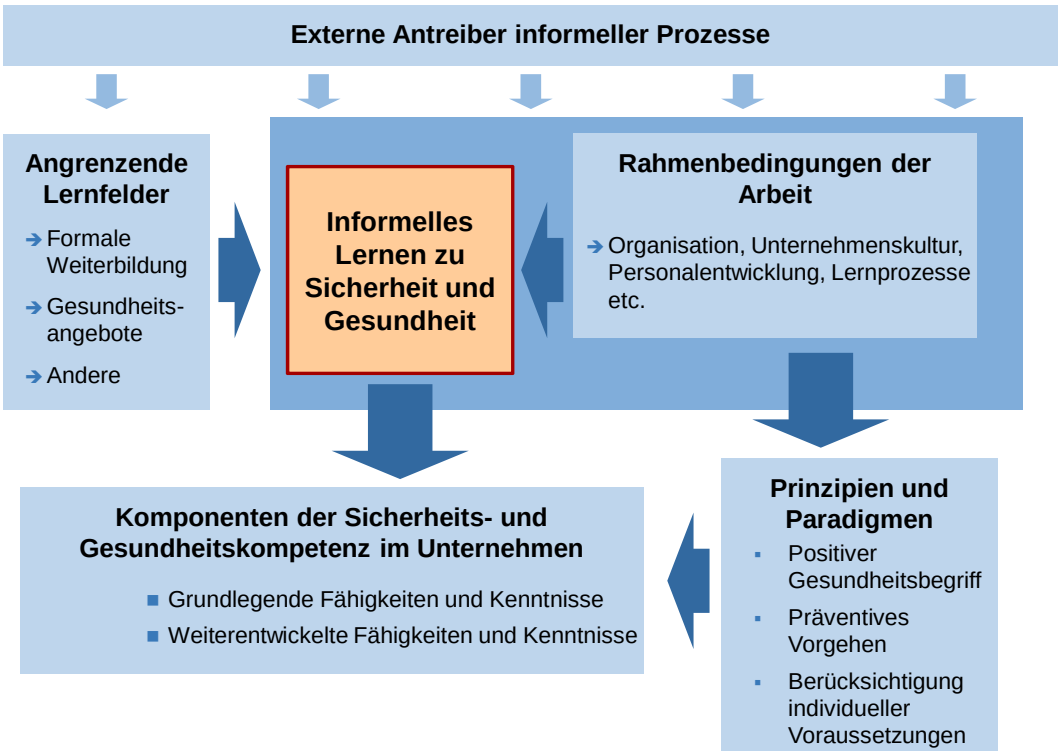


Abb. 7.2 Zusammenhangsmodell zum informellen Lernen zu Sicherheit und Gesundheit im Prozess der Arbeit

Das Modell benennt zuerst *übergeordnete Auslöser informeller Lernprozesse* zu Sicherheit und Gesundheit innerhalb und außerhalb der Organisation. Diese befördern informelles Lernen zu Sicherheit und Gesundheit weniger durch ihre Strukturmerkmale sondern erzeugen eine Art Lernnotwendigkeit oder Lerndruck indem sie für den Beschäftigten die Notwendigkeit der Überwindung von Routinen sichtbar werden lassen und im positiven Sinne Veränderungsdruck erzeugen.

Im Anschluss werden *organisatorische Kontextfaktoren informellen Lernens zu Sicherheit und Gesundheit* im Prozess der Arbeit dargestellt. Anhand verschiedener Handlungsfelder im Unternehmen werden Kriterien zur und Parameter zur lernförderlichen Gestaltung informellen Lernens dargestellt. Diese Darstellung organisatorischer Kontextfelder zum informellen Lernen bildet den Kern der vorliegenden Übersichtsarbeit und soll Unternehmern und Entscheidungsträgern eine umfassende Orientierung zu Kriterien und Parametern möglicher Gestaltungsfaktoren zum informellen Lernen an die Hand geben. Die Gestaltungsfelder sind im Einzelnen:

- Management und Führungsprozesse zu Sicherheit und Gesundheit in der Arbeit
- lernförderliche Unternehmenskultur zu Sicherheit und Gesundheit
- Veränderungsprozesse als Lernfelder zu Sicherheit und Gesundheit
- sicherheits- und gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung
- Netzwerke zu Lernzwecken zu Sicherheit und Gesundheit in der Arbeit, und

- Lernarrangements und Lernansätze zu Sicherheit und Gesundheit

Die Umsetzung dieser Gestaltungsfaktoren im Unternehmen muss gewissen Prinzipien oder Grundsätzen folgen um ihre Wirksamkeit voll entfalten zu können. Diese *Prinzipien und Kernelemente zum lebenslangen Lernen zu Sicherheit und Gesundheit* sind im dritten Abschnitt der Tabelle wiedergegeben. Sie dienen der Orientierung in qualitativer Hinsicht. Jede Maßnahme zur Gestaltung des informellen Lernens im Unternehmen sollte im Kern mit diesen Prinzipien vereinbar sein und entsprechend in der Planung und Umsetzung mit ihnen abgeglichen werden. So werden die entsprechenden psychologischen Prozesse auf Seiten der Lernenden angebahnt, die informelles Lernen auslösen. Dazu gehören die Triade Selbstbestimmtheit – Kompetenzerleben – positive Bezogenheit, die eine innere Anteilnahme und Bereitschaft der Lernenden gewährleistet wird, ein inneres Commitment zum Lernen, zu den Lernzielen und Lerninhalten. Die Prinzipien der Ermöglichungsdidaktik schaffen eine Biografieorientierung und Kontextabhängigkeit des Lernens. Den Lernprozessen zu Sicherheit und Gesundheit muss ein positives Gesundheitsverständnis zugrunde liegen, welches eine Reduzierung der Thematik auf die Vermeidung von Unfällen und Krankheiten überwindet und gleichermaßen Gesundheitspotenziale einbezieht, die vornehmlich durch präventive Ansätze erschlossen werden. Ein weiteres Kriterium ist die Orientierung an den individuellen Leistungsvoraussetzungen und dem Leistungswandel des Lernenden. Erst in der Passung der Lernerfordernisse mit den Leistungsvoraussetzung und der flexiblen Anpassung an den Leistungswandel wird ein optimales Lernklima geschaffen. Zuletzt wird die bevorzugte Bedeutung systematischer und umfassender Maßnahmen gegenüber Einzelmaßnahmen hervorgehoben. Je stärker Maßnahmen in der Organisation und Unternehmensprozesse integriert sind, und je stärker sie verhältnisorientiert sind, umso größer ist ihre Wirksamkeit und Reichweite. Einzelmaßnahmen, unsystematische Aktionen oder die Konzentration auf einzelne Beschäftigte sind in ihrer Wirksamkeit und Reichweite nachgeordnet, wenn auch manchmal notwendig.

Den letzten Teil der Darstellung bilden ergänzende Lernfelder zum informellen Lernen am Arbeitsplatz. Damit sind Schnittstellen benannt, die sinnvoll an Lernprozesse im Kontext der Arbeit anschließen oder diese Auslösen. Über die Lernfelder Ernährung – Bewegung – Entspannung können informelle Lernprozesse ausgelöst werden, die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten fördern. Auch Lernfelder, die gänzlich außerhalb des Arbeitskontextes liegen, können in ihrer Wirkung informelles Lernen zu Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten unterstützen und zu einem umfassenden Kompetenzaufbau beitragen. Beispiele dafür sind ehrenamtliche Engagements der Beschäftigten beim Katastrophenschutz oder der Feuerwehr, in der umfassende Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit erworben werden, die auch im Kontext der Arbeit zum Tragen kommen können. Weitere Anschlusspunkte bilden die Gestaltung der Work-Life-Balance sowie überbetriebliche Netzwerke, Aktionen und Zusammenschlüsse, die vor allem für KMU den Möglichkeitsraum für Maßnahmen deutlich erweitern können. Abschließend werden perspektivisch innovative Ansätze geschildert, die sicherlich nicht für jedes Unternehmen eine realistische Option darstellen, jedoch eine Idee davon geben, wie man informelles Lernen perspektivisch treiben kann.

Das beschriebene Modell wird unter Kapitel 8 durch die Auswertung der Delphi-Befragung ergänzt, sodass ein ganzheitliches Modell zur Förderung informellen Lernens am Arbeitsplatz vor dem Hintergrund von Sicherheit und Gesundheit entsteht.

Teil 2:
Expertenbefragung zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz – Lernbedarf und Gestaltungsansätze

8 Expertenbefragung zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz

Auf der Basis der vorangegangenen Literaturanalyse und der theoretischen Untersuchungen wurde eine Expertenbefragung zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in kleinen und mittleren Unternehmen (KMU) durchgeführt. Diese Befragung verfolgt zwei zentrale Fragestellungen:

1) Welchen Lernbedarf zu Sicherheit und Gesundheit gibt es in KMU?
2) Welche Maßnahmen und Rahmenbedingungen im Unternehmen sind geeignet, um ein informelles Lernen zu Sicherheit und Gesundheit im Prozess der Arbeit zu ermöglichen?

Zur Beantwortung der ersten Fragestellungen zum Lernbedarf zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in KMU ausgewählter Branchen wird auf das Gesundheitskompetenzmodell von LENARTZ (2011) Bezug genommen (siehe Kapitel 2.7.3). Dieses Modell weist auf allgemeiner Ebene Schlüsselkompetenzen der Gesundheitskompetenz aus, die für die praktische Anwendung bereichsspezifisch auszuformulieren sind (LENARTZ, 2011; SOELLNER u. a. 2010). Dabei unterscheidet das Modell zwischen Basiskompetenzen und weiterentwickelten Fähigkeiten der Gesundheitskompetenz. Zu den Basiskompetenzen gehören ein gesundheitsbezogenes Grundwissen – also die Kenntnis grundlegender gesundheitsrelevanter Begriffe und Zusammenhänge – sowie gesundheitsbezogene Grundfertigkeiten. Letztere umfassen beispielsweise ein gesundheitsbezogenes Leseverständnis.

Die weiterentwickelten Fähigkeiten der Gesundheitskompetenz lassen sich in vier Kategorien zusammenfassen (siehe LENARTZ, 2011):

1) Personenbezogene Fähigkeiten
   Diese umfassen sowohl die im Modell ausgewiesene Fähigkeit zur Selbstwahrnehmung, also der Fähigkeit, eigene Gefühle, Empfindungen und Bedürfnisse klar wahrzunehmen, als auch Fähigkeiten zur Selbststeuerung wie Selbstregulation und Selbstkontrolle.
2) Verantwortungsübernahme für die eigene Gesundheit
   Diese zielt auf eine aktive Verantwortungsübernahme, die Gesundheit nicht als etwas Gegebenes ansieht, sondern sich aktiv um sie bemüht. Es geht um die Motivation und Bereitschaft, dies zu tun, ebenso wie um das notwendige Verständnis und notwendige Einsichten dafür.
3) Fähigkeiten zur Kommunikation und Kooperation in Fragen der Gesundheit
   Kommunikationen über eigene Gesundheitsbelange sind häufig emotional besetzt und schwierig. Kooperation in Gesundheitsfragen, etwa mit dem Arzt, aber auch – z. B. im Krankheitsfall – mit Unterstützern aus dem privaten Umfeld sind ebenfalls häufig eine Herausforderung. Fähigkeiten zur Kommunikation und Kooperation sind hier notwendig.

(4) Fähigkeiten im Umgang mit Gesundheitsinformationen
   Diese umfassen die Fähigkeit, sich relevante Informationen zu beschaffen und diese angemessen für sich nutzen zu können. Dazu gehört beispielsweise auch, die Verlässlichkeit einer Informationsquelle einschätzen zu können oder vorliegende Informationen kritisch zu hinterfragen.

Diese Schlüsselkompetenzen sind für konkrete Situationen und Anforderungen zu spezifizieren. Im beruflichen Kontext entstehen je nach Art der Arbeit ganz spezifische Anforderungen an die Beschäftigten. Diese definieren die konkreten Fähigkeiten und Fertigkeiten, über die jemand verfügen muss, um im Arbeitskontext sicherheits- und gesundheitskompetent zu sein.

Die Sicherheits- und Gesundheitskompetenz der Beschäftigten stellt die Zielgröße dar, die über die Ansätze und Rahmenbedingungen, auf die in der zweiten Forschungsfrage Bezug genommen wird, gefördert werden soll.

- Was kann ein Unternehmen tun, damit seine Beschäftigten über eine möglichst hohe Kompetenz in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit verfügen?
- Welche Maßnahmen sind in KMU geeignet, um dies zu erreichen?
- Und welche Rahmenbedingungen und Kontextfaktoren im Unternehmen können das Lernen zu Sicherheit und Gesundheit positiv beeinflussen?

Mit dem Fokus auf informelle Lernprozesse, die während der Arbeit stattfinden, werden strukturelle und organisatorische Maßnahmen und Rahmenbedingungen als Gestaltungsansätze im Unternehmen untersucht. Diese sollen den betrieblichen Akteuren praktikable Möglichkeiten an die Hand geben, geeignete Lernkontexte, Lernorte, Lernumfelder und Lernanregungen zu Sicherheit und Gesundheit zu gestalten.

8.1 Methode

In einer zweistufigen Delphi-Befragung wurden Experten aus Wissenschaft und Praxis zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in Unternehmen befragt. Dabei wurden insbesondere Experten aus der Zeitarbeits- und der Pflegebranche angesprochen. Das übergeordnete Ziel der Befragung ist die Entwicklung von Ansätzen zur betrieblichen Förderung von Sicherheits- und Gesundheitskompetenz durch informelles Lernen im Prozess der Arbeit.

Delphi-Befragung

Um eine systematische Befragung von Experten aus Wissenschaft und Praxis zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in Unternehmen zu gewährleisten, wurde diese nach der Delphi-Methode umgesetzt. Diese Befragungsmethode ermöglicht eine spezifische Form der Gruppenkommunikation, mit der inhaltliche Fragestellungen systematisch bearbeitet werden können (HÄDER, 2009). Sie kann als Instrument zur verbesserten Erfassung von Gruppenmeinungen eingesetzt werden. Dabei erlaubt sie es, Expertenurteile über Sachverhalte einzuholen, zu denen nur ein unsicheres und unvollständiges Wissen existiert (HÄDER & HÄDER, 1995).

Es können verschiedene Typen von Delphi-Befragungen unterschieden werden. Für die vorliegende Untersuchung wurde ein zweistufiges Verfahren gewählt, bei dem in einem ersten Schritt in einer qualitativ orientierten Befragung Antworten der Experten generiert und provoziert wurden. In einem zweiten Schritt wurde eine editierte Version dieser Antworten über standardisierte Fragebogen hinsichtlich ausgewählter Kriterien bewertet.

Die Befragung der Experten fand schriftlich statt. Die Teilnahme erfolgte dezentral, d. h. die Experten antworteten von ihrem jeweiligen Standort aus, ohne zusammenzukommen oder sich direkt miteinander auszutauschen. Dabei wurden die Teilnehmerunterlagen größtenteils postalisch an die Experten versandt. Etwa ein Drittel der Experten erhielt die Unterlagen in elektronischer Form und nahm via E-Mail an der Befragung teil.

Die Teilnahme an beiden Erhebungswellen erfolgte anonym. Nachvollziehbare Informationen, wie sie beispielsweise durch eine E-Mail-Teilnahme entstehen, wurden unmittelbar voneinander getrennt, sodass es nicht weiter möglich war nachzuvollziehen, welche Experten was geantwortet haben.

Fragebogen

Die Fragebogen der Expertenbefragung zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in KMU sind für beide Erhebungswellen gleich aufgebaut und bestehen jeweils aus zwei Teilen. Der erste Teil zielt entsprechend den zentralen Fragestellungen der vorgenommenen Untersuchung auf den Lernbedarf zu Sicherheit und Gesundheit in KMU. Der zweite Teil der Fragebogen beinhaltet Maßnahmen und Rahmenbedingungen im Unternehmen, die geeignet sind, um ein informelles Lernen zu Sicherheit und Gesundheit im Prozess der Arbeit zu ermöglichen. Somit ergeben sich für die beiden Erhebungswellen die in Tab. 8.1 dargestellten Komponenten.

Tab. 8.1 Komponenten der Expertenbefragung zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz

	Welle I	**Welle II**
Teil I	Erfassung notwendiger Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	Beurteilung des Bedarfs der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz bei Beschäftigten in KMU
Teil 2	Erfassung von Ansätzen zur Förderung der Sicherheits- und Gesundheitskompetenzen der Beschäftigten in KMU durch informelles Lernen	Beurteilung der Praxistauglichkeit der Ansätze zur Förderung der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in KMU

Vor der Beantwortung der Fragebogen hatten die Experten in beiden Erhebungswellen eine Branche auszuwählen, aus deren Perspektive sie die Fragen beantworten. Dabei wurden sie angehalten die Branche zu wählen, zu der sie am meisten Erfahrungswissen haben. Da gezielt Experten aus den Branchen Zeitarbeit und Pflege eingeladen wurden, sollte hier eine eigenständige Zuordnung möglich sein.

Fragebogen der ersten Erhebungswelle

Ziel der ersten Erhebungswelle war es, die teilnehmenden Experten anzuregen, aus ihrer Erfahrung und ihrer Expertise heraus Antworten zu den vorgelegten Fragen zu generieren.

- Teil I

  In Teil I des Fragebogens wurden unter Bezugnahme auf das Strukturmodell von Lenartz (LENARTZ, 2011; SOELLNER u. a., 2010 – siehe Kapitel 2.7.3.6) die verschiedenen Kompetenzdimensionen der Gesundheitskompetenz vorgegeben.

Die Experten wurden angehalten, mit Blick auf die Beschäftigten in KMU ihrer Branche Kompetenzen, Fähigkeiten, Kenntnisse und Wissensinhalte zu benennen, die für Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen notwendig sind. Dabei wurden die folgenden Kategorien vorgegeben:

- Sicherheits- und gesundheitsrelevantes Wissen und Grundfertigkeiten zu Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz
- Kompetenzen im Umgang mit der eigenen Person (Selbststeuerung und Selbstwahrnehmung) in sicherheits- und gesundheitsrelevanten Arbeitskontexten
- Kompetenzen zur Übernahme von Verantwortung in Bezug auf eigene Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz und relevante Fragestellungen im Unternehmen
- Kompetenzen im Umgang mit sicherheits- und gesundheitsrelevanten Informationen im Kontext der Arbeit (Informationen beschaffen, bewerten, für sich nutzbar machen etc.)
- Kompetenzen zur sicherheits- und gesundheitsbezogenen Kommunikation und Kooperation im Kontext der Arbeit
- Weitere Kompetenzen zum Erhalt der individuellen gesundheitlichen Ressourcen bezogen auf Sicherheits- und Gesundheitsfaktoren im Kontext der Arbeit

Die Experten konnten beliebig viele Nennungen geben und wurden angehalten, so lange bei den einzelnen Fragen zu bleiben, bis ihrer Meinung nach ihre Expertise erschöpfend eingebracht ist.

Auf diese Weise sollte systematisch und umfassend eine domainspezifische Ausformulierung des Modells der Gesundheitskompetenz im Hinblick auf Sicherheit und Gesundheit in KMU der untersuchten Branchen vorgenommen werden.

- Teil II

  Teil II des Fragebogens wurde methodisch äquivalent umgesetzt. Ziel des zweiten Teils war es zu erfahren, wie aus Sicht der Experten informelle Lernprozesse zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in KMU begünstigt werden können. Dabei wurde davon ausgegangen, dass die Entwicklung der Fähigkeiten zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz über informelles Lernen durch eine geeignete Gestaltung eines lernförderlichen Arbeitsumfeldes begünstigt werden. Den Experten wurde dazu der folgende Fragenkatalog vorgegeben:

  „Welche Möglichkeiten sehen Sie, das informelle Lernen zu Sicherheit und Gesundheit in kleinen und mittelständischen Unternehmen ...

  - ... ganz allgemein zu fördern?
  - ... durch die Gestaltung der Arbeitsaufgaben, der Arbeitsorganisation, der Technik und der Arbeitsumgebung zu unterstützen?
  - ... durch die Gestaltung der sozialen Bedingungen im Unternehmen und der Unternehmenskultur zu unterstützen?
  - ... durch die Gestaltung des Führungsverhaltens und des Personalmanagements zu unterstützen?

- ... durch die Gestaltung der Unternehmensstrukturen und Unternehmensentwicklung zu unterstützen?
- ... durch die Verknüpfung mit Maßnahmen der formalen Weiterbildung (Schulungen, Aus- und Fortbildungen etc.) zu unterstützen?
- ... durch individuelle Fördermaßnahmen zu unterstützen?
- ... durch sonstige Maßnahmen im Unternehmen zu unterstützen?“

Wie in dem vorangegangenen Teil war es den Experten völlig freigestellt, wie viele Antworten sie geben. Es war ebenfalls möglich, Fragen, zu denen keine eigene Expertise vorliegt, nicht zu beantworten.

Die Teilnahme an der ersten Welle kann als recht aufwendig für die Experten eingestuft werden. Wie viel Zeit diese letztlich mit der Beantwortung der Fragen verbracht haben, kann nicht abgeschätzt werden. Fraglos ist jedoch, dass ein erheblicher kognitiver Aufwand mit der Teilnahme verbunden ist.

Fragebogen der zweiten Erhebungswelle

Der Fragebogen zur zweiten Erhebungswelle basiert vollständig auf den Ergebnissen der ersten Welle. Diese wurden von der Forschergruppe gruppiert und von Redundanzen bereinigt sowie – soweit für eine bessere Verständlichkeit notwendig – sprachlich editiert.

Zielsetzung der zweiten Befragungswelle ist die Bewertung der Expertenaussagen der ersten Befragung hinsichtlich ausgewählter Kriterien, um so Aussagen über den Lernbedarf der Beschäftigten zu Sicherheit und Gesundheit sowie über das Handlungspotenzial der gesammelten Maßnahmen und Rahmenbedingungen in den Unternehmen zu erhalten.

Dazu wurde den Experten ein standardisierter Fragebogen vorgelegt.

- Teil I

  Teil I des Fragebogens enthielt insgesamt 71 Fähigkeiten und Kenntnisse zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz bei Beschäftigten in KMU, die sich auf die folgenden Kategorien verteilten:

  1) Wissen und Grundfertigkeiten zu Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz
     a Allgemeine Kenntnisse (13 Items)
     b Betriebsspezifische Kenntnisse (5 Items)
     c Tätigkeitsspezifische Kenntnisse (7 Items)
  2) Kompetenzen im Umgang mit der eigenen Person (12 Items)
  3) Kompetenzen zur Übernahme von Verantwortung (10 Items)
  4) Kompetenzen zur sicherheits- und gesundheitsbezogenen Kommunikation und Kooperation (14 Items)
  5) Umgang mit sicherheits- und gesundheitsrelevanten Informationen im Kontext der Arbeit (10 Items)

Beispiele für diese Items sind unter Wissen und Grundfertigkeiten „Allgemeine Kenntnisse zu psychischen Gefährdungen am Arbeitsplatz (Zeitdruck, Mobbing, Arbeitsplatzunsicherheit, ...)“ oder zum Umgang mit der eigenen Person „Auseinandersetzung mit eigenen Gesundheitsrisiken und der eigenen Krankheitsgeschichte“.

Die Items waren von den Experten nach zwei Kriterien auf einer 4-stufigen Skala zu beantworten.

Kriterium I: Wie wichtig sind diese Fähigkeiten und Kenntnisse für die Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in KMU?

Antwortkategorien:

1 = nicht wichtig

2 = mäßig wichtig

3 = eher wichtig

4 = sehr wichtig

Kriterium II: Inwieweit sind diese Fähigkeiten und Kenntnisse bei den Beschäftigten in KMU vorhanden?

Antwortkategorien:

1 = nicht/kaum vorhanden

2 = etwas vorhanden

3 = grundlegend vorhanden

4 = ausreichend vorhanden

- Teil II

Der zweite Teil des Fragebogens ist vergleichbar aufgebaut. Zielstellung war es, Ansätze und Kontextfaktoren zur betrieblichen Förderung der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz der Beschäftigten in ihrer Praxisrelevanz einzuschätzen. Im Zentrum standen Ansätze zur Förderung des informellen Lernens im Prozess der Arbeit.

Insgesamt wurden den Experten 81 Maßnahmen und unternehmerische Rahmenbedingungen zur Beurteilung vorgelegt, die sich auf die folgenden Kategorien verteilen:

1) Maßnahmen und Kontextfaktoren auf Ebene der Organisation (17 Items)
2) Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Unternehmenskultur (10 Items)
3) Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Personalentwicklung und Lernkultur (12 Items)
4) Maßnahmen und Kontextfaktoren zum Führungsverhalten (11 Items)
5) Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Information und Kommunikation im Betrieb (12 Items)
6) Maßnahmen und Kontextfaktoren der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung (11 Items)
7) Weiterbildung (4 Items)
8) Gesundheitsangebote (4 Items)

Auch in Teil II des Fragebogens waren die Items von den Experten nach zwei Kriterien auf einer 4-stufigen Skala zu beantworten.

Kriterium I: Wie geeignet ist die Maßnahme bzw. der Kontextfaktor, um in kleinen und mittelständischen Betrieben das informelle Lernen zu Sicherheit und Gesundheit zu verbessern?

Antwortkategorien:

1 = gar nicht

2 = etwas

3 = gut

4 = sehr gut

Kriterium II: Wie hoch schätzen Sie den aktuellen Umsetzungsgrad der Maßnahme bzw. des Kontextfaktors in KMU der von Ihnen gewählten Branche ein?

Antwortkategorien:

1 = gar nicht

2 = etwas

3 = gut

4 = sehr gut

Die Teilnahme an der zweiten Erhebungswelle nahm etwa 30 Minuten Zeit in Anspruch.

In beiden Erhebungswellen wurden zusätzlich zu den hier dargestellten Inhalten sozioökonomische Angaben abgefragt.

Umsetzung

Die Auswahl der angeschriebenen Experten in beiden Erhebungswellen erfolgte anhand verschiedener Kriterien. Zum einen sollten Experten aus der Forschung der relevanten Inhaltsbereiche gewonnen werden. Zum anderen wurde die Teilnahme von Praktikern aus den Unternehmen angestrebt. Die Kontaktdaten der Experten wurden über das Internet recherchiert. Dabei dienten den Experten aus der Forschung relevante Veröffentlichungen und den Experten aus der Praxis insbesondere Best-Practice-Fälle, wie sie z. B. auf den Seiten der Initiative Neue Qualität der Arbeit (www.inqa.de) veröffentlicht werden, als Suchraum.

In der zweiten Erhebungswelle, die verstärkt auf Experten der ausgewählten Branchen abzielte, wurde die Recherche ausgedehnt und zusätzlich relevante Berufsverbände und Adresslisten mit einbezogen.

Die ausgewählten Experten wurden in beiden Erhebungswellen primär postalisch kontaktiert. Bei dem Erstkontakt wurde bereits der jeweilige Fragebogen übersandt. Ein freigemachter und fertig adressierter Rückumschlag lag ebenfalls bei. Zur Verbesserung der Rücklaufquote wurden die Experten nach etwa sechs Wochen erneut angeschrieben. Dieser zweite Kontakt erfolgte per E-Mail. Auch hier wurde der Fragebogen, diesmal in elektronischer Form, mitgeschickt.

Etwa zwei Monate nach Abschluss der ersten Welle startete die zweite Erhebungswelle. In einem ersten Schritt wurden die gleichen Experten wie in der ersten Welle angeschrieben – mit Ausnahme derjenigen, die ausdrücklich nicht an der Befragung teilnehmen wollten. Um die Teilnehmerzahl zu erhöhen, wurden darüber hinaus neue Experten recherchiert und zeitlich um etwa vier Wochen versetzt angeschrieben.

Teilnehmer

Aufgrund des höheren Aufwands bei der Beantwortung des Fragebogens in Welle I und der ausgeweiteten Ansprache von Experten zu Welle II fiel die Teilnehmerzahl in letzterer höher aus.

Erste Erhebungswelle

Von den etwa 130 angeschriebenen Experten haben 15 an der umfassenden und inhaltlich aufwendigen Untersuchung teilgenommen. Dies entspricht einem Rücklauf von etwa 11 Prozent. Das Geschlechterverhältnis war ausgeglichen (50/50). Ein Teilnehmer machte keine Angaben zu seinem Geschlecht. Das Durchschnittsalter in der Stichprobe lag bei 49 Jahren (SD = 9,48 Jahre).

Der fachliche Hintergrund der Teilnehmer umfasst die Bereiche:

- Pädagogik/Erziehungswissenschaften (22 %)
- Gesundheitswissenschaften (16 %)
- Soziologie und Psychologie (je 11 %)
- Technik- bzw. Ingenieurswesen (16 %)
- Wirtschaft/BWL (11 %)
- Medizin und Verwaltung (je 5,5 %)

Die überbetriebliche Perspektive zur Beantwortung der Fragen war überwiegend wissenschaftlich (53 %), zu etwa einem Viertel wurde aus Sicht von Unternehmensberatungen geantwortet und zu einem Viertel aus dem Blickwinkel des Arbeitsschutzes (überbetriebliche Akteure und Berufsgenossenschaften).

Die innerbetriebliche Perspektive umfasst Unternehmens- und Personalführung sowie Führungskräfte (zusammen etwa 44 %), Beschäftigte (22 %) und betriebliche Arbeitsschutzakteure (22 %).

Zweite Erhebungswelle

Zusätzlich zu den 130 Experten aus Welle I wurden je etwa 200 weitere Experten aus der Pflegebranche und der Zeitarbeitsbranche kontaktiert. An der zweiten Befragungswelle teilgenommen haben letztlich insgesamt 44 Experten. Dies entspricht einer Rücklaufquote von ca. 8 Prozent. Der Anteil der männlichen Teilnehmer übertraf mit 29 Personen (65,9 %) den der weiblichen Teilnehmer mit 15 Personen (34,1 %) deutlich. Das Durchschnittsalter der Teilnehmer lag bei 46 Jahren (SD = 9,56 Jahre).

Im Hinblick auf die Branche, aus der heraus die Fragen beantwortet wurden, gaben 19 (43,2 %) der Teilnehmer die Pflegebranche an und 16 (36,4 %) die Zeitarbeits-

branche. Die übrigen neun Experten (20,4 %) nahmen eine branchenübergreifende, vornehmlich wissenschaftliche Perspektive ein.

Der fachliche Hintergrund der Teilnehmer umfasst in Welle II die Bereiche:

- Wirtschaft (17,9 %)
- Technik (17,9 %)
- Ingenieurwesen (17,9 %)
- Gesundheitswissenschaften (10,7 %)
- Pädagogik/Erziehungswissenschaften (10,7 %)
- Psychologie (3,6 %)
- Soziologie (5,4 %)
- Medizin (12,5 %)
- Verwaltung (5,4 %)
- Sonstige berufliche Bereiche (16,7 %)

Die Mehrzahl der Teilnehmer nannte eine betriebliche Perspektive (41 betriebliche, 28 überbetriebliche Nennungen; Mehrfachnennungen waren möglich). Bei der überbetrieblichen Perspektive ging knapp die Hälfte aller Nennungen auf den Bereich Wissenschaft und Forschung (46,6 %). Wichtig waren auch die Perspektiven Unternehmensberatung und überbetriebliche Arbeitsschutzakteure (je 17,9 %). Politikberatung (7,1 %) und Öffentliche Verwaltung (3,6 %) waren weitere Nennungen aus der überbetrieblichen Perspektive.

Bei der betrieblichen Perspektive überwog der betriebliche Arbeitsschutz (24,5 %), die Perspektive der Führungskräfte (22,0 %) und der Unternehmensführung (19,5 %) sowie der Beschäftigten (19,5 %). Nennungen zur Personalführung (4,9 %) und dem Betriebsrat (2,4 %) ergänzten das Bild.

Statistische Auswertung

Die Auswertung der ersten Befragungswelle beschränkte sich darauf, die Nennungen der Experten zu sortieren, von Redundanzen zu bereinigen und – wo es für eine bessere Verständlichkeit notwendig war – sprachlich zu überarbeiten. Diese sehr aufwendige Arbeit wurde so vorgenommen, dass die resultierenden Items den Gesamtsatz der Nennungen der Experten möglichst gut repräsentierten ohne dabei inhaltliche Verluste hinzunehmen. Andererseits war es notwendig, einen überschaubaren finalen Satz von Items für die zweite Befragungswelle zu erhalten, dessen Bearbeitungsaufwand im Bereich des Zumutbaren lag.

Allgemeine Auswertung

Die statistische Auswertung der Ergebnisse der zweiten Befragungswelle ist primär deskriptiv. Dabei wurde wie nachfolgend dargestellt vorgegangen.

- Schritt 1: Betrachtung auf Skalen-Ebene

Über alle Items einer Kategorie wurde ein Skalenmittelwert gebildet, um einen Eindruck von der Bedeutung der Skala zu gewinnen.

Für jede Skala wurde dabei die Differenz zwischen den Antworten der beiden Ausgangsfragen gebildet.

Diese sind für Teil I des Fragebogens:

a) Wichtigkeit der jeweiligen Kompetenzen für Sicherheit und Gesundheit in KMU
b) deren Vorhandensein bei den Beschäftigten im Unternehmen

Für Teil II:

a) Geeignetheit der Maßnahmen und Rahmenbedingungen für KMU
b) Deren bisherige Umsetzung in den Unternehmen

Die statistische Signifikanz der Unterschiede wurde mit einem t-Test für abhängige Stichproben überprüft.

Der Erwartungswert der 4er-Likert Skala liegt bei 2.5. Werte über 2.5 können demnach als tendenziell weniger wichtig und Werte über 2.5 als tendenziell wichtig interpretiert werden.

- Schritt 2: Betrachtung auf Item-Ebene

  Für alle Items des Fragebogens wurden ebenfalls Mittelwerte berechnet. Dabei erhält man für jeden Fragebogenteil wie bereits auf Skalen-Ebene zwei Mittelwerte.

  Der Bedarf zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in KMU, wie er in Teil I des Fragebogens erfragt wird, ergibt sich aus der Einschätzung der Wichtigkeit einzelner Fähigkeiten zu Sicherheit und Gesundheit in KMU im Kontrast zur Einschätzung des Vorhandenseins dieser Kompetenzen bei den Beschäftigten in den KMU.

  Wichtigkeit – Vorhandensein = Bedarf

  Die Handlungsrelevanz bezogen auf die betrieblichen Ansätze und Rahmenbedingungen zur Förderung des Lernens zu Sicherheit und Gesundheit ergibt sich aus der Bewertung der Geeignetheit einer vorgeschlagenen Maßnahme und aus der Einschätzung der bisherigen Umsetzung dieser Maßnahmen in KMU.

  Geeignetheit – Umsetzung in KMU = Handlungsrelevanz

  Wenn beispielsweise die Wichtigkeit einer Fähigkeit zum Umgang mit Gesundheitsinformationen von den Experten für Sicherheit und Gesundheit in KMU als hoch eingestuft und deren Vorhandensein bei den Beschäftigten eher niedrig bewertet wird, kann daraus ein relativ hoher Lernbedarf abgeleitet werden.

  Wenn eine Maßnahme zur Förderung des Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz im Unternehmen als sehr geeignet angesehen wird und die Experten deren Umsetzung in Unternehmen als sehr gering einstufen, kann von einer hohen Handlungsrelevanz in Hinblick auf diese Maßnahme ausgegangen werden.

Da über die sprachliche Interpretation keine objektiven oder normativen Kriterien zur Beurteilung der Stärke der Differenzen vorhanden sind, wird aus den Items einer Skala jeweils eine Rangreihe gebildet. Je höher ein Item in dieser Rangreihe platziert ist, umso größer ist im Vergleich zu den anderen Items der jeweilige Lern- bzw. Handlungsbedarf.

- Schritt 3: Branchenspezifische Auswertung

  Neben dieser allgemeinen Auswertung wird auch eine branchenspezifische Auswertung vorgenommen.

  Dabei wird zuerst mittels eines t-Tests für unabhängige Stichproben untersucht, inwieweit auf Skalen- und Item-Ebene statistische Unterschiede bestehen. Da jedoch die jeweiligen Stichproben für die Branchen recht klein sind (Pflege = 19 Teilnehmer; Zeitarbeit = 16 Teilnehmer) ist dieser Kennwert nur bedingt aussagekräftig.

  Im Zentrum der branchenspezifischen Auswertung steht dagegen die Untersuchung der branchenspezifischen Differenzen je Item. Hier wird erneut eine Rangreihe gebildet. Aufgrund der unterschiedlichen Anforderungen und Gestaltungsbedingungen in den untersuchten Branchen ist hier mit abweichenden Rangreihen zu rechnen, die jeweils die wichtigsten Kompetenzen und Maßnahmen der Branche charakterisieren.

8.2 Ergebnisse

Der Ergebnisteil stellt zuerst die Ergebnisse der ersten Befragungswelle beschreibend vor, bevor die quantitativen Resultate der zweiten Welle dargestellt werden.

Erste Befragungswelle

Die teilnehmenden Experten haben insgesamt je 300 Antworten zu Teil I und Teil II der Befragung frei generiert. Diese sehr umfassenden Sammlungen von Kompetenzen und Maßnahmen wurden in der weiteren Auswertung von der Forschungsgruppe sortiert und in Kategorien zusammengefasst. In diesem Prozess wurden die Antworten schrittweise von Redundanzen befreit und sprachlich überarbeitet.

Für die Kategorisierung in Teil I konnten die theoretischen Vorgaben der ersten Erhebungswelle mit Bezug auf das theoretische Modell der Gesundheitskompetenz (LENARTZ, 2011) beibehalten werden. Aus den ursprünglich 300 Nennungen der Experten fließen insgesamt 71 in den standardisierten Fragebogen der zweiten Erhebungswelle ein (siehe Tab. 8.2).

Tab. 8.2 Fähigkeiten und Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in Unternehmen als Ergebnis der ersten Welle der Expertenbefragung[34]

Kompetenz	Item
Wissen und Grundfertigkeiten zu Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz	
Allgemeine Kenntnisse	
... zum Arbeitsschutz (zentrale Vorschriften, grundlegende Begriffe etc.)	AllKen_1a
... zum Gesundheitssystem (Vorsorgeangebote, Ansprechpartner, Institutionen etc.)	AllKen_2a
... zum eigenen Versicherungsschutz	AllKen_3a
... gesundheitsrelevanter Einflüsse am Arbeitsplatz (Ursache-/Wirkungszusammenhänge)	AllKen_4a
... zu Folgen von Bewegungsmangel, schlechter Ernährung, Alkohol-, Tabak- und Drogenkonsum u. a.	AllKen_5a
... zu psychischen Gefährdungen am Arbeitsplatz (Zeitdruck, Mobbing, Arbeitsplatzunsicherheit,...)	AllKen_6a
... zu allgemeinen Grundsätzen eines gesundheitsförderlichen Verhaltens	AllKen_7a
... zu betriebswirtschaftlichen Zusammenhängen im Arbeitsschutz (Kosten durch Fehlzeiten, Nutzen von Präventionsmaßnahmen ...)	AllKen_8a
... zu Erste-Hilfe-Maßnahmen	AllKen_9a
... zur Sicherheit im Straßenverkehr	AllKen_10a
... zum Umweltschutz	AllKen_11a
... zu grundlegender Allgemeinbildung und zur grundlegenden mündlichen und schriftlichen Ausdrucksfähigkeit	AllKen_12a
... zur gesundheitsbezogenen Schreib- und Lesekompetenz (gesundheitsrelevante Begriffe kennen, verstehen und nutzen können)	AllKen_13a
Betriebsspezifische Kenntnisse	
... zu vorhandenen Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes	BetrKen_14a
... zu Verhaltensregeln zu Sicherheit und Gesundheit	BetrKen_15a
... zum aktuellen Sicherheitskonzept sowie zu betrieblichen Sicherheitskennzeichnungen	BetrKen_16a
... zu betrieblichen Zuständigkeitsregelungen und Akteuren des Arbeits- und Gesundheitsschutzes im Betrieb	BetrKen_17a
... zu im Betrieb vorhandenen Angeboten zu Sicherheit und Gesundheit	BetrKen_18a

[34] In der rechten Spalte sind jeweils die Item-Kürzel dargestellt, die in der weiteren Auswertung verwendet werden.

Kompetenz	Item
Tätigkeitsspezifische Kenntnisse	
... zum sachgerechten Gebrauch von Dienst-/Schutzkleidung	TätKen_19a
... zur gesundheitsgerechten und ergonomischen Arbeitsplatzgestaltung	TätKen_20a
... zum betrieblichen Arbeitssystem (z. B. Inhalt der Gefährdungsbeurteilung)	TätKen_21a
... zum Umgang mit Gefahrenquellen (Betriebs-, Arbeitsmittel/Arbeitsstoffe, Gefahrstoffe, Brandschutz, Elektrizität)	TätKen_22a
... zu relevanten Arbeitstechniken (z. B. Hebe- und Tragetechniken)	TätKen_23a
... zu grundlegenden Maßnahmen zum persönlichen Gesundheitsschutz (z. B. Hygienemaßnahmen, Haut-, Impfschutz)	TätKen_24a
... zu gesundheitlichen Auswirkungen besonderer Arbeitssituationen (z. B. in der Schichtarbeit oder bei häufigem Arbeitsplatzwechsel)	TätKen_25a
Kompetenzen im Umgang mit der eigenen Person	
Bewusstsein für den Wert der eigenen Gesundheit	Pers_1a
Wahrnehmung der eigenen Leistungs- und Belastungsgrenzen (insbesondere von Überbeanspruchungen)	Pers_2a
Realistische Einschätzung der eigenen Fähigkeiten und Kompetenzen	Pers_3a
Kritische Reflexion des eigenen Gesundheitsverhaltens am Arbeitsplatz	Pers_4a
Selbstdisziplin und konsequentes Verhalten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit	Pers_5a
Auseinandersetzung mit eigenen Gesundheitsrisiken und der eigenen Krankheitsgeschichte	Pers_6a
Berücksichtigung individueller Gesundheitsrisiken (z. B. Diabetes, Rückenbeschwerden) im Arbeitshandeln	Pers_7a
Bewältigung von Stresssituationen und hohen Arbeitsbelastungen	Pers_8a
Sich einstellen können auf wechselnde, neue Situationen und Anforderungen zur Sicherheit und Gesundheit	Pers_9a
Entspannung und Regeneration	Pers_10a
Eigenständiges Überwindung von Lernhindernissen (Zeitmangel, Motivation, Selbstvertrauen, Umgang mit Lernhilfen, Erwerb von Vorwissen)	Pers_11a
Selbstorganisation (Arbeitsstrukturierung, Arbeitseinteilung, Arbeitsdosierung, Planungs- und Zeitmanagement)	Pers_12a

Kompetenz	Item
Kompetenzen zur Übernahme von Verantwortung	
Realistische Wahrnehmung sicherheits- und gesundheitsrelevanter Gefährdungen, Risiken und Belastungsfaktoren am Arbeitsplatz	Verant_1a
Realistische Wahrnehmung vorhandener Ressourcen zu Sicherheit und Gesundheit im Arbeitskontext	Verant_2a
Erkennen der negativen Folgen aus sicherheitswidrigem, gesundheitsbelastendem Verhalten für das Unternehmen	Verant_3a
Aktive Übernahme von Eigenverantwortung zu Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz	Verant_4a
Wille und Motivation, eigene Gesundheitsressourcen aufzubauen und zu erhalten	Verant_5a
Setzen eigener Prioritäten in Fragen der Sicherheit und Gesundheit	Verant_6a
Bereitschaft, sich im eigenen Arbeitskontext in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit zu engagieren	Verant_7a
Bereitschaft, sich über die eigentliche Arbeit hinaus in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit zu engagieren	Verant_8a
Bereitschaft zur Einhaltung von Vorschriften, Regeln und Verfahren zu Sicherheit und Gesundheit	Verant_9a
Bereitschaft, sich auf Angebote und Maßnahmen (Weiterbildung, Gesundheitszirkel, Projekte, Personalentwicklung) zu Sicherheit und Gesundheit einzulassen	Verant_10a
Kompetenzen zur sicherheits- und gesundheitsbezogenen Kommunikation und Kooperation	
Fairness und Offenheit in der Zusammenarbeit mit Kollegen und Vorgesetzten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit	Kom_1a
Bereitschaft zur Weitergabe sicherheits- und gesundheitsrelevanter Informationen und Erfahrungen im Betrieb	Kom_2a
Einstehen für eigene, persönliche Bedürfnisse zu Sicherheit und Gesundheit (z. B. aufgrund besonderer Belastungen oder Handicaps)	Kom_3a
Bereitschaft, sich mit Kollegen über Fragen zu Sicherheit, Arbeitsschutz, Gefahrenvermeidung auszutauschen	Kom_4a
Selbstbewusstes Auftreten beim Ansprechen sicherheits- und gesundheitsrelevanter Themen/Durchsetzungsvermögen	Kom_5a
Bereitschaft, Regeln zu Sicherheit und Gesundheit zu kommunizieren und bei vorhandenen Sicherheitsrisiken einzuschreiten	Kom_6a
Konstruktiver Umgang mit Konflikten (ansprechen können, aushalten können, zur Problemdefinition und Lösungssuche nutzen können)	Kom_7a
Unterstützung in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit von Kollegen und Vorgesetzten einfordern können	Kom_8a
Hinweise und Unterstützung zu Sicherheit und Gesundheit von Kollegen und Vorgesetzten annehmen können	Kom_9a
Bereitschaft, in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit von anderen zu lernen (insbesondere Kollegen, Vorgesetzte)	Kom_10a

Kompetenz	Item
Fähigkeit, andere zum betrieblichen Engagement in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit zu motivieren und zu überzeugen	Kom_11a
Fähigkeit zum Perspektivenwechsel in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (Arbeitgebersicht und Arbeitnehmersicht)	Kom_12a
Situationsangemessenes Nutzen verschiedener Kommunikationsformen (Fragetechniken, aktives Zuhören, Rhetorik)	Kom_13a
Fähigkeiten im Umgang mit sozialer Vielfalt und Verschiedenheit (Diversity)	Kom_14a
Umgang mit sicherheits- und gesundheitsrelevanten Informationen im Kontext der Arbeit	
Interesse an Informationen zu Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz	Info_1a
Bereitschaft zum aktiven Wissenserwerb zu Sicherheit und Gesundheit	Info_2a
Fähigkeit, sich sicherheits-, gesundheitsrelevante Informationen eigenständig zu beschaffen	Info_3a
Kenntnis der Informationsquellen zu Sicherheit und Gesundheit im Betrieb	Info_4a
Inhaltliche Bewertung sicherheits- und gesundheitsrelevanter Informationen (Qualität und Relevanz der Informationen)	Info_5a
Nutzen sicherheits- und gesundheitsrelevanter Informationen in der betrieblichen Praxis (praktische Umsetzung am Arbeitsplatz)	Info_6a
Sicherheits- und gesundheitsrelevante Informationen anderen gezielt zugänglich machen (entscheiden, welche Informationen wann an wen weitergegeben werden)	Info_7a
Bereitschaft, gesundheitsrelevante Informationen auf seine persönliche Gesundheit zu beziehen	Info_8a
Fähigkeit, betriebliche und überbetriebliche Netzwerke als Informationsquelle für Sicherheit und Gesundheit zu nutzen	Info_9a
Fähigkeiten im Umgang mit Hilfsmitteln zur Informationsbeschaffung und -verarbeitung (z. B. Datenbanken, Internet, E-Mail, Telefon, Scanner, Register, Glossare, Verzeichnisse)	Info_10a

Anmerkung: AllKen = Allgemeine Kenntnisse; BetrKen = Betriebsspezifische Kenntnisse; TätKen = Tätigkeitsspezifische Kenntnisse; Kom = Kommunikation und Kooperation; Pers = Kompetenzen im Umgang mit der eigenen Person; Verant = Kompetenzen zur Übernahme von Verantwortung zu Sicherheit und Gesundheit; Info = Umgang mit sicherheits- und gesundheitsrelevanten Informationen im Kontext der Arbeit

Für Teil II des Fragebogens zeigte die Auswertung, dass die Beibehaltung der ursprünglichen Kategorien nicht sinnvoll ist. Auf Basis der Expertennennungen und theoretischer Argumente wurden sieben Kategorien gebildet (siehe Abschnitt 8.1). Insgesamt sind von den ursprünglich etwa 300 Nennungen der Experten 81 Aussagen in den standardisierten Fragebogen der zweiten Erhebungswelle eingeflossen (siehe Tab. 8.3).

Tab. 8.3 Maßnahmen und Rahmenbedingungen zur Förderung der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in Unternehmen als Ergebnis der ersten Welle der Expertenbefragung[35]

Kompetenz	Item
Maßnahmen und Kontextfaktoren auf Ebene der Organisation	
Systematischer Einbezug von Sicherheit und Gesundheit in alle Handlungsfelder des Unternehmens	Org_1a
Diagnostische Erfassung des aktuellen Stands zu Sicherheit und Gesundheit sowie zur Lernkultur im Unternehmen	Org_2a
Konsequente Umsetzung vereinbarter Maßnahmen zu Sicherheit und Gesundheit (= hoher Umsetzungsgrad)	Org_3a
Evaluation durchgeführter Maßnahmen zu Sicherheit und Gesundheit	Org_4a
Flache Hierarchien und Unternehmensstrukturen (Abbau institutioneller Macht)	Org_5a
Langfristig ausgerichtete Personalpolitik (Aufbau von Kompetenzen, Bindung von Beschäftigten an das Unternehmen)	Org_6a
Attraktive Anreizsysteme für sicherheits- und gesundheitsgerechtes Handeln im Betrieb	Org_7a
Verbesserungsvorschlagswesen und Ideenmanagement zu Sicherheit und Gesundheit	Org_8a
Benennung von Verantwortlichen zu Sicherheit und Gesundheit im Betrieb (= Integration in die Aufbauorganisation)	Org_9a
Verankerung von Sicherheit und Gesundheit in Unternehmensprozessen (= Integration in die Ablauforganisation)	Org_10a
Priorisierung von Sicherheit und Gesundheit durch die Unternehmensleitung (hohe Wertschätzung des Themas, Einbezug in Entscheidungsprozesse, angemessene Ressourcen ...)	Org_11a
Einrichten von Gremien und Arbeitskreisen zu Sicherheit und Gesundheit	Org_12a
Einrichten von Qualitätszirkeln/Gesundheitszirkeln zu Sicherheit und Gesundheit	Org_13a
Kontinuierliche Verbesserungsprozesse zu Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen	Org_14a
Systematische Einbindung von Fachkräften für Arbeitssicherheit und Betriebsärzten in Fragen der Sicherheit und Gesundheit im Betrieb	Org_15a
Kooperationen interner/externer Akteure in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit	Org_16a
Systematische Unterweisungen, Begehungen, Hospitationen zu Sicherheit und Gesundheit im Betrieb	Org_17a

[35] In der rechten Spalte sind jeweils die Item-Kürzel dargestellt, die in der weiteren Auswertung verwendet werden.

Kompetenz	Item
Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Unternehmenskultur	
Systematische Stärkung der Unternehmens-/Lernkultur zu Sicherheit und Gesundheit	Kult_1a
Sicherheits- und gesundheitsgerechtes Verhalten als normative Vorgabe im Betrieb (vorgegeben und eingefordert)	Kult_2a
Förderung eines umsichtigen Arbeitsverhaltens der Beschäftigten im Hinblick auf die Gefahrenvermeidung	Kult_3a
Einhaltung rechtlicher Vorgaben und Verpflichtungen zu Sicherheit und Gesundheit im Betrieb	Kult_4a
Hohes Maß an gegenseitiger Wertschätzung im Betrieb	Kult_5a
Förderung sozialer Beziehungen und der sozialen Unterstützung im Betrieb	Kult_6a
Abbau von Konkurrenz/Aufbau kooperativer Strukturen	Kult_7a
Aufbau einer offenen, lösungsorientierten Kommunikation zu Sicherheit und Gesundheit im Betrieb	Kult_8a
Offener und konstruktiver Umgang mit Fehlern	Kult_9a
Unterstützung individueller Initiativen zu Sicherheit und Gesundheit	Kult_10a
Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Personalentwicklung und Lernkultur	
Berücksichtigung von Sicherheit und Gesundheit in den Anforderungs- und Tätigkeitsprofilen der Personalentwicklung	PE_1a
Systematische Erfassung informell erworbener Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit	PE_2a
Zielgruppengerechter Umgang mit Individualität, Leistungswandel, Alter und Migration	PE_3a
Förderung der Eigenverantwortung der Beschäftigten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit	PE_4a
Förderung von kollegialen Lernpromotoren (Lernförderer) und Kümmerern zu Sicherheit und Gesundheit	PE_5a
Coaching-Angebote zu Sicherheit und Gesundheit für die Mitarbeiter	PE_6a
Einzelgespräche und individueller Qualifizierungsplan zu Gesundheitspräventionsmaßnahmen	PE_7a
Realisierung partnerschaftlicher Lernformen zu Sicherheit und Gesundheit (Mentoren- und Patenprogramme, Tandemlernen, Reflexionspartnerschaften ...)	PE_8a
Realisierung praxisnaher Lernformen zu Sicherheit und Gesundheit (Lerninseln, Lernstatt, Lernstation etc.)	PE_9a
Stärkung von Projektarbeit im Betrieb	PE_10a
Schaffung zeitlicher Freiräume für informelles Lernen zu Sicherheit und Gesundheit	PE_11a
Bezuschussung von gesundheits- und kompetenzfördernden Aktivitäten der Beschäftigten durch den Betrieb	PE_12a

Kompetenz	Item
Maßnahmen und Kontextfaktoren zum Führungsverhalten	
Menschzentrierte Arbeitsgestaltung und Führungskultur	Führ_1a
Allgemein ressourcenerhaltender Umgang mit Mitarbeitern	Führ_2a
Konstruktives Feedback zu Sicherheit und Gesundheit durch Führungskräfte	Führ_3a
Qualifikation der Führungskräfte in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit	Führ_4a
Führungskräften ihre Aufgaben und Funktionen für Sicherheit und Gesundheit ihrer Beschäftigten deutlich machen (Rollenbild)	Führ_5a
Vorbildverhalten der Führungskräfte in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit fördern	Führ_6a
Sensibilisieren der Führungskräfte über Formen und Chancen informeller Lernprozesse zu Sicherheit und Gesundheit	Führ_7a
Förderung/Coaching personaler und sozialer Kompetenzen der Führungskräfte	Führ_8a
Förderung und Coaching für Personalverantwortliche (Personalleitung) in Fragen der Sicherheit und Gesundheit	Führ_9a
Berücksichtigung von Sozialkompetenzen bei Führungskräfteauswahl	Führ_10a
Bevorzugte Auswahl von Führungskräften, die Wert auf Arbeitsschutz und Gesundheit legen	Führ_11a
Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Information und Kommunikation im Betrieb	
Sicherheit und Gesundheit als sichtbares und präsentes Thema im Betrieb	Infor_1a
Leicht zugängliche, ansprechende und zielgruppengerechte Informationen zu Sicherheit und Gesundheit im Betrieb	Infor_2a
Arbeitsplatzspezifische Informationen zu Sicherheit und Gesundheit	Infor_3a
Aufklärung der Beschäftigten über vorhandene Unternehmensstrukturen zu Sicherheit und Gesundheit	Infor_4a
Vermittlung von erfolgreichen Praxisbeispielen (*best practice*) zu Sicherheit und Gesundheit im Betrieb	Infor_5a
Ansprechpartner/Vertrauenspersonen zu Sicherheit und Gesundheit im Betrieb	Infor_6a
Austauschmöglichkeiten zu Sicherheit und Gesundheit in Arbeitskreisen, Sitzungen, Arbeitszirkeln	Infor_7a
Austauschmöglichkeiten zu Sicherheit und Gesundheit außerhalb der Arbeit und Einbezug der Familie	Infor_8a

Kompetenz	Item
Gezielter Einsatz von Medien für den Transfer von Informationen und Images zu Sicherheit und Gesundheit	Infor_9a
Regelmäßige Foren zur systematischen Beteiligung der Beschäftigten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit	Infor_10a
Informationsdatenbanken zu Sicherheit und Gesundheit	Infor_11a
Etablierung gemeinsamer Merkmale von sicherheits- und gesundheitsrelevanten Informationen, Signalen, Symbolen in verschiedenen Betrieben (Kennzeichnung)	Infor_12a
Maßnahmen und Kontextfaktoren der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung	
Handlungs- und Entscheidungsspielräume in der Arbeitstätigkeit	Arbei_1a
Systematischer Einbezug der Beschäftigten bei der Entwicklung, Gestaltung und Umsetzung von Maßnahmen zu Sicherheit und Gesundheit	Arbei_2a
Berücksichtigung nicht direkt wertschöpfender sicherheits- und gesundheitsförderlicher Aspekte bei der Gestaltung von Arbeitsinhalten und Arbeitsorganisation	Arbei_3a
Einsatz gesundheitsschützender und gesundheitsfördernder Arbeitsmittel	Arbei_4a
Verstärkung der Abstimmungs- und Kooperationserfordernisse zu Sicherheit und Gesundheit	Arbei_5a
Integration reflexiver Elemente zu Sicherheit und Gesundheit in die Arbeitstätigkeit	Arbei_6a
Einsatz lern- und entwicklungsförderlicher Methoden von Arbeitsorganisation und Arbeitszeitgestaltung (z. B. Job enrichment, Job enlargement)	Arbei_7a
Personen- und zielgruppenorientierte Gestaltung von Arbeitsplätzen	Arbei_8a
Kommunikationsförderliche Arbeitsplatzgestaltung (z. B. Anordnung von Büroräumen)	Arbei_9a
Schaffung von Lernorten (Räume zum Lernen, geeignete Lernumgebung) in unmittelbarer Nähe zum Arbeitsplatz	Arbei_10a
Schaffung von Gelegenheiten zum informellen Austausch zu Sicherheit und Gesundheit (gemeinsame Pausen, Sitzecken, Teeküche, Gruppenräume, etc.)	Arbei_11a
Weiterbildung und Gesundheitsangebote	
Regelmäßige Weiterbildung der Beschäftigten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (Sicherung von Grundlagenwissen)	WB_1a
Kontinuierlicher Einbezug von Aspekten der Sicherheit und Gesundheit in die allgemeine betriebliche Weiterbildung	WB_2a
Enger Kontakt des Betriebs zu Akteuren der Weiterbildung in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit	WB_3a
Praxisnahes Lernen zu Sicherheit und Gesundheit in der Weiterbildung (z. B. durch Lernaufgaben, Lernen am Objekt, interaktive Angebote und das Bearbeiten eigener Erfahrungen und Probleme)	WB_4a

Kompetenz	Item
Konkrete Angebote zu sicherheits- und gesundheitsgerechtem Verhalten (Nahrungsmittelangebot, Entspannungsräume, Bewegungsangebote)	Angeb_1a
Gemeinsame gesundheitsförderliche Aktivitäten der Beschäftigten (Fitnessgruppen, Betriebssport, Rückenschule, Nichtraucherkurse, Ernährungskurse)	Angeb_2a
Individuelle und gruppenbezogene Beratungsangebote zu Sicherheit und Gesundheit (Ernährung, Bewegung, Rauchen, Stress etc.)	Angeb_3a
Medizinische Angebote zur Gesundheitspflege (Vorsorgeuntersuchungen, Impfen, Blutbild, Sehkraft etc.)	Angeb_4a

Anmerkung: Org = Maßnahmen und Kontextfaktoren auf Ebene der Organisation; Kult = Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Unternehmenskultur; PE = Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Personalentwicklung und Lernkultur; Führ = Maßnahmen und Kontextfaktoren zum Führungsverhalten; Infor = Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Information und Kommunikation im Betrieb; Arbei = Maßnahmen und Kontextfaktoren der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung; WB = Weiterbildung; Angeb = Gesundheitsangebote.

Diese Kategorisierung und die darin enthaltenen Items bilden das Material für den standardisierten Fragebogen der zweiten Befragungswelle.

Zweite Befragungswelle

Die Ergebnisse zu Teil I und II der Befragung werden im Folgenden getrennt voneinander dargestellt.

8.3 Teil I – Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in KMU

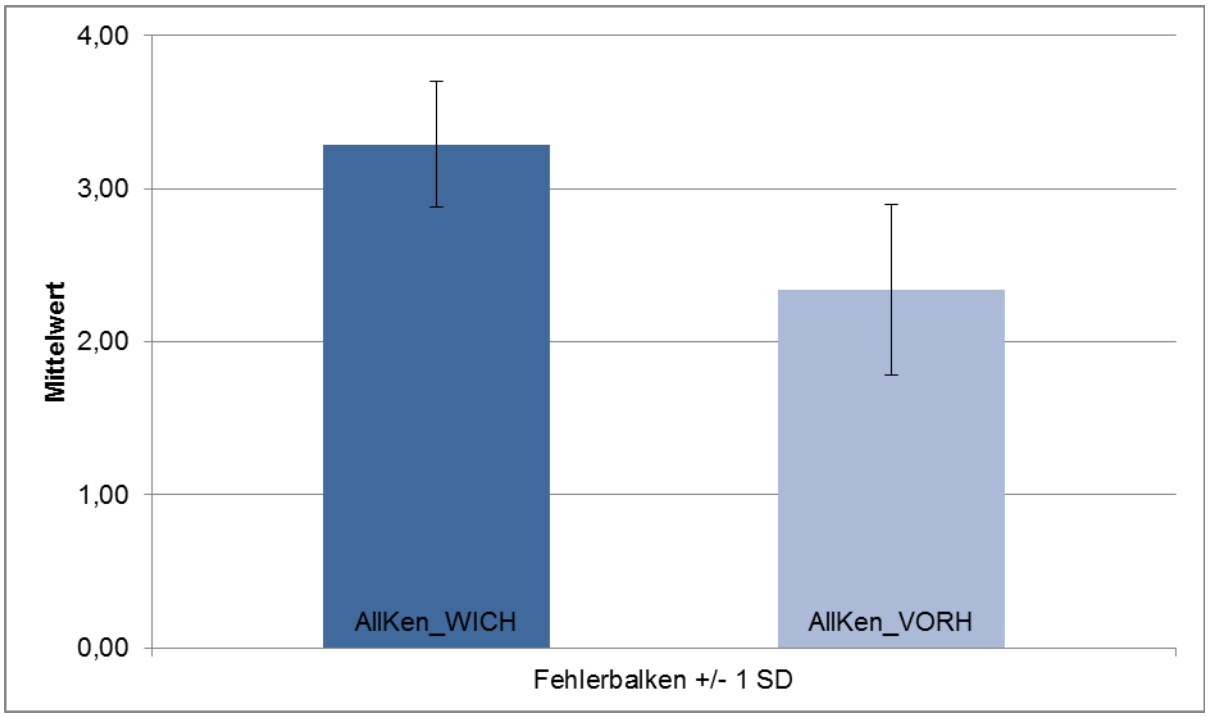
Exemplarisch werden die Analysen und Ergebnisse der ersten Kategorie in Teil I „Allgemeine Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit“ ausführlich dargestellt. Die folgenden Kategorien in Teil I und II des Fragebogens werden in äquivalenter Weise berechnet und werden aus Gründen der Übersichtlichkeit nur in kurzer Form referiert.

8.3.1 Wissen und Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit

8.3.1.1 Allgemeine Kenntnisse

Schritt 1: Betrachtung auf Skalen-Ebene

Allgemeine Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit werden von den Experten als sehr wichtig für die Unternehmen erachtet (M = 3.29, SD = .41). Nach Ansicht der Experten sind sie ganz allgemein bei den Beschäftigten in KMU jedoch eher gering ausgeprägt (M = 2.34, SD = .56) (siehe Abb. 8.1). Dieser Befund weist auf einen signifikanten Bedarf ($p < .01$) hinsichtlich der Förderung bzw. Entwicklung dieser Kompetenzen und Kenntnisse hin.



Anmerkung: AllKen = Allgemeine Kenntnisse; WICH = Wichtigkeit; VORH = Vorhandensein

Abb. 8.1 Wichtigkeit und Vorhandensein der allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in kleinen und mittleren Unternehmen – Betrachtung der Mittelwerte auf Skalen-Ebene

Schritt 2: Betrachtung auf Item-Ebene

Ausnahmslos alle abgefragten Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit werden tendenziell als wichtig erachtet (M > 2.5).

Die niedrigste Wichtigkeit wird den allgemeinen Kenntnissen zum Umweltschutz (AllKen_11: M = 2.79, SD = .71) zugesprochen. Die höchste Wichtigkeit sehen die Experten in allgemeinen Kenntnissen zum Arbeitsschutz (AllKen_1: M = 3.64, SD = .57), gefolgt von allgemeinen Kenntnissen zu psychischen Gefährdungen am Arbeitsplatz (AllKen_6: M = 3.59, SD = .58) und von gesundheitsrelevanten Einflüssen am Arbeitsplatz (AllKen_4: M = 3.57, SD = .55) (siehe Tab. 8.4).

Tab. 8.4 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur *Wichtigkeit* der allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
AllKen_1	44	2	4	3,64	0,574
AllKen_2	44	1	4	3,16	0,776
AllKen_3	42	2	4	3,38	0,764
AllKen_4	44	2	4	3,57	0,545
AllKen_5	44	2	4	3,36	0,685
AllKen_6	44	2	4	3,59	0,583

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
AllKen_7	44	2	4	3,36	0,685
AllKen_8	44	1	4	3,11	0,895
AllKen_9	43	2	4	3,53	0,631
AllKen_10	42	1	4	3,12	0,832
AllKen_11	43	1	4	2,79	0,709
AllKen_12	42	1	4	3,05	0,661
AllKen_13	42	2	4	3,14	0,647

Anmerkung: AllKen = Allgemeine Kenntnisse

Demgegenüber steht das geschätzte Vorhandensein dieser allgemeinen Kenntnisse in KMU, das von den Experten deutlich kritischer gesehen wird (siehe Tab. 8.5).

Tab. 8.5 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum *Vorhandensein* der allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
AllKen_1	40	1	4	2,55	0,986
AllKen_2	40	1	4	2,27	1,012
AllKen_3	37	1	4	2,49	1,044
AllKen_4	40	1	4	2,15	0,802
AllKen_5	37	1	4	2,54	0,803
AllKen_6	39	1	4	2,05	0,887
AllKen_7	39	1	4	2,00	0,858
AllKen_8	39	1	4	1,69	0,893
AllKen_9	39	1	4	2,97	0,811
AllKen_10	36	1	4	2,72	0,944
AllKen_11	33	1	4	1,94	0,788
AllKen_12	32	1	4	2,69	0,644
AllKen_13	35	1	4	2,37	0,877
Gültige Werte (listenweise)	**28**				

Anmerkung: AllKen = Allgemeine Kenntnisse

Als am wenigsten vorhanden betrachten die Experten allgemeine Kenntnisse zu betriebswirtschaftlichen Zusammenhängen im Arbeitsschutz (AllKen_8: M = 1.69, SD = .89) (siehe Tab. 8.5). Die Wichtigkeit dieser Kenntnisse wurden mit Mittelwert von M = 3.11 als hoch eingestuft. Zu lesen ist dieser Befund so, dass nach Ansicht der Experten die Kenntnis betriebswirtschaftlicher Zusammenhänge im Arbeitsschutz durchaus wichtig für die Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in KMU ist, diese jedoch bei den Beschäftigten kaum vorhanden ist.

Vier weitere allgemeine Kenntnisse sind nach Expertenmeinung tendenziell unzureichend in KMU vorhanden: Allgemeine Kenntnisse zu gesundheitsrelevanten Einflüssen am Arbeitsplatz (AllKen_4: M = 2.15, SD = .80), zum Gesundheitssystem (AllKen_2: M = 2.27, SD = 1.01), zur gesundheitsbezogenen Schreib- und Lesekompetenz (AllKen_13: M = 2.37, SD = .88) und zum eigenen Versicherungsschutz (AllKen_3: M = 2.49, SD = 1.04) (siehe Tab. 8.5).

Einige der allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen werden von Experten als in KMU hinreichend vorhanden eingestuft. Am stärksten trifft dies auf allgemeine Kenntnisse zu Erste-Hilfe-Maßnahmen zu (AllKen_9: M = 2.97, SD =.81) (siehe Tab. 8.5). Hier zeigt sich wahrscheinlich die Wirksamkeit vorgeschriebener Erste-Hilfe-Kurse im Betrieb.

Ebenso positiv ausgeprägt sind die allgemeinen Kompetenzen zur Sicherheit im Straßenverkehr (AllKen_10: M = 2.72, SD = .94). Auch hier dürften die vorgeschriebene Fahrausbildung und vorgegebene Fortbildungen greifen. Eine grundlegende Allgemeinbildung (AllKen_12: M = 2.69, SD = .64) ist nach Expertenmeinung ebenfalls gegeben, was der guten Schulbildung in Deutschland geschuldet sein mag. Hinreichende Kenntnisse existieren demnach auch zu Folgen von Bewegungsmangel, schlechter Ernährung, Alkohol, Tabak- und Drogenkonsum (AllKen_5: M = 2.54, SD = .80) (siehe Tab. 8.5).

Hinsichtlich des Lernbedarfs zu Sicherheit und Gesundheit in KMU ist insbesondere die Betrachtung der Differenzen zwischen Wichtigkeit und Vorhandensein interessant. Aus dieser lässt sich im Besonderen ein Handlungsbedarf ableiten (siehe Tab. 8.6).

Tab. 8.6 Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Wichtigkeit und zum Vorhandensein allgemeiner Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	A	B	Differenz
AllKen_1	3,64	2,55	1,09
AllKen_2	3,16	2,27	0,89
AllKen_3	3,38	2,49	0,89
AllKen_4	3,57	2,15	1,42
AllKen_5	3,36	2,54	0,82
AllKen_6	3,59	2,05	1,54
AllKen_7	3,36	2,00	1,36
AllKen_8	3,11	1,69	1,42
AllKen_9	3,53	2,97	0,56
AllKen_10	3,12	2,72	0,40
AllKen_11	2,79	1,94	0,85
AllKen_12	3,05	2,69	0,36
AllKen_13	3,14	2,37	0,77

Anmerkung: AllKen = Allgemeine Kenntnisse

Die größten Differenzen zeigt sich bei den allgemeinen Kenntnissen zu psychischen Gefährdungen am Arbeitsplatz (AllKen_6: Diff. = 1.54). Hier lässt sich aufgrund der Ergebnisse der größte Handlungsbedarf hinsichtlich allgemeiner Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU vermuten. Ähnlich hoch ist der Lernbedarf zu allgemeinen Kenntnissen gesundheitsrelevanter Einflüsse am Arbeitsplatz (AllKen_4: Diff. = 1.42), zu betriebswirtschaftlichen Zusammenhängen im Arbeitsschutz (AllKen_8: Diff. = 1.42) und zu allgemeinen Grundsätzen gesundheitsförderlichen Verhaltens (AllKen_7: Diff. = 1.36) (siehe Tab. 8.6).

Schritt 3: Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Auf Skalen-Ebene unterscheiden sich die Expertenmeinungen zur Zeitarbeits- und zur Pflegebranche sowohl hinsichtlich der Wichtigkeit ($t = 2.99$, $df = .32$, $p < .01$) als auch hinsichtlich des Vorhandenseins ($t = 2.47$, $df = .32$, $p < .05$) der allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit statistisch signifikant voneinander (siehe Anhang 3).

Der t-Test zur Ermittlung der Branchenunterschiede auf Item-Ebene zeigt statistisch signifikante Unterschiede der Experteneinschätzungen zur Wichtigkeit nach (siehe Tab. 8.7). Allerdings ist die Aussagekraft des Tests hier aufgrund der kleinen Stichprobe (Pflege: 19 Teilnehmer; Zeitarbeit: 16 Teilnehmer) deutlich eingeschränkt, weshalb in der weiteren Darstellung der Ergebnisse auf diese Statistik verzichtet wird.

Tab. 8.7 t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Branchen Pflege und Zeitarbeit hinsichtlich der Wichtigkeit der allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	t	Sig. (2-seitig)
AllKen_1	0,475	0,638
AllKen_2	2,526	0,017*
AllKen_3	1,829	0,077
AllKen_4	0,851	0,401
AllKen_5	1,818	0,078
AllKen_6	0,496	0,623
AllKen_7	1,770	0,086
AllKen_8	1,896	0,067
AllKen_9	1,849	0,074
AllKen_10	1,672	0,105
AllKen_11	1,277	0,211
AllKen_12	2,199	0,035*
AllKen_13	5,200	0,000**

Anmerkung: AllKen = Allgemeine Kenntnisse; Freiheitsgrade (df) = 32; * p < .05, ** p < .01

Die branchenspezifischen Gruppenstatistiken können rein deskriptiv betrachtet werden (siehe Tab. 8.8).

Tab. 8.8 Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der Wichtigkeit allgemeiner Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
AllKen_1	Pflege	18	3,722	0,575	0,097
	Zeitarbeit	16	3,625	0,619	
AllKen_2	Pflege	18	3,500	0,707	0,563
	Zeitarbeit	16	2,938	0,574	
AllKen_3	Pflege	17	3,647	0,606	0,447
	Zeitarbeit	15	3,200	0,775	
AllKen_4	Pflege	18	3,722	0,461	0,160
	Zeitarbeit	16	3,563	0,629	
AllKen_5	Pflege	18	3,611	0,698	0,424
	Zeitarbeit	16	3,188	0,655	
AllKen_6	Pflege	18	3,667	0,686	0,104
	Zeitarbeit	16	3,563	0,512	
AllKen_7	Pflege	18	3,611	0,502	0,361
	Zeitarbeit	16	3,250	0,683	
AllKen_8	Pflege	18	3,444	0,705	0,507
	Zeitarbeit	16	2,938	0,854	
AllKen_9	Pflege	18	3,778	0,428	0,403
	Zeitarbeit	16	3,375	0,806	
AllKen_10	Pflege	17	3,471	0,717	0,471
	Zeitarbeit	16	3,000	0,894	
AllKen_11	Pflege	18	2,889	0,758	0,326
	Zeitarbeit	16	2,563	0,727	
AllKen_12	Pflege	17	3,294	0,588	0,419
	Zeitarbeit	16	2,875	0,500	
AllKen_13	Pflege	17	3,647	0,493	0,772
	Zeitarbeit	16	2,875	0,342	

Anmerkung: AllKen = Allgemeine Kenntnisse

Signifikant sind die Unterschiede zwischen den Branchen bei den allgemeinen Kenntnissen zum Gesundheitssystem (AllKen_2), bei der grundlegenden Allgemeinbildung (AllKen_12) und bei der gesundheitsbezogenen Schreib- und Lesekompetenz (AllKen_13) (siehe Tab. 8.8). Dabei wird in der Pflegebranche die Wichtigkeit dieser drei Items zu Sicherheit und Gesundheit in KMU durchweg höher eingeschätzt als in der Zeitarbeitsbranche. Aber auch die übrigen Items zeigen z. T. deutliche Gruppenunterschiede, die jedoch aufgrund der kleinen Stichprobenzahlen nicht signifikant sind. Deskriptiv lassen sich diese dennoch beschreiben. Bei all diesen Items wird die Wichtigkeit von den Experten der Pflegebranche deutlich höher eingeschätzt als von den Experten der Zeitarbeitsbranche. Dieser Befund kann darauf hinweisen,

dass Pflegeexperten per se einen höheren Wert auf gesundheitliche Aspekte legen als Experten der Zeitarbeitsbranche.

Keine relevanten Gruppenunterschiede zeigen sich hinsichtlich der allgemeinen Kenntnisse zum Arbeitsschutz (zentrale Vorschriften, grundlegende Begriffe etc.) (AllKen_1), der Kenntnis gesundheitsrelevanter Einflüsse am Arbeitsplatz (Ursache-/ Wirkungszusammenhänge) (AllKen_4) sowie der Kenntnis psychischer Gefährdungen am Arbeitsplatz (Zeitdruck, Mobbing, Arbeitsplatzunsicherheit, ...) (AllKen_6) (siehe Tab. 8.8).

Bezogen auf das Vorhandensein der allgemeinen Kenntnisse in den Branchen sind die Ergebnisse vergleichbar. Drei (andere) Items zeigen keinen erheblichen Unterschied des Mittelwerts (AllKen _3, AllKen _8, AllKen _11). Drei zeigen einen statistisch signifikanten Unterschied (AllKen_2, AllKen_6, AllKen_9). Die übrigen weisen aber vergleichbar große Differenzen im Mittelwert auf. Erneut sind die Werte in der Pflege ausnahmslos höher als in der Zeitarbeit (siehe Tab. 8.8).

Die stärkste Gruppendifferenz ergeben sich bei den allgemeinen Kenntnissen zum Gesundheitssystem (AllKen_2), die bei Beschäftigten der Pflegebranche von ihrer Profession her deutlich höher ausgeprägt sind (siehe Tab. 8.8).

Insgesamt zeigen die Ergebnisse, dass die Experten der Pflegebranchen den Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit tendenziell eine höhere Bedeutung beimessen als die Experten der Zeitarbeitsbranche. Gleichzeitig geben sie an, dass in der Pflege diese Kenntnisse eher vorhanden sind als in der Zeitarbeit.

Da diese durchaus interessanten Befunde zu den Branchenunterschieden nicht unmittelbar mit der Fragestellung dieser Untersuchung zusammenhängen, werden sie in der weiteren Darstellung der Ergebnisse weggelassen. Sie können jedoch aus den Tabellen in Anhang 2 dieses Berichts abgelesen werden.

Wesentlich aufschlussreicher sind die Informationen zu den branchenspezifischen Lernbedarfen in den Branchen Zeitarbeit und Pflege. Diese ergeben sich, wie bereits oben dargestellt, aus der Differenz der Wichtigkeit minus des Vorhandenseins (sieheTab. 8.9).

Tab. 8.9 Branchenspezifische Differenzen zwischen dem Vorhandensein und der Wichtigkeit von allgemeinen Kenntnissen zu Sicherheit und Gesundheit

Item	Branche	Differenz
AllKen_1	Zeitarbeit	1,435
AllKen_2	Zeitarbeit	1,188
AllKen_3	Zeitarbeit	0,730
AllKen_4	Zeitarbeit	1,563
AllKen_5	Zeitarbeit	0,788
AllKen_6	Zeitarbeit	1,813
AllKen_7	Zeitarbeit	1,450

Item	Branche	Differenz
AllKen_8	Zeitarbeit	1,128
AllKen_9	Zeitarbeit	0,875
AllKen_10	Zeitarbeit	0,470
AllKen_11	Zeitarbeit	0,643
AllKen_12	Zeitarbeit	0,375
AllKen_13	Zeitarbeit	0,795
AllKen_1	Pflege	0,942
AllKen_2	Pflege	0,780
AllKen_3	Pflege	1,087
AllKen_4	Pflege	1,392
AllKen_5	Pflege	0,731
AllKen_6	Pflege	1,017
AllKen_7	Pflege	1,281
AllKen_8	Pflege	1,734
AllKen_9	Pflege	0,388
AllKen_10	Pflege	0,661
AllKen_11	Pflege	1,019
AllKen_12	Pflege	0,494
AllKen_13	Pflege	1,057
AllKen_12	Pflege	0,494
AllKen_13	Pflege	1,057

Anmerkung: Zeitarbeit: N = 16; Pflege: N = 19; AllKen = Allgemeine Kenntnisse

Es zeigt sich, dass diese Differenzen in der Zeitarbeitsbranche generell höher sind als in der Pflegebranche. Die höchsten Differenzen zeigen sich in der Zeitarbeit für allgemeine Kenntnisse zu psychischen Gefährdungen am Arbeitsplatz (Zeitdruck, Mobbing, Arbeitsplatzunsicherheit, ...) (AllKen_6: Diff. = 1.81). Wichtig ist in der Zeitarbeit auch der Lernbedarf zum Arbeitsschutz (zentrale Vorschriften, grundlegende Begriffe etc.) (AllKen_1: Diff. = 1.44), zu gesundheitsrelevanten Einflüssen am Arbeitsplatz (Ursache-/Wirkungszusammenhänge) (AllKen4: Diff. = 1.56) und zu allgemeinen Grundsätzen eines gesundheitsförderlichen Verhaltens (AllKen7: Diff. = 1,45) (siehe Tab. 8.9).

In der Pflegebranche findet sich die höchste Differenz bei den allgemeinen Kenntnissen zu betriebswirtschaftlichen Zusammenhängen im Arbeitsschutz (Kosten durch Fehlzeiten, Nutzen von Präventionsmaßnahmen, ...) (AllKen_8: Diff. = 1.73) und zu den Kenntnissen gesundheitsrelevanter Einflüsse am Arbeitsplatz (Ursache-/Wirkungszusammenhänge) (AllKen_4: Diff. = 1,39) (siehe Tab. 8.9).

Zusammengefasst zeigt die branchenspezifische Betrachtung, dass für die Beschäftigten in der Zeitarbeit unterstützende Maßnahmen zum Erwerb von Kenntnissen zu psychischen Belastungen, die in dieser Branche durchweg als sehr hoch angesehen werden, an erster Stelle stehen. Darüber hinaus könnte anhand der Befunde emp-

fohlen werden, allgemeine Kenntnisse zum Arbeitsschutz, zu gesundheitsrelevanten Einflüssen am Arbeitsplatz und zu allgemeinen Grundsätzen eines gesundheitsförderlichen Verhaltens in der Zeitarbeit zu fördern.

In der Pflegebranche zeigt sich der Bedarf an erster Stelle bezogen auf betriebswirtschaftliche Zusammenhänge im Arbeitsschutz – angesichts des allgemein hohen Kostendrucks in der Pflegebranche ein plausibler Befund. Zudem zeigt sich auch in der Pflege ein Bedarf an allgemeinen Kenntnissen gesundheitsrelevanter Einflüsse am Arbeitsplatz.

8.3.1.2 Betriebsspezifische Kenntnisse

Betrachtung auf Skalen-Ebene

Die betriebsspezifischen Kenntnisse werden von den Experten im Durchschnitt als noch wichtiger eingestuft als die allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit (M = 3.52, SD = .46). Ihr Vorhandensein in KMU wird dagegen kritisch betrachtet (M = 2.46, SD = .80). Der Befund weist auf einen signifikanten Bedarf ($p < .01$) in diesem Bereich hin.

Betrachtung auf Item-Ebene

Alle abgefragten betriebsspezifischen Kenntnisse werden als sehr wichtig angesehen. Selbst das schwächste Item ist mit einen Mittelwert von 3.30 (SD = .80) als sehr wichtig eingestuft. Die höchste Wichtigkeit sehen die Experten in den betriebsspezifischen Kenntnissen zu Verhaltensregeln zu Sicherheit und Gesundheit (BetrKen_15: M = 3.70, SD = .51) (Tab. 8.10).

Tab. 8.10 Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Wichtigkeit und zum Vorhandensein betriebsspezifischer Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	Wichtigkeit	Vorhandensein	Differenz
BetrKen_14	3,59	2,46	1,13
BetrKen_15	3,70	2,58	1,12
BetrKen_16	3,49	2,58	0,91
BetrKen_17	3,30	2,28	1,02
BetrKen_18	3,52	2,38	1,14

Anmerkung: BetrKen = Betriebsspezifische Kenntnisse

Bezogen auf das Vorhandensein der betriebsspezifischen Kenntnisse bei den Beschäftigten in KMU variieren die Einschätzungen der Experten relativ wenig (siehe Tab. 8.10). Sie bewegen sich durchweg im mittleren Bereich um den Erwartungswert der Skala von 2.5. Die betriebsspezifischen Kenntnisse sind somit tendenziell grundlegend vorhanden. Der größte Mangel zeigt sich hier bei den Kenntnissen zu betrieblichen Zuständigkeitsregelungen und Akteuren des Arbeits- und Gesundheitsschutzes im Betrieb (BetrKen_17: M = 2.28). Die Beschäftigten kennen somit nach Expertenmeinung die betriebsspezifische Aufbauorganisation zu Sicherheit und Gesundheit nur unzureichend.

Der Lernbedarf der Beschäftigten lässt sich aus den Differenzen aus Wichtigkeit und Vorhandensein ableiten, die in (Tab. 8.10) wiedergegeben sind.

Alle Items zeigen einen hohen Lernbedarf an. Die höchste Differenzen finden sich bei den Kenntnissen zu den im Betrieb vorhandenen Angeboten zu Sicherheit und Gesundheit (BetrKen_18: Diff. = 1.14), zu vorhandenen Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes (BetrKen_14: Diff. = 1.13) und zu Verhaltensregeln zu Sicherheit und Gesundheit (BetrKen_15: Diff. = 1.12) (Tab. 8.10).

Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Hinsichtlich der betriebsspezifischen Kenntnisse sind die Differenzen zwischen den Branchen eher niedrig. Bei der Betrachtung der Differenzen zwischen Wichtigkeit und Vorhandensein getrennt nach Branchen zeigt sich ein spezifischer Lernbedarf (siehe Tab. 8.11).

Tab. 8.11 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der Wichtigkeit betriebsspezifischen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	Branche	Mittelwert	Mittelwert	Differenz
BetrKen_14	Zeitarbeit	3,63	2,25	1,38
BetrKen_15	Zeitarbeit	3,69	2,47	1,22
BetrKen_16	Zeitarbeit	3,53	2,53	1,00
BetrKen_17	Zeitarbeit	3,5	2,19	1,31
BetrKen_18	Zeitarbeit	3,44	2,06	1,38
BetrKen_14	Pflege	3,89	2,76	1,13
BetrKen_15	Pflege	3,89	2,82	1,07
BetrKen_16	Pflege	3,61	2,59	1,02
BetrKen_17	Pflege	3,39	2,41	0,98
BetrKen_18	Pflege	3,78	2,59	1,19

Anmerkung: BetrKen = Betriebsspezifische Kenntnisse

Wie bereits bei den allgemeinen Kenntnissen finden sich auch bei den betriebsspezifischen Kenntnissen die größeren Differenzen in der Zeitarbeit. Der Bedarf in der Zeitarbeit betrifft somit vor allem die Kenntnis vorhandener Maßnahmen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz (BetrKen_14: Diff. = 1.38) und die im Betrieb vorhandenen Angebote zu Sicherheit und Gesundheit (BetrKen_18: Diff. = 1.38), aber auch die betrieblichen Zuständigkeitsregeln (BetrKen_17: Diff. = 1.31) und die betriebsspezifischen Verhaltensregeln zu Sicherheit und Gesundheit (BetrKen_15: Diff. = 1.22) (siehe Tab. 8.11).

In der Pflegebranche liegt der Bedarf vor allem in der Kenntnis der im Betrieb vorhandenen Angebote zu Sicherheit und Gesundheit (BetrKen_18: Diff. = 1.19) sowie der vorhandenen Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes (BetrKen_14: Diff. = 1.13) (siehe Tab. 8.11).

8.3.1.3 Tätigkeitsspezifische Kenntnisse

Betrachtung auf Skalen-Ebene

Wie in den vorangegangenen Analysen werden die tätigkeitsspezifischen Kenntnisse von den Experten allgemein als sehr wichtig erachtet (M = 3.59, SD = .39), das Vorhandensein in KMU als eher gering eingestuft (M = 2.44, SD = .80). Dieser Unterschied in den Urteilen ist signifikant ($p < .01$).

Betrachtung auf Item-Ebene

Alle tätigkeitsspezifischen Kenntnisse werden von den Experten als sehr wichtig betrachtet. Die Unterschiede der Beurteilung liegen zwischen einem Mittelwert von 3.70 für den Umgang mit Gefahrenquellen (Betriebs-, Arbeitsmittel/Arbeitsstoffe, Gefahrstoffe, Brandschutz, Elektrizität) (TätKen_22) und einem Wert von M = 3.39 für tätigkeitsspezifische Kenntnisse zum betrieblichen Arbeitssystem (z. B. Inhalt der Gefährdungsbeurteilung) (TätKen_21) (siehe Tab. 8.12).

Tab. 8.12 Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Wichtigkeit und zum Vorhandensein tätigkeitsspezifischer Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	Wichtigkeit	Vorhandensein	Differenz
TätKen_19	3,68	3,00	0,68
TätKen_20	3,57	2,28	1,29
TätKen_21	3,39	2,07	1,32
TätKen_22	3,70	2,72	0,98
TätKen_23	3,68	2,36	1,32
TätKen_24	3,66	2,45	1,21
TätKen_25	3,47	2,15	1,32

Anmerkung: TätKen = Tätigkeitsspezifische Kenntnisse

Das Vorhandensein dieser tätigkeitsspezifischen Kenntnisse wird unterschiedlich beurteilt. Kritisch sehen die Experten insbesondere die Kenntnisse zum betrieblichen Arbeitssystem (z. B. Inhalt der Gefährdungsbeurteilung) (TätKen_21: M = 2.07) und zu gesundheitlichen Auswirkungen besonderer Arbeitssituationen (z. B. in der Schichtarbeit oder bei häufigem Arbeitsplatzwechsel) (TätKen_25: M = 2.15). Eher positiv bewerten die Experten die tätigkeitsspezifischen Kenntnisse zum sachgerechten Gebrauch von Dienst-/Schutzkleidung“ (TätKen_19: M = 3.00) und zum Umgang mit Gefahrenquellen (TätKen_22: M = 2.72, SD = .97) (siehe Tab. 8.12).

Der Lernbedarf der Beschäftigten wird am deutlichsten in der Differenz zwischen der Wichtigkeit und dem Vorhandensein der Kenntnisse (siehe Tab. 8.12).

Die höchste Differenz findet sich gleichermaßen hinsichtlich der Kenntnisse zum betrieblichen Arbeitssystem (z. B. Inhalt der Gefährdungsbeurteilung) (TätKen_21), zu relevanten Arbeitstechniken (z. B. Hebe- und Tragetechniken) (TätKen_23) und zu

gesundheitlichen Auswirkungen besonderer Arbeitssituationen (z. B. in der Schichtarbeit oder bei häufigem Arbeitsplatzwechsel) (TätKen_25; Differenz jeweils 1.32).

Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Der Vergleich der Branchen zeigt signifikante Unterschiede, insbesondere im Vorhandensein der Kenntnisse in KMU, wo zum Teil ein deutlicher Branchenunterschied festgestellt werden kann. Dabei gilt generell, dass die Experten sowohl die Wichtigkeit und das Vorhandensein der tätigkeitsspezifischen Kenntnisse für die Pflegebranche höher bewerten als für die Zeitarbeit.

Die branchenspezifischen Differenzen geben konkrete Hinweise auf den jeweiligen Lernbedarf der Beschäftigten pro Branche (siehe Tab. 8.13).

Tab. 8.13 Branchenspezifische Differenzen zwischen dem Vorhandensein und der Wichtigkeit von tätigkeitsspezifischen Kenntnissen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	Branche	Wichtigkeit	Vorhandensein	Differenz
TätKen_19	Zeitarbeit	3,56	2,69	0,87
TätKen_20	Zeitarbeit	3,44	2,00	1,44
TätKen_21	Zeitarbeit	3,50	1,81	1,69
TätKen_22	Zeitarbeit	3,81	2,56	1,25
TätKen_23	Zeitarbeit	3,56	1,87	1,69
TätKen_24	Zeitarbeit	3,50	2,00	1,50
TätKen_25	Zeitarbeit	3,44	2,00	1,44
TätKen_19	Pflege	3,89	3,33	0,56
TätKen_20	Pflege	3,78	2,61	1,17
TätKen_21	Pflege	3,44	2,39	1,05
TätKen_22	Pflege	3,71	2,82	0,89
TätKen_23	Pflege	4,00	2,89	1,11
TätKen_24	Pflege	3,89	3,06	0,83
TätKen_25	Pflege	3,53	2,47	1,06

Anmerkung: TätKen = Tätigkeitsspezifische Kenntnisse

Die höchsten branchenspezifischen Differenzen finden sich in der Zeitarbeit. Vor allem die Kenntnisse zum betrieblichen Arbeitssystem (Gefährdungsbeurteilung) (TätKen_21: Diff. = 1.69) und zu relevanten Arbeitstechniken (TätKen_23: Diff. = 1.69) zeigen einen hohen Lernbedarf. Aber auch der persönliche Gesundheitsschutz (TätKen_24: Diff. = 1.50) sowie die gesundheitsgerechte und ergonomische Arbeitsplatzgestaltung (TätKen_20: Diff. = 1.44) fallen hier deutlich ins Gewicht (siehe Tab. 8.13).

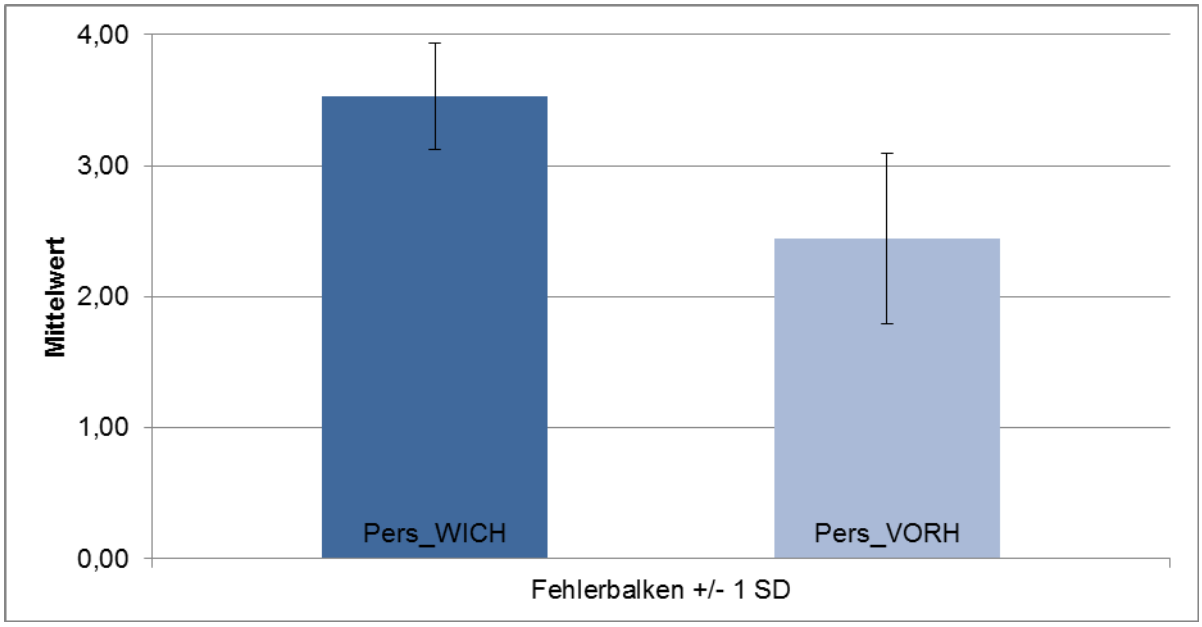
In der Pflegebranche sind die Befunde insgesamt etwas schwächer ausgeprägt. Den höchsten Lernbedarf zeigen Kenntnisse zur gesundheitsgerechten und ergonomischen Arbeitsplatzgestaltung (TätKen_20: Diff. = 1.17) sowie zu relevanten Arbeits-

techniken (z. B. Hebe- und Tragetechniken) (TätKen_22: Diff. = 1.11) (siehe Tab. 8.13).

8.3.2 Personenbezogene Fähigkeiten

Betrachtung auf Skalen-Ebene

Personenbezogene Fähigkeiten werden von den Experten generell als sehr wichtig für die Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in KMU eingestuft (M = 3.53, SD = .41). Ihr Vorhandensein in den KMU wird demgegenüber kritisch gesehen (M = 2.09, SD = .65). Der Unterschied in der Einschätzung der Wichtigkeit zum Vorhandensein in den Unternehmen ist statistisch signifikant (p < .01) (siehe Abb. 8.2).



Anmerkung: Pers = Personenbezogene Kompetenzen; WICH = Wichtigkeit; VORH = Vorhandensein

Abb. 8.2 Wichtigkeit und Vorhandensein der personenbezogenen Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit in kleinen und mittleren Unternehmen. Betrachtung der Mittelwerte auf Skalenebene

Betrachtung auf Item-Ebene

Jede der abgefragten personenbezogenen Fähigkeiten wird von den Experten als sehr wichtig eingestuft. Dabei erreicht selbst die am niedrigsten eingeschätzte Fähigkeit noch einen Mittelwert von 3.15. Die größte Wichtigkeit wird im Bewusstsein für den Wert der eigenen Gesundheit (Pers_01: M = 3,68) gesehen. Allerdings liegen die übrigen personenbezogenen Kompetenzen in ihrer Wichtigkeit nur wenig darunter (siehe Tab. 8.14).

Tab. 8.14 Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur *Wichtigkeit* und zum *Vorhandensein* personenbezogener Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	Wichtigkeit	Vorhandensein	Differenz
Pers_1	3,68	2,14	1,54
Pers_2	3,66	2,13	1,53
Pers_3	3,67	2,31	1,36
Pers_4	3,49	1,84	1,65
Pers_5	3,58	1,78	1,80
Pers_6	3,36	2,18	1,18
Pers_7	3,48	2,29	1,19
Pers_8	3,66	2,13	1,53
Pers_9	3,52	2,21	1,31
Pers_10	3,61	1,95	1,66
Pers_11	3,15	1,75	1,40
Pers_12	3,48	1,95	1,53

Anmerkung: Pers = Personenbezogene Kompetenzen

Das Vorhandensein in KMU wird dagegen durchweg kritisch gesehen. Keine der Fähigkeiten liegt in der Expertenschätzung über dem Erwartungswert der Skala (E = 2.50). Das Vorhandensein in KMU wird somit tendenziell als nicht ausreichend betrachtet.

Besonders kritisch werden die Fähigkeiten zum eigenständigen Überwinden von Lernhindernissen (Zeitmangel, Motivation, Selbstvertrauen, Umgang mit Lernhilfen, Erwerb von Vorwissen) (Pers_11: M = 1,75, SD = .76), die Selbstdisziplin und ein konsequentes Verhalten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (Pers_5: M = 1.78, SD = .80) und Fähigkeiten zur kritischen Reflexion des eigenen Gesundheitsverhaltens am Arbeitsplatz (Pers_4: M = 1.84, SD = 1.00) gesehen (siehe Tab. 8.14).

Die Betrachtung der Differenzen zwischen der Einschätzung der Wichtigkeit und des Vorhandenseins in KMU gibt Einblick in den Bedarf zu den personenbezogenen Kompetenzen.

Dieser Bedarf ist bei allen personenbezogenen Kompetenzen als hoch einzustufen. Er ist sehr deutlich und bei allen Items größer als Diff. >1.15. Am größten ist die Differenz bei der Kompetenz zur Selbstdisziplin und einem konsequenten Verhalten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (Pers_5: Diff. = 1.80), bei Kompetenzen zur kritischen Reflexion des eigenen Gesundheitsverhaltens (Pers_4: Diff. = 1.65) und bei den Kompetenzen zur Entspannung und Regeneration (Pers_10: Diff. = 1.66) (siehe Tab. 8.14).

Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Der Vergleich der Branchen Pflege und Zeitarbeit auf Skalen-Ebene lässt Differenzen des Mittelwerts hervortreten, die jedoch – aufgrund der kleinen Stichprobe –

knapp nicht signifikant werden (Wichtigkeit: p = .07; Vorhandensein: p = .08). Insgesamt betrachtet sehen die Experten der Pflegebranche wieder die größere Wichtigkeit und ein größeres Vorhandensein.

Die branchenspezifischen Differenzen sind in Tab. 8.15 dargestellt.

Tab. 8.15 Branchenspezifische Differenzen zwischen der *Wichtigkeit* und dem *Vorhandensein* von personenbezogenen Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	Branche	Wichtigkeit	Vorhandensein	Differenz
Pers_1	Zeitarbeit	3,56	2,00	1,56
Pers_2	Zeitarbeit	3,63	2,00	1,63
Pers_3	Zeitarbeit	3,63	2,07	1,56
Pers_4	Zeitarbeit	3,31	1,47	1,84
Pers_5	Zeitarbeit	3,50	1,57	1,93
Pers_6	Zeitarbeit	3,25	1,92	1,33
Pers_7	Zeitarbeit	3,44	2,29	1,15
Pers_8	Zeitarbeit	3,50	2,20	1,30
Pers_9	Zeitarbeit	3,56	2,40	1,16
Pers_10	Zeitarbeit	3,50	1,79	1,71
Pers_11	Zeitarbeit	2,87	1,64	1,23
Pers_12	Zeitarbeit	3,31	1,54	1,77
Pers_1	Pflege	3,78	2,40	1,38
Pers_2	Pflege	3,83	2,35	1,48
Pers_3	Pflege	3,82	2,60	1,22
Pers_4	Pflege	3,65	2,31	1,34
Pers_5	Pflege	3,76	2,13	1,63
Pers_6	Pflege	3,44	2,63	0,81
Pers_7	Pflege	3,61	2,39	1,22
Pers_8	Pflege	3,78	2,33	1,45
Pers_9	Pflege	3,67	2,28	1,39
Pers_10	Pflege	3,78	2,29	1,49
Pers_11	Pflege	3,40	2,00	1,40
Pers_12	Pflege	3,67	2,28	1,39

Anmerkung: Pers = Personenbezogene Kompetenzen

In der Zeitarbeitsbranche zeigt sich der größte Lernbedarf bei der Selbstdisziplin und dem konsequenten Verhalten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (Pers_5: Diff. = 1.93), bei Kompetenzen zur kritischen Reflexion des eigenen Gesundheitsverhaltens am Arbeitsplatz (Pers_4: Diff. = 1.84) und zur Selbstorganisation (Arbeitsstrukturierung, Arbeitseinteilung, Arbeitsdosierung, Planungs- und Zeitmanagement)

(Pers_12: Diff. = 1.77). Dabei zeigen jedoch auch alle anderen Fähigkeiten durchweg einen hohen Lernbedarf in der Zeitarbeitsbranche (siehe Tab. 8.15).

In der Pflegebranche ist der Befund nicht ganz so deutlich ausgeprägt. Den höchsten Bedarf zeigt – wie bereits in der Zeitarbeitsbranche – Selbstdisziplin und konsequentes Verhalten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit“ (Pers_5: Diff. = 1.63), gefolgt von Kompetenzen zur Entspannung und Regeneration (Pers_10: Diff. =1.49) und Kompetenzen zur Wahrnehmung der eigenen Leistungs- und Belastungsgrenzen (insbesondere von Überbeanspruchungen) (Pers_2: Diff. = 1.48). Insbesondere die letzte Fähigkeit steht mit der in der Pflegebranche ausgeprägten Tendenz zur Verausgabung in Zusammenhang (siehe Tab. 8.15).

8.3.3 Kompetenzen zur Übernahme von Verantwortung

Betrachtung auf Skalen-Ebene

Das Bild bei den Kompetenzen zur Übernahme von Verantwortung deckt sich mit den vorausgegangenen Befunden. Sie werden von den Experten durchweg als sehr wichtig für KMU erachtet (M = 3.33, SD = .48), das Vorhandensein dieser Kompetenzen in KMU wird dagegen als relativ niedrig eingestuft (M = 2.15, SD = .73). Dieser Unterschied in der Einschätzung von Wichtigkeit zu Vorhandensein ist statistisch signifikant ($p < .01$).

Betrachtung auf Item-Ebene

Alle Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme werden in ihrer Wichtigkeit als relevant eingestuft (M > 2.50) (siehe Tab. 8.16). Am wichtigsten halten die Experten dabei die Bereitschaft zur Einhaltung von Vorschriften, Regeln und Verfahren zu Sicherheit und Gesundheit (Verant_9: M = 3.61, SD = 49). Ähnlich hoch wird das aktive Übernehmen von Eigenverantwortung zu Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz (Verant_4: M = 3.59, SD = .58), aber auch das Erkennen der negativen Folgen aus sicherheitswidrigem, gesundheitsbelastendem Verhalten für das Unternehmen (Verant_3: M = 3.50, SD = .63) gesehen. Doch auch alle anderen Items dieser Kategorie gelten den Experten als wichtig für Sicherheit und Gesundheit in KMU (M > 2.50).

Das Vorhandensein dieser Fähigkeiten in KMU wird sehr kritisch gesehen. Einzig die Bereitschaft zur Einhaltung von Vorschriften, Regeln und Verfahren zu Sicherheit und Gesundheit (Verant_9: M = 2.64, SD = .90) wird als grundsätzlich vorhanden eingestuft (siehe Tab. 8.16). Alle übrigen Einschätzungen liegen unter dem Erwartungswert der Skala (M < 2.50). Die niedrigsten Werte zeigen die Bereitschaft, sich über die eigentliche Arbeit hinaus in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit zu engagieren“ (Verant_8: M = 1.74, SD = .89), die Bereitschaft sich im eigenen Arbeitskontext in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit zu engagieren (Verant_7: M = 1.90, SD = .91) und das Setzen eigener Prioritäten in Fragen der Sicherheit und Gesundheit (Verant_6: M = 1.97, SD = 90).

Aufschlussreich ist erneut das Betrachten der Differenzen zwischen Wichtigkeit und Vorhandensein, aus dem der Lernbedarf für KMU abgeleitet werden kann. Die höchste Differenz zeigt dabei die Fähigkeit zum Erkennen der negativen Folgen aus

sicherheitswidrigem, gesundheitsbelastendem für das Unternehmen“ (Verant_3: Diff. = 1.47) und die aktive Übernahme von Eigenverantwortung zu Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz (Verant_4: Diff. = 1.47) sowie der Wille und die Motivation, eigene Gesundheitsressourcen aufzubauen und zu erhalten (Verant_5: Diff. = 1.38) (siehe Tab. 8.16).

Tab. 8.16 Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Wichtigkeit und zum Vorhandensein von Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	Wichtigkeit	Vorhandensein	Differenz
Verant_1	3,45	2,26	1,19
Verant_2	3,33	2,08	1,25
Verant_3	3,50	2,03	1,47
Verant_4	3,59	2,12	1,47
Verant_5	3,43	2,05	1,38
Verant_6	3,26	1,97	1,29
Verant_7	3,18	1,90	1,28
Verant_8	2,66	1,74	0,92
Verant_9	3,61	2,64	0,97
Verant_10	3,27	2,30	0,97

Anmerkung: Verant = Verantwortungsübernahme

Relativ niedrige Differenzen finden sich bei Verant_8 Bereitschaft, sich über die eigene Arbeit hinaus zu engagieren (wird von den Beschäftigten nicht wirklich erwartet), Verant_9 Bereitschaft zur Einhaltung von Vorschriften, Regeln und Verfahren zu Sicherheit und Gesundheit (ist tendenziell ja ausreichend vorhanden) und Verant_10 Bereitschaft, sich auf Angebote und Maßnahmen (Weiterbildung, Gesundheitszirkel, Projekte, Personalentwicklung) zu Sicherheit und Gesundheit einzulassen.

Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Auf Skalen-Ebene unterscheiden sich Wichtigkeit und Vorhandensein von Kompetenzen zur Übernahme von Verantwortung zu Sicherheit und Gesundheit in KMU nicht signifikant über die Branchen hinweg.

Der branchenspezifische Bedarf ergibt sich aus der Betrachtung der jeweiligen Unterschiede zum Mittelwert (siehe Tab. 8.17).

Tab. 8.17 Branchenspezifische Differenzen zwischen der *Wichtigkeit* und dem *Vorhandensein* von Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	Branche	Wichtigkeit	Vorhandensein	Differenz
Verant_1	Zeitarbeit	3,56	1,93	1,63
Verant_2	Zeitarbeit	3,47	1,57	1,90
Verant_3	Zeitarbeit	3,44	1,71	1,73
Verant_4	Zeitarbeit	3,69	1,94	1,75
Verant_5	Zeitarbeit	3,44	1,75	1,69
Verant_6	Zeitarbeit	3,38	1,69	1,69
Verant_7	Zeitarbeit	3,25	1,81	1,44
Verant_8	Zeitarbeit	2,63	1,79	0,84
Verant_9	Zeitarbeit	3,63	2,63	1,00
Verant_10	Zeitarbeit	3,19	2,31	0,88
Verant_1	Pflege	3,61	2,72	0,89
Verant_2	Pflege	3,41	2,53	0,88
Verant_3	Pflege	3,72	2,24	1,48
Verant_4	Pflege	3,72	2,39	1,33
Verant_5	Pflege	3,50	2,35	1,15
Verant_6	Pflege	3,18	2,47	0,71
Verant_7	Pflege	3,28	2,18	1,10
Verant_8	Pflege	2,94	1,80	1,14
Verant_9	Pflege	3,83	2,71	1,12
Verant_10	Pflege	3,56	2,44	1,12

Anmerkung: Zeitarbeit: N = 16; Pflege: N = 19; Verant = Verantwortungsübernahme

Erneut zeigt sich in der Zeitarbeitsbranche ein deutlich höherer Bedarf als in der Pflegebranche. Den stärksten branchenspezifischen Bedarf für die Zeitarbeit zeigt die realistische Wahrnehmung vorhandener Ressourcen zu Sicherheit und Gesundheit im Arbeitskontext (Verant_2: Diff. = 1.90). Zeitarbeitnehmer sollten nach diesem Befund darin gestärkt werden, ihre eigenen sowie die unternehmerischen Ressourcen zu Sicherheit und Gesundheit im Arbeitskontext realistischer wahrzunehmen. Weitere bedeutsame Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme stellen das Erkennen der negativen Folgen aus sicherheitswidrigem, gesundheitsbelastendem Verhalten für das Unternehmen (Verant_3: Diff. = 1.73) sowie die aktive Übernahme von Eigenverantwortung zu Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz (Verant_4: Diff. = 1.75) dar, die in der Zeitarbeitsbranche gezielt gefördert werden sollten (siehe Tab. 8.17).

Die Kompetenz mit dem höchsten Lernbedarf ist in der Pflegebranche das Erkennen der negativen Folgen aus sicherheitswidrigem, gesundheitsbelastendem Verhalten für das Unternehmen (Verant_3: Diff. = 1.48). Beschäftigte in der Pflegebranche sollten demnach darin bestärkt werden, diese Folgen besser wahrzunehmen, um zu ei-

ner größeren Verantwortungsübernahme zu Sicherheit und Gesundheit zu kommen. Weiterhin relevant für die Abschätzung des Bedarfs in der Pflegebranche ist eine aktive Übernahme von Eigenverantwortung zu Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz (Verant_4: Diff. = 1,33).

Insgesamt lässt sich feststellen, dass in der Zeitarbeit ein höherer Bedarf abgeleitet werden kann. Zwar schätzen die Experten praktisch durchweg die Wichtigkeit der Kompetenzen in der Pflegebranche höher ein. Gleichzeitig wird jedoch auch das Vorhandensein dieser Kompetenzen in der Pflegebranche höher eingestuft. In der Zeitarbeit wird das Vorhandensein von den Experten dagegen sehr kritisch betrachtet, woraus sich der durchweg höhere Bedarf in dieser Branche ergibt.

8.3.4 Kompetenzen zur sicherheits- und gesundheitsbezogenen Kommunikation und Kooperation

Betrachtung auf Skalen-Ebene

Die Experten-Einschätzung zu Wichtigkeit und Vorhandensein von Kompetenzen zur Kommunikation und Kooperation in KMU unterscheiden sich in der gleichen Art wie in den vorausgegangenen Kompetenzdimensionen. Die Kompetenzen werden insgesamt als sehr wichtig angesehen ($M = 3.29$, $SD = .47$), ihr Vorhandensein in KMU als tendenziell nicht hinreichend ($M = 2.23$, $SD = .71$). Dieser Unterschied auf Skalen-Ebene ist statistisch signifikant ($p < .01$).

Betrachtung auf Item-Ebene

Ausnahmslos alle abgefragten gesundheitsbezogenen Kompetenzen zur Kommunikation und Kooperation in KMU werden als wichtig betrachtet ($M > 2.50$). Die höchste Einschätzung hinsichtlich der Wichtigkeit erreichen Kompetenzen zum konstruktiven Umgang mit Konflikten (Konflikte ansprechen können, aushalten können, zur Problemdefinition und Lösungssuche nutzen können) (Kom_7: $M = 3.50$, $SD = 67$) (siehe Tab. 8.18).

Tab. 8.18 Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Wichtigkeit und zum Vorhandensein von Kompetenzen zur sicherheits- und gesundheitsbezogenen Kommunikation und Kooperation in KMU

Item	Wichtigkeit	Vorhandensein	Differenz
Kom_1	3,43	2,62	0,81
Kom_2	3,41	2,51	0,90
Kom_3	3,44	2,38	1,06
Kom_4	3,23	2,40	0,83
Kom_5	3,30	2,19	1,11
Kom_6	3,45	2,49	0,96
Kom_7	3,50	2,10	1,40
Kom_8	3,30	2,13	1,17
Kom_9	3,39	2,35	1,04

Item	Wichtigkeit	Vorhandensein	Differenz
Kom_10	3,48	2,50	0,98
Kom_11	3,02	1,97	1,05
Kom_12	3,14	1,79	1,35
Kom_13	2,93	1,61	1,32
Kom_14	3,00	2,03	0,97

Anmerkung: Kom = Kommunikation und Kooperation

Drei Kompetenzen sind nach Einschätzung der Experten tendenziell grundlegend vorhanden (M > 2.50): Die Fairness und Offenheit in der Zusammenarbeit mit Kollegen und Vorgesetzten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (Kom_1: M = 2.62, SD = .72), die Bereitschaft zur Weitergabe sicherheits- und gesundheitsrelevanter Informationen und Erfahrungen im Betrieb (Kom_2: M = 2.51, SD = .89) sowie die Bereitschaft in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit von anderen zu lernen (von Kollegen, Vorgesetzten …) (Kom_10: M = 2.50, SD = .82).

Besonders kritisch wird das Vorhandensein bei Fähigkeiten zum situationsangemessenen Nutzen verschiedener Kommunikationsformen (Kom_13: M = 1.61, SD = .82), bei Fähigkeiten zum Perspektivenwechsel in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (Arbeitgebersicht und Arbeitnehmersicht (Kom_12: M = 1.79, SD = 89) sowie bei Fähigkeiten, andere zum betrieblichen Engagement in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit zu motivieren und zu überzeugen (Kom_11: M = 1.97; SD = .81), gesehen (siehe Tab. 8.18).

Aus den Befunden ergibt sich der allgemeine Lernbedarf zu Sicherheit und Gesundheit in KMU anhand der Differenzen zwischen Wichtigkeit und Vorhandensein (siehe Tab. 8.18). Dieser ist am höchsten ausgeprägt für die Fähigkeit zum konstruktiven Umgang mit Konflikten (ansprechen können, aushalten können, zur Problemdefinition und Lösungssuche nutzen können) (Kom_7: Diff. = 1.40), für die Fähigkeit zum Perspektivenwechsel in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (Arbeitgebersicht und Arbeitnehmersicht) (Kom_12: Diff. = 1.35) sowie zu einem situationsangemessenen Nutzen verschiedener Kommunikationsformen (Fragetechniken, aktives Zuhören, Rhetorik) (Kom_13: Diff. = 1.32). Relativ gering ausgeprägt ist der Lernbedarf dagegen beispielsweise für Fairness und Offenheit in der Zusammenarbeit mit Kollegen und Vorgesetzten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (Kom_1: Diff. = .81) oder hinsichtlich der Bereitschaft zur Weitergabe sicherheits- und gesundheitsrelevanter Informationen (Kom_2: Diff. = .81). Diese werden als relativ wichtig eingestuft, sie sind jedoch tendenziell in den Betrieben ausreichend vorhanden.

Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Auf Skalen-Ebene sind die Unterschiede zwischen den Branchen weder für „Wichtigkeit“ noch für „Vorhandensein“ signifikant.

Aufschlussreich ist wieder die branchenspezifische Betrachtung vorhandener Differenzen zwischen Wichtigkeit und Vorhandensein (siehe Tab. 8.19).

Tab. 8.19 Branchenspezifische Differenzen zwischen der *Wichtigkeit* und dem *Vorhandensein* von Kompetenzen zur sicherheits- und gesundheitsbezogenen Kommunikation und Kooperation zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	Branche	Wichtigkeit	Vorhandensein	Differenz
Kom_1	Zeitarbeit	3,56	2,44	1,12
Kom_2	Zeitarbeit	3,44	2,38	1,06
Kom_3	Zeitarbeit	3,33	2,07	1,26
Kom_4	Zeitarbeit	3,13	2,19	0,94
Kom_5	Zeitarbeit	3,31	1,87	1,44
Kom_6	Zeitarbeit	3,69	2,38	1,31
Kom_7	Zeitarbeit	3,44	2,13	1,31
Kom_8	Zeitarbeit	3,44	2,06	1,38
Kom_9	Zeitarbeit	3,50	2,50	1,00
Kom_10	Zeitarbeit	3,56	2,63	0,93
Kom_11	Zeitarbeit	3,06	2,00	1,06
Kom_12	Zeitarbeit	3,13	1,81	1,32
Kom_13	Zeitarbeit	2,67	1,60	1,07
Kom_14	Zeitarbeit	2,94	2,00	0,94
Kom_1	Pflege	3,41	2,81	0,60
Kom_2	Pflege	3,61	2,76	0,85
Kom_3	Pflege	3,61	2,78	0,83
Kom_4	Pflege	3,33	2,78	0,55
Kom_5	Pflege	3,41	2,50	0,91
Kom_6	Pflege	3,56	2,53	1,03
Kom_7	Pflege	3,61	2,18	1,43
Kom_8	Pflege	3,33	2,33	1,00
Kom_9	Pflege	3,50	2,33	1,17
Kom_10	Pflege	3,50	2,61	0,89
Kom_11	Pflege	2,88	2,00	0,88
Kom_12	Pflege	3,18	1,88	1,30
Kom_13	Pflege	3,06	1,71	1,35
Kom_14	Pflege	3,13	2,19	0,94

Anmerkung: Kom = Kommunikation und Kooperation

Der höchste Lernbedarf in der Zeitarbeitsbranche zeigt sich hinsichtlich eines selbstbewussten Auftretens beim Ansprechen sicherheits- und gesundheitsrelevanter Themen (Durchsetzungsvermögen) (Kom_5: Diff. = 1.44). In der Praxis sollten Leiharbeitnehmer so auftreten, dass sie hohe kooperative Kompetenzen zeigen, um nicht Gefahr zu laufen, ihre jeweilige Stelle zu verlieren. Ebenso bedeutsam für die Zeitarbeit ist der Lernbedarf hinsichtlich der Fähigkeit, sich Unterstützung in Fragen zu Si-

cherheit und Gesundheit von Kollegen und Vorgesetzten zu holen und diese ggf. auch einfordern zu können (Kom_8: Diff. = 1,38). Diese Fähigkeit dürfte wesentlich für den Erhalt der Gesundheit in der Zeitarbeitsbranche sein. Auch der Lernbedarf hinsichtlich der Fähigkeit zum Perspektivenwechsel in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (Kom_12: Diff. = 1,32) kann in der Praxis der Zeitarbeitsbranche als eine Schlüsselkompetenz gesehen werden.

In der Pflegebranche zeigt sich der Lernbedarf beim konstruktiven Umgang mit Konflikten (ansprechen können, aushalten können, zur Problemdefinition und Lösungssuche nutzen können) (Kom_7: Diff. = 1,43) am deutlichsten, gefolgt von der Fähigkeit zum situationsangemessenen Nutzen verschiedener Kommunikationsformen (Fragetechniken, aktives Zuhören, Rhetorik) (Kom_13: Diff. = 1.35) sowie von der Fähigkeit zum Perspektivenwechsel in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (Arbeitgebersicht und Arbeitnehmersicht) (Kom_12: Diff. = 1.30) (siehe Tab. 8.19).

8.3.5 Kompetenzen zum Umgang mit sicherheits- und gesundheitsbezogenen Informationen im Kontext der Arbeit

Betrachtung auf Skalen-Ebene

Auch in der letzten Kompetenzdimension zeigt sich der bekannte Unterschied zwischen Wichtigkeit und Vorhandensein in KMU. Die Experten schätzen die Wichtigkeit der Kompetenzen zum Umgang mit sicherheits- und gesundheitsbezogenen Informationen im Kontext der Arbeit insgesamt als recht hoch ein ($M = 3.13$, $SD = .53$) und das Vorhandensein in KMU als weniger ausgeprägt ($M = 2.11$, $SD = .83$). Auch dieser Unterschied in der Einschätzung der Experten ist statistisch signifikant ($p < .01$).

Betrachtung auf Item-Ebene

Auch zum Umgang mit sicherheits- und gesundheitsbezogenen Informationen werden alle Items als wichtig eingestuft ($M > 2.50$) (siehe Tab. 8.20). Den höchsten Wert von den Experten erhält die Fähigkeit zum Nutzen sicherheits- und gesundheitsrelevanter Informationen in der betrieblichen Praxis (praktische Umsetzung am Arbeitsplatz) (Info_6: $M = 3.40$, $SD = .66$), gefolgt von der Bereitschaft, gesundheitsrelevante Informationen auf die persönliche Gesundheit zu beziehen (Info_8: $M = 3.33$, $SD = .72$).

Im Hinblick auf das Vorhandensein dieser Kompetenzen zeigt die Expertenbewertung, dass das Interesse an Informationen zu Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz (Info_1: $M = 2.23$, $SD = 1.03$) und die Kenntnis der Informationsquellen zu Sicherheit und Gesundheit im Betrieb (Info_4: $M = 2.23$, $SD = 1.12$) zumindest in Teilen vorhanden sind (siehe Tab. 8.20).

Tab. 8.20 Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Wichtigkeit und zum Vorhandensein von Kompetenzen zum Umgang mit sicherheits- und gesundheitsbezogenen Informationen in KMU

Item	Wichtigkeit	Vorhandensein	Differenz
Info_1	3,18	2,23	0,95
Info_2	3,18	2,12	1,06
Info_3	2,95	1,98	0,97
Info_4	3,27	2,23	1,04
Info_5	2,91	2,00	0,91
Info_6	3,40	2,21	1,19
Info_7	3,07	2,13	0,94
Info_8	3,33	2,18	1,15
Info_9	3,02	1,86	1,16
Info_10	3,00	2,11	0,89

Anmerkung: Info = Umgang mit sicherheits- und gesundheitsbezogenen Informationen

Am schwächsten ausgeprägt sind nach Ansicht der Experten Fähigkeiten, betriebliche und überbetriebliche Netzwerke als Informationsquelle für Sicherheit und Gesundheit zu nutzen (Info_9: M = 1.86, SD = 1.00) sowie Fähigkeiten, sich sicherheits- und gesundheitsrelevante Informationen eigenständig zu beschaffen (Info_3: M = 1.98, SD = 1.00) sowie die Fähigkeit, eine inhaltliche Bewertung sicherheits- und gesundheitsrelevanter Informationen (Qualität und Relevanz der Information) adäquat vorzunehmen (Info_5: M = 2.00; SD = 1.00).

Die Differenz zwischen Wichtigkeit und Vorhandensein lässt auf allgemeinen Lernbedarf schließen (siehe Tab. 8.20).

Der höchste Lernbedarf kann abgeleitet für das Nutzen sicherheits- und gesundheitsrelevanter Informationen in der betrieblichen Praxis (praktische Umsetzung am Arbeitsplatz) (Info_6: Diff. = 1.19) angenommen werden. Weiterhin gilt ein hoher Bedarf für Fähigkeiten, betriebliche und überbetriebliche Netzwerke als Informationsquelle für Sicherheit und Gesundheit zu nutzen (Info_9: Diff. = 1.16) und die Bereitschaft, gesundheitsrelevante Informationen auf seine persönliche Gesundheit zu beziehen (Info_8: Diff. = 1.15). Der geringste Lernbedarf zeigt sich für Fähigkeiten im Umgang mit Hilfsmitteln zu Informationsbeschaffung und -verarbeitung (z. B. Datenbanken, Internet, E-Mail, Telefon, Scanner, Register, Glossare, Verzeichnisse)“ (Info_10: Diff. = .89).

Zusammengefasst betont dieser Befund die Bedeutung der Verknüpfung von Informationen mit beruflicher Praxis und der eigenen Gesundheitsinformation (= Transfer). Hingegen können klassische Maßnahmen zur Verbesserung der Informationsverarbeitung wie Schulungen für Internet, Datenbanken etc. vor dem Hintergrund der Befunde als nachrangig betrachtet werden.

Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Bezogen auf den Umgang mit sicherheits- und gesundheitsrelevanten Informationen im Kontext der Arbeit zeigen sich auf Skalen-Ebene keine signifikanten Unterschiede zwischen den Branchen.

Der branchenspezifische Handlungsbedarf ergibt sich aus den jeweiligen Differenzen (siehe Tab. 8.21).

Tab. 8.21 Branchenspezifische Differenzen zwischen der *Wichtigkeit* und dem *Vorhandensein* von Kompetenzen zum Umgang mit sicherheits- und gesundheitsrelevanten Informationen in KMU

Item	Branche	Wichtigkeit	Vorhandensein	Differenz
Info_1	Zeitarbeit	3,19	2,13	1,06
Info_2	Zeitarbeit	3,00	2,06	0,94
Info_3	Zeitarbeit	2,75	1,94	0,81
Info_4	Zeitarbeit	3,13	1,88	1,25
Info_5	Zeitarbeit	2,81	1,81	1,00
Info_6	Zeitarbeit	3,31	2,00	1,31
Info_7	Zeitarbeit	2,94	1,88	1,06
Info_8	Zeitarbeit	3,06	2,00	1,06
Info_9	Zeitarbeit	2,94	1,81	1,13
Info_10	Zeitarbeit	2,87	1,80	1,07
Info_1	Pflege	3,39	2,39	1,00
Info_2	Pflege	3,39	2,28	1,11
Info_3	Pflege	3,11	1,94	1,17
Info_4	Pflege	3,50	2,44	1,06
Info_5	Pflege	3,06	2,12	0,94
Info_6	Pflege	3,56	2,44	1,12
Info_7	Pflege	3,17	2,28	0,89
Info_8	Pflege	3,56	2,41	1,15
Info_9	Pflege	3,06	2,06	1,00
Info_10	Pflege	3,11	2,25	0,86

Anmerkung: Info = Umgang mit sicherheits- und gesundheitsrelevanten Informationen

In der Zeitarbeitsbranche zeigt sich der stärkste Lernbedarf hinsichtlich der Nutzung sicherheits- und gesundheitsrelevanter Informationen in der betrieblichen Praxis (Info_6: Diff. = 1.31) und der Kenntnis der Informationsquellen zu Sicherheit und Gesundheit im Betrieb (Info_4: Diff. = 1.25).

In der Pflegebranche liegt der Lernbedarf bei Fähigkeiten, sich sicherheits-, gesundheitsrelevante Informationen eigenständig zu beschaffen (Info_3: Diff. = 1.17), der Bereitschaft, gesundheitsrelevante Informationen auf seine persönliche Gesundheit

zu beziehen (Info_8: Diff. = 1.15) und dem Nutzen sicherheits- und gesundheitsrelevanter Informationen in der betrieblichen Praxis (Info_6: Diff. = 1.12).

8.3.6 Gesamtvergleich der Ergebnisse zu Teil I (Auswahl)

8.3.6.1 Skalen-Ebene

Vergleicht man die Skalenkennwerte der sieben Skalen miteinander, so zeigt sich, dass die Differenz zwischen der höchsten und der niedrigsten Wichtigkeit nur unwesentlich ist und allen Skalen eine hohe Wichtigkeit zugesprochen wird. Während tätigkeitsspezifische Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit mit M = 3.59 den höchsten Wert erhalten, liegt der Umgang mit sicherheits- und gesundheitsrelevanten Informationen mit einem Mittelwert von M = 3.13 am Ende der Rangreihe noch immer im Bereich hoher Wichtigkeit (siehe Tab. 8.22).

Tab. 8.22 Rangreihenfolge der Skalenmittelwerte der Experteneinschätzung der *Wichtigkeit* zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz

Skalen	Mittelwert
1. TätKen_WICH	3,5931
2. Pers_WICH	3,5280
3. BetrKen_WICH	3,5216
4. Verant_WICH	3,3306
5. AllKen_WICH	3,2890
6. Kom_WICH	3,2889
7. Info_WICH	3,1263

Anmerkung: AllKen = Allgemeine Kenntnisse; BetrKen = Betriebsspezifische Kenntnisse; TätKen = Tätigkeitsspezifische Kenntnisse; Kom = Kommunikation und Kooperation; Pers = Kompetenzen im Umgang mit der eigenen Person; Verant = Kompetenzen zur Übernahme von Verantwortung zu Sicherheit und Gesundheit; Info = Umgang mit sicherheits- und gesundheitsrelevanten Informationen im Kontext der Arbeit; WICH = Wichtigkeit

Bezogen auf das Vorhandensein der Kompetenzen in KMU liegt der höchste Skalenmittelwert von M = 2.46 noch unterhalb des Erwartungswerts und lässt eine eher schwache Ausprägung der verschiedenen Sicherheits- und Gesundheitskompetenzen innerhalb der Belegschaft vermuten. Die personenbezogenen Kompetenzen schneiden mit einem Mittelwert von M = 2.09 am schlechtesten ab, was auf einen erheblichen Mangel an diesen Fähigkeiten in KMU hinweist (siehe Tab. 8.23).

Tab. 8.23 Rangreihenfolge der Skalenmittelwerte der Experteneinschätzung des *Vorhandenseins* zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz

Skalen	Mittelwert
1. BetrKen_VORH	2,4641
2. TätKen_VORH	2,4363
3. AllKen_VORH	2,3445
4. Kom_VORH	2,2327
5. Verant_VORH	2,1471
6. Info_VORH	2,1070
7. Pers_VORH	2,0860

Anmerkung: AllKen = Allgemeine Kenntnisse; BetrKen = Betriebsspezifische Kenntnisse; TätKen = Tätigkeitsspezifische Kenntnisse; Kom = Kommunikation und Kooperation; Pers = Kompetenzen im Umgang mit der eigenen Person; Verant = Kompetenzen zur Übernahme von Verantwortung zu Sicherheit und Gesundheit; Info = Umgang mit sicherheits- und gesundheitsrelevanten Informationen im Kontext der Arbeit; VORH = Vorhandensein

8.3.6.2 Branchenspezifische Gesamtbetrachtung auf Item-Ebene

Zur Veranschaulichung der Befunde werden im Folgenden getrennt für die Zeitarbeit und die Pflegebranche die jeweils wichtigsten Items pro Kategorie wiedergegeben.

Zeitarbeitsbranche

In der Zeitarbeitsbranche ist der Handlungsbedarf, wie er anhand der Expertenbefragung abgeschätzt werden kann, insgesamt etwas höher einzustufen als in der Pflegebranche. Bei der Betrachtung der jeweils höchsten Differenzen der einzelnen Skalen und beim Vergleich dieser miteinander ergibt sich nach Tab. 8.24 folgender Überblick im Handlungsbedarf für die Zeitarbeitsbranche.

Tab. 8.24 Darstellung der Kompetenzen mit dem höchsten Lernbedarf in der Pflegebranche je Skala

Item	Kompetenz	Differenz
Pers_5	Selbstdisziplin und konsequentes Verhalten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit	1.93
Verant_2	Realistische Wahrnehmung vorhandener Ressourcen zu Sicherheit und Gesundheit im Arbeitskontext	1.90
AllKen_6	Allgemeine Kenntnisse zu psychischen Gefährdungen am Arbeitsplatz	1.81
TätKen_21	Tätigkeitsspezifische Kenntnisse zum betrieblichen Arbeitssystem (Gefährdungsbeurteilung)	1.69
TätKen_23	Tätigkeitsspezifische Kenntnisse zu relevanten Arbeitstechniken	
Kom_5	Selbstbewusstes Auftreten beim Ansprechen sicherheits- und gesundheitsrelevanter Themen/Durchsetzungsvermögen	1.44

Item	Kompetenz	Differenz
BetrKen_14	Betriebsspezifische Kenntnisse vorhandener Maßnahmen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz	1.38
BetrKen_18	Betriebsspezifische Kenntnisse der im Betrieb vorhandenen Angebote zu Sicherheit und Gesundheit	
Info_6	Nutzen sicherheits- und gesundheitsrelevanter Informationen in der betrieblichen Praxis (praktische Umsetzung am Arbeitsplatz)	1.31

Anmerkung: AllKen = Allgemeine Kenntnisse; BetrKen = Betriebsspezifische Kenntnisse; TätKen = Tätigkeitsspezifische Kenntnisse; Kom = Kommunikation und Kooperation; Pers = Kompetenzen im Umgang mit der eigenen Person; Verant = Kompetenzen zur Übernahme von Verantwortung zu Sicherheit und Gesundheit; Info = Umgang mit sicherheits- und gesundheitsrelevanten Informationen im Kontext der Arbeit

Pflegebranche

In der Pflegebranche stellt sich diese Übersicht wie nachstehend dar (Tab. 8.25).

Tab. 8.25 Darstellung der Kompetenzen mit dem höchsten Lernbedarf in der Zeitarbeitsbranche je Skala

Item	Kompetenz	Differenz
AllKen_8	Allgemeine Kenntnisse zu betriebswirtschaftlichen Zusammenhängen im Arbeitsschutz	1.73
Pers_5	Selbstdisziplin und konsequentes Verhalten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit	1.63
Verant_3	Erkennen der negativen Folgen aus sicherheitswidrigem, gesundheitsbelastendem Verhalten für das Unternehmen	1.48
Kom_7	Konstruktiver Umgang mit Konflikten …	1.43
BetrKen_18	Betriebsspezifische Kenntnis der im Betrieb vorhandenen Angeboten zu Sicherheit und Gesundheit	1.19
TätKen_20	Tätigkeitsspezifische Kenntnisse zur gesundheitsgerechten und ergonomischen Arbeitsplatzgestaltung	1.17
Info_3	Fähigkeit, sich sicherheits-, gesundheitsrelevante Informationen eigenständig zu beschaffen	1.17

Anmerkung: AllKen = Allgemeine Kenntnisse; BetrKen = Betriebsspezifische Kenntnisse; TätKen = Tätigkeitsspezifische Kenntnisse; Kom = Kommunikation und Kooperation; Pers = Kompetenzen im Umgang mit der eigenen Person; Verant = Kompetenzen zur Übernahme von Verantwortung zu Sicherheit und Gesundheit; Info = Umgang mit sicherheits- und gesundheitsrelevanten Informationen im Kontext der Arbeit

8.3.7 Diskussion der Ergebnisse zu Teil I der Expertenbefragung

Der Bedarf zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in KMU wird über die Differenz der Wichtigkeit einzelner Fähigkeiten zu Sicherheit und Gesundheit im Kontrast zur Einschätzung des Vorhandenseins dieser Kompetenzen bei den Beschäftigten abgeschätzt. Aus dieser Diskrepanz zwischen Wichtigkeit und Vorhandensein lassen sich Rückschlüsse auf den Bedarf ableiten.

Anhand wissenschaftlicher Modelle zur Gesundheitskompetenz wurden fünf Kompetenzbereiche zu Sicherheit und Gesundheit definiert, in denen die Aussagen der Experten gruppiert sind:

- Wissen und Grundfertigkeiten (allgemein/betriebsspezifisch/tätigkeitsspezifisch) zu Sicherheit und Gesundheit
- Kompetenzen im Umgang mit der eigenen Person (insbesondere Selbstregulation und Selbstkontrolle)
- Übernahme von Verantwortung zu Fragen von Sicherheit und Gesundheit
- Kompetenzen zu Kommunikation und Kooperation zu Fragen von Sicherheit und Gesundheit
- Kompetenzen im Umgang mit sicherheits- und gesundheitsrelevanten Informationen

Die Einschätzungen der Experten weisen auf einen deutlichen Bedarf in allen Kompetenzbereichen für Beschäftigte in KMU hin. Einer durchweg hohen Wichtigkeit steht eine eher kritische Einschätzung des Vorhandenseins der Kompetenzen bei den Beschäftigten in KMU gegenüber.

Betrachtet man die Einschätzungen zu den Branchen Zeitarbeit und Pflege getrennt voneinander und wählt aus jeder Kompetenzdimension die Kompetenz mit dem größten branchenspezifischen Handlungsbedarf aus, erhält man einen ersten Einblick in die umfassenden Ergebnisse der Befragung.

Zeitarbeitsbranche

Für die Beschäftigten in der Zeitarbeit kann akzentuiert festgehalten werden, dass ein hoher Förderbedarf dahingehend besteht, ein konsequentes Verhalten zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit im Entleihunternehmen zu erreichen, den Umgang mit sicherheits- und gesundheitsrelevanten Ressourcen zu fördern sowie das Wissen über psychische Gefährdungen bei den Beschäftigten zu erhöhen. Es sollte verstärkt darauf geachtet werden, dass die Zeitarbeitnehmer das betriebliche Arbeitssystem und relevante Arbeitstechniken kennen und beherrschen. Ihnen sollte ein selbstbewusstes Auftreten beim Ansprechen relevanter Fragestellungen im Entleihunternehmen ermöglicht werden. Über vorhandene Maßnahmen im Arbeits- und Gesundheitsschutz im Entleihunternehmen sollten sie umfassend informiert werden. Weiterhin sollten sie Unterstützung beim Nutzen sicherheits- und gesundheitsrelevanter Informationen in ihrer betrieblichen Praxis erhalten.

Pflegebranche

In einer stark akzentuierten Betrachtung kann festgestellt werden, dass den Beschäftigten in der Pflegebranche grundlegende betriebswirtschaftliche Zusammenhänge im Arbeitsschutz nahe gebracht werden sollten: Inwieweit ist ein gegebener Mehraufwand durch Maßnahmen des Arbeitsschutz betriebswirtschaftlich sinnvoll und notwendig? Auch in der Pflege ist die Förderung von Selbstdisziplin und eines konsequenten Verhaltens in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit geboten. In diesem Kontext ist auch das Erkennen negativer Folgen aus sicherheitswidrigem und gesundheitsbelastendem Verhalten für das Unternehmen bei den Beschäftigten zu för-

dern. Unterstützung der Beschäftigten ist geboten beim konstruktiven Umgang mit Konflikten und bei deren Bewältigung. Die Kenntnis der im Betrieb vorhandenen Angebote zu Sicherheit und Gesundheit ist zu verbessern, und die für die Tätigkeit der jeweiligen Beschäftigten relevanten Kenntnisse zur gesundheitsgerechten und ergonomischen Arbeitsplatzgestaltung sind zu fördern. Dies gilt ebenso für die Fähigkeit der Beschäftigten, sich eigenständig sicherheits- und gesundheitsrelevante Informationen zu beschaffen.

8.4 Teil II: Ansätze und Kontextfaktoren zur betrieblichen Förderung der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz der Beschäftigten

Im Folgenden werden die Ergebnisse des zweiten Teils der Expertenbefragung dargestellt. Dabei wird dasselbe Darstellungsschema wie in Teil I beibehalten.

8.4.1 Maßnahmen und Kontextfaktoren auf Ebene der Organisation

Betrachtung auf Skalen-Ebene

Die vorgeschlagenen Maßnahmen auf der Ebene der Organisation werden von den Experten als gut bis sehr gut geeignet zur Verbesserung des informellen Lernens in KMU angesehen (M = 3.26, SD = .43). Ihr Umsetzungsgrad kann nach der Experteneinschätzung bei einem Mittelwert M = 2.16 (SD = .68) dagegen als eher gering eingestuft werden (vgl. Abb. 8.3). Die Diskrepanz zwischen der guten Eignung und dem niedrigen Umsetzungsgrad ist statistisch signifikant ($p < .01$).

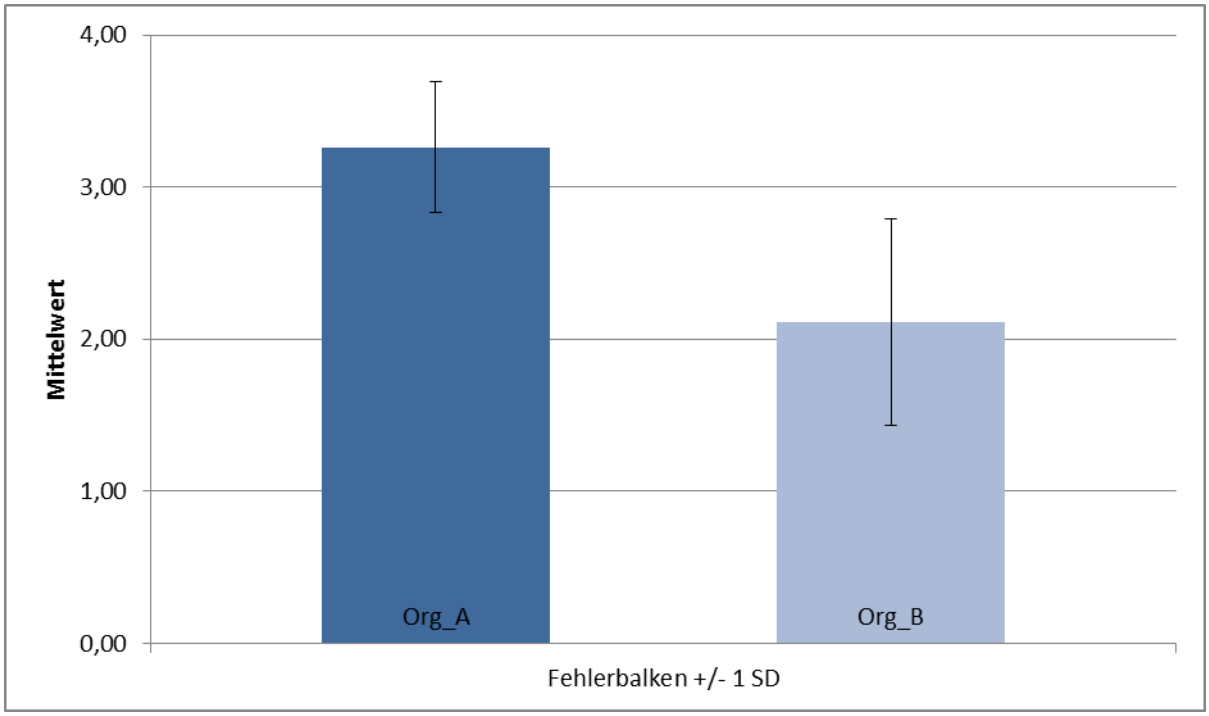


Abb. 8.3 Geeignetheit und Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Ebene der Organisation in kleinen und mittleren Unternehmen; Skalenebene

Anmerkung: Org = Ebene der Organisation; A = Geeignetheit; B = Umsetzungsgrad

Betrachtung auf Item-Ebene

Alle vorgeschlagenen Maßnahmen auf Ebene der Organisation werden von den Experten als tendenziell geeignet zur Förderung der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in KMU angesehen (M > 2.50). Die geeignetsten Maßnahmen sind nach Ansicht der Experten eine langfristig ausgerichtete Personalpolitik (Aufbau von Kompetenzen, Bindung von Beschäftigten an das Unternehmen) (Org_6: M = 3.64, SD = .53), gefolgt von einer hohen Priorisierung von Sicherheit und Gesundheit durch die Unternehmensleitung (hohe Wertschätzung des Themas, Einbezug in Entscheidungsprozesse, angemessene Ressourcen, …) (Org_11: M = 3.63, SD = .66), der Verankerung von Sicherheit und Gesundheit in Unternehmensprozessen (= Integration in die Aufbauorganisation) (Org_10: M = 3.51, SD = .67), der konsequenten Umsetzung vereinbarter Maßnahmen zu Sicherheit und Gesundheit (= hoher Umsetzungsgrad) (Org_3: M = 3.49, SD = .55) und einer systematischen Einbindung von Fachkräften für Arbeitssicherheit und Betriebsärzten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit im Betrieb (Org_15: M = 3.49, SD = .70) (siehe Tab. 8.26).

Tab. 8.26 Mittelwerte und Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur *Geeignetheit* und zum *Umsetzungsgrad* von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Organisation

Item	Geeignetheit	Umsetzungsgrad	Differenz
Org_1	3,44	2,10	1,34
Org_2	3,07	1,82	1,25
Org_3	3,49	2,23	1,26
Org_4	3,09	1,85	1,24
Org_5	2,80	2,16	0,64
Org_6	3,64	2,03	1,61
Org_7	3,00	1,55	1,45
Org_8	3,19	2,00	1,19
Org_9	3,23	2,75	0,48
Org_10	3,51	2,40	1,11
Org_11	3,63	2,30	1,33
Org_12	3,00	2,21	0,79
Org_13	3,02	2,03	0,99
Org_14	3,30	1,98	1,32
Org_15	3,49	2,49	1,00
Org_16	3,00	2,11	0,89
Org_17	3,38	2,51	0,87

Anmerkung: Org = Ebene der Organisation

Als relativ weniger praxisgeeignet für KMU werden von den Experten flache Hierarchien und Unternehmensstrukturen (Abbau institutioneller Macht) eingeschätzt (Org_5: M = 2.80, SD = 1.07) (siehe Tab. 8.26). Dabei ist anzumerken, dass die durchschnittliche Einschätzung der Experten noch immer für eine höhere Relevanz

dieser Maßnahme spricht. Zudem zeigt die relativ hohe Streuung in den Einschätzungen der Experten, dass diese hier recht unterschiedliche Ansichten vertreten.

Der Umsetzungsgrad in KMU wird von den Experten dagegen recht kritisch gesehen. Nur drei Maßnahmen liegen direkt um den Erwartungswert der Skala oder leicht darüber. Die höchste Umsetzung in KMU findet sich nach Aussage der Experten bei der Benennung von Verantwortlichen zu Sicherheit und Gesundheit im Betrieb (= Integration in die Aufbauorganisation) (Org_9: M = 2.75, SD = 1.01). Nach der Skalierung der Antworten kann hier insgesamt von einer eher guten Umsetzung in KMU ausgegangen werden. Ebenfalls recht gut bewertet wird die Umsetzung von systematischen Unterweisungen, Begehungen und Hospitationen zu Sicherheit und Gesundheit (Org_17: M = 2.51, SD = .94) sowie die systematische Einbindung von Fachkräften für Arbeitssicherheit und Betriebsärzten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit im Betrieb (Org_15: M = 2.49, SD = .91) (siehe Tab. 8.26).

Besonders gering ist die Umsetzung bezüglich der attraktiven Anreizsysteme für sicherheits- und gesundheitsgerechtes Handeln im Betrieb (Org_7: M = 1.55, SD = .72), bei der diagnostischen Erfassung des aktuellen Stands zu Sicherheit und Gesundheit sowie zur Lernkultur im Unternehmen (Org_2: M = 1.82, SD = .93) sowie hinsichtlich der Evaluation durchgeführter Maßnahmen zu Sicherheit und Gesundheit (Org_4: M = 1,85, SD = .83) (siehe Tab. 8.26). Diese Maßnahmen finden sich nach den Expertenaussagen in der Praxis so gut wie nicht.

Die Geeignetheit einer Maßnahme gibt Auskunft darüber, wie gut sie von den Experten zur Förderung des informellen Lernens zu Sicherheit und Gesundheit in KMU eingesetzt werden kann. Beim Abgleich der Geeignetheit mit dem Umsetzungsgrad in KMU ist zusätzlich Auskunft darüber zu gewinnen, wo generell die größte Lücke zwischen Potenzial und Umsetzung klafft. Allerdings muss jeder Betrieb selbst überprüfen, welche Maßnahmen bereits umgesetzt werden, um einen spezifischen Bedarf abzuleiten. Die generelle Berechnung ist hier allein als allgemeiner Hinweis auf diese Umsetzungslücke zu sehen.

Diese Differenzen erlauben eine generelle Abschätzung, hinsichtlich welcher Faktoren das größte Handlungspotenzial steckt. Die größte Differenz auf der Ebene der Organisation findet sich im Hinblick auf eine langfristig ausgerichtete Personalpolitik (Org_6: Diff = 1.61). Weiter zeigt sich ein großes Handlungspotenzial in der Gestaltung attraktiver Anreizsysteme für Sicherheit und Gesundheit (Org_7: Diff = 1.45) und zum systematischen Einbezug von Sicherheit und Gesundheit in alle Handlungsfelder des Unternehmens (Org_1: Diff = 1.34).

Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Auf Skalen-Ebene zeigen sich keine signifikanten Unterschiede in den Einschätzungen der Experten der Zeitarbeits- und Pflegebranche. Einzelne Maßnahmen werden jedoch im Hinblick auf die Branche deutlich unterschiedlich bewertet.

Tab. 8.27 zeigt das Handlungspotenzial der Branchen Zeitarbeit und Pflege über die Differenzen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad in den KMU.

Tab. 8.27 Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Organisation

Item	Branche	Geeignetheit	Umsetzungsgrad	Differenz
Org_1	Zeitarbeit	3,56	2,00	1,56
Org_2	Zeitarbeit	2,88	1,63	1,25
Org_3	Zeitarbeit	3,50	2,00	1,50
Org_4	Zeitarbeit	2,81	1,69	1,12
Org_5	Zeitarbeit	2,44	2,00	0,44
Org_6	Zeitarbeit	3,50	1,88	1,62
Org_7	Zeitarbeit	3,00	1,44	1,56
Org_8	Zeitarbeit	3,13	1,73	1,40
Org_9	Zeitarbeit	3,44	2,44	1,00
Org_10	Zeitarbeit	3,69	2,25	1,44
Org_11	Zeitarbeit	3,69	2,19	1,50
Org_12	Zeitarbeit	3,06	2,25	0,81
Org_13	Zeitarbeit	3,00	1,93	1,07
Org_14	Zeitarbeit	3,38	2,00	1,38
Org_15	Zeitarbeit	3,69	2,63	1,06
Org_16	Zeitarbeit	3,06	2,06	1,00
Org_17	Zeitarbeit	3,38	2,25	1,13
Org_1	Pflege	3,50	2,44	1,06
Org_2	Pflege	3,13	2,19	0,94
Org_3	Pflege	3,56	2,50	1,06
Org_4	Pflege	3,39	2,00	1,39
Org_5	Pflege	3,06	2,50	0,56
Org_6	Pflege	3,71	2,35	1,36
Org_7	Pflege	3,00	1,69	1,31
Org_8	Pflege	3,28	2,11	1,17
Org_9	Pflege	3,39	3,11	0,28
Org_10	Pflege	3,56	2,83	0,73
Org_11	Pflege	3,56	2,61	0,95
Org_12	Pflege	3,24	2,29	0,95
Org_13	Pflege	3,24	2,29	0,95
Org_14	Pflege	3,44	2,22	1,22
Org_15	Pflege	3,50	2,47	1,03
Org_16	Pflege	3,18	2,19	0,99
Org_17	Pflege	3,41	2,82	0,59

Anmerkung: Org = Ebene der Organisation

In der Zeitarbeit kann das größte Handlungspotenzial in einer langfristig ausgerichtete Personalpolitik gesehen werden (Org_6: Diff = 1.62), gefolgt von einem systematischen Einbezug von Sicherheit und Gesundheit in alle Handlungsfelder des Unternehmens (Org_1: Diff = 1.56), attraktiven Anreizsystemen zu Sicherheit und Gesundheit (Org_7: Diff = 1.56) und einer konsequenten Umsetzung vereinbarter Maßnahmen zu Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen (Org_3: Diff = 1.50) (siehe Tab. 8.27).

In der Pflegebranche liegen die Differenzen und somit der vermutete Handlungsbedarf generell etwas niedriger. Der höchste Wert findet sich bei bezüglich der Evaluation durchgeführten Maßnahmen zu Sicherheit und Gesundheit (Org_4: Diff = 1.39), gefolgt von einer langfristig ausgerichteten Personalpolitik (Org_6: Diff = 1.36) und den attraktiven Anreizsystemen zu Sicherheit und Gesundheit (Org_7: Diff = 1.31) (siehe Tab. 8.27).

8.4.2 Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Unternehmenskultur

Betrachtung auf Skalen-Ebene

Auch die vorgestellten Maßnahmen zur Unternehmenskultur werden von den Experten in ihrer Gesamtheit als sehr geeignet betrachtet (M = 3.36, SD = .48). Ihre Umsetzung in KMU wird dagegen als gering eingestuft (M = 2.25, SD = .67). Die unterschiedliche Bewertung durch die Experten ist statistisch relevant ($p < .01$).

Betrachtung auf Item-Ebene

Alle vorgeschlagenen Maßnahmen zur Unternehmenskultur zum informellen Lernen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU werden von den Experten als sehr geeignet betrachtet (Minimum = 3.13). Die höchste Geeignetheit wird einem konstruktiven Umgang mit Fehlern zugesprochen (Kult_9: M = 3.77, SD = .43), gefolgt von einem hohen Maß an gegenseitiger Wertschätzung im Betrieb (Kult_5: M = 3.63, SD = .54) und dem Aufbau einer offenen, lösungsorientierten Kommunikation zu Sicherheit und Gesundheit im Betrieb (Kult_8: M = 3.49, SD = .64) (siehe Tab. 8.28).

Tab. 8.28 Mittelwerte und Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur *Geeignetheit* und zum *Umsetzungsgrad* von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Unternehmenskultur

Item	Geeignetheit	Umsetzungsgrad	Differenz
Kult_1	3,17	2,03	1,14
Kult_2	3,20	2,27	0,93
Kult_3	3,43	2,38	1,05
Kult_4	3,3	2,65	0,65
Kult_5	3,63	2,35	1,28
Kult_6	3,31	2,22	1,09
Kult_7	3,13	2,14	0,99
Kult_8	3,49	2,05	1,44
Kult_9	3,77	2,16	1,61
Kult_10	3,20	2,00	1,20

Anmerkungen: Kult = Unternehmenskultur

Die Umsetzung entsprechender Maßnahmen wird allein im Hinblick auf die Einhaltung rechtlicher Vorgaben und Verpflichtungen zu Sicherheit und Gesundheit im Betrieb positiv bewertet (Kult_4: M = 2.65, SD = .83). Besonders negativ wird die Umsetzung bei der Unterstützung individueller Initiativen zu Sicherheit und Gesundheit (Kult_10: M = 2.00; SD = .93), der systematischen Stärkung der Unternehmens- und Lernkultur zu Sicherheit und Gesundheit (Kult_1: M = 2.03, SD = .85) sowie dem Aufbau einer offenen, lösungsorientierten Kommunikation zu Sicherheit und Gesundheit im Betrieb (Kult_8: M = 2.05, SD = .87) gesehen (siehe Tab. 8.28).

Die Differenzen zwischen der Geeignetheit und der Umsetzung in KMU auf Ebene der Unternehmenskultur zeigt Tab. 8.28.

Das dadurch angezeigte Handlungspotenzial in KMU ist besonders hoch hinsichtlich eines offenen und konstruktiven Umgangs mit Fehlern (Kult_9: Diff = 1.61) und des Aufbaus einer offenen, lösungsorientierten Kommunikation zu Sicherheit und Gesundheit im Betrieb (Kult_8: Diff = 1.44).

Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Auf Skalen-Ebene zeigen sich keine statistisch signifikanten Unterschiede in der Brancheneinschätzung. Jedoch zeigen sich in der Einschätzung der Umsetzung in KMU deutliche Unterschiede (siehe Tab. 8.29). Die Umsetzung in den Unternehmen ist nach den vorliegenden Befunden in der Zeitarbeitsbranche deutlich schlechter als in der Pflegebranche.

Aus der Differenz der Expertenmeinung zur Geeignetheit und zur Umsetzung lässt sich das branchenspezifische Handlungspotenzial ableiten.

Tab. 8.29 Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Unternehmenskultur.

Item	Branche	Geeignetheit	Umsetzungsgrad	Differenz
Kult_1	Zeitarbeit	3,38	2,00	1,38
Kult_2	Zeitarbeit	3,31	2,31	1,00
Kult_3	Zeitarbeit	3,50	2,20	1,30
Kult_4	Zeitarbeit	3,50	2,69	0,81
Kult_5	Zeitarbeit	3,63	1,94	1,69
Kult_6	Zeitarbeit	3,38	1,94	1,44
Kult_7	Zeitarbeit	3,13	2,00	1,13
Kult_8	Zeitarbeit	3,44	1,94	1,50
Kult_9	Zeitarbeit	3,81	2,06	1,75
Kult_10	Zeitarbeit	3,25	1,81	1,44
Kult_1	Pflege	3,00	2,25	0,75
Kult_2	Pflege	3,19	2,40	0,79
Kult_3	Pflege	3,33	2,59	0,74
Kult_4	Pflege	3,33	2,67	0,66
Kult_5	Pflege	3,72	2,83	0,89
Kult_6	Pflege	3,24	2,50	0,74
Kult_7	Pflege	3,27	2,36	0,91
Kult_8	Pflege	3,50	2,31	1,19
Kult_9	Pflege	3,72	2,50	1,22
Kult_10	Pflege	3,19	2,29	0,90

Anmerkungen: Kult = Unternehmenskultur

In der Zeitarbeitsbranche sind die Differenzen höher als in der Pflegebranche. Das größte Handlungspotenzial zeigt sich in einem offenen und konstruktiven Umgang mit Fehlern (Kult_9: Diff = 1.75), gefolgt von Maßnahmen zur Förderung eines hohen Maßes an gegenseitiger Wertschätzung im Betrieb (Kult_5: Diff = 1.69) und dem Aufbau einer offenen, lösungsorientierten Kommunikation zu Sicherheit und Gesundheit im Betrieb (Kult_8: Diff = 1.50) (siehe Tab. 8.29).

In der Pflegebranche zeigt sich ebenfalls ein deutliches Handlungspotenzial durch einen offenen und konstruktiven Umgang mit Fehlern (Kult_9: Diff = 1.22) sowie beim Aufbau einer offenen, lösungsorientierten Kommunikation zu Sicherheit und Gesundheit im Betrieb (Kult_8: Diff = 1.19) (siehe Tab. 8.29).

8.4.3 Maßnahmen zur Personalentwicklung und Lernkultur

Betrachtung auf Skalen-Ebene

Auf Skalen-Ebene wird die Geeignetheit von Maßnahmen zur Personalentwicklung und Lernkultur zur Förderung des informellen Lernens zu Sicherheit und Gesundheit

in KMU positiv eingeschätzt (M = 2.88, SD = .52). Ihre Umsetzung in den Unternehmen wird kritisch gesehen (M = 1.65, SD = .67). Der Unterschied in der Einschätzung der Experten statistisch signifikant ($p < .01$).

Betrachtung auf Item-Ebene

Als besonders geeignet zur Förderung des informellen Lernens zu Sicherheit und Gesundheit in KMU wird die Förderung der Eigenverantwortung der Beschäftigten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (PE_4: M = 3.28, SD = .67) gesehen, ebenso wie die Berücksichtigung von Sicherheit und Gesundheit in den Anforderungs- und Tätigkeitsprofilen der Personalentwicklung (PE_1: M = 3.20, SD = .64) und ein zielgruppengerechter Umgang mit Individualität, Leistungswandel, Alter und Migration (PE_3: M = 3.05, SD = .71) (siehe Tab. 8.30).

Tab. 8.30 Mittelwerte und Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur

Item	Geeignetheit	Umsetzungsgrad	Differenz
PE_1	3,20	1,74	1,46
PE_2	2,60	1,53	1,07
PE_3	3,05	1,66	1,39
PE_4	3,28	1,79	1,49
PE_5	2,87	1,56	1,31
PE_6	2,80	1,57	1,23
PE_7	2,85	1,59	1,26
PE_8	2,93	1,59	1,34
PE_9	2,55	1,49	1,06
PE_10	2,43	1,68	0,75
PE_11	2,79	1,47	1,32
PE_12	2,90	1,62	1,28

Anmerkungen: PE = Personalentwicklung und Lernkultur

Weniger geeignet sehen die Experten beispielsweise die Stärkung von Projektarbeit im Betrieb (PE_10: M = 2.43, SD = 87) oder die Realisierung praxisnaher Lernformen zu Sicherheit und Gesundheit (Lerninsel, Lernstatt, Lernstation etc.) (PE_9: M = 2,55, SD = 1.00) (siehe Tab. 8.30). Für beide PE-Maßnahmen kann vermutet werden, dass sie in KUM aufgrund struktureller Bedingungen wenig in der Praxis realisiert werden können.

Die Umsetzung der dargestellten PE-Maßnahmen in KMU wird von den Experten als äußerst gering eingestuft. Keine Einschätzung erreicht den Wert von 2.00, was so interpretiert werden kann, dass praktisch keine Umsetzung in KMU stattfindet.

Das Handlungspotenzial zur Förderung der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in KMU als Differenz der Geeignetheit minus des Umsetzungsgrades kann ebenfalls in Tab. 8.30 abgelesen werden.

Die höchsten Differenzen zwischen Geeignetheit und Umsetzung in KMU ergibt sich hinsichtlich der Förderung der Eigenverantwortung der Beschäftigten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (PE_4: Diff = 1.49), der Berücksichtigung von Sicherheit und Gesundheit in den Anforderungs- und Tätigkeitsprofilen der Personalentwicklung (PE_1: Diff = 1.46) und des zielgruppengerechten Umgangs mit Individualität, Leistungswandel, Alter und Migration (PE_3: Diff = 1.39).

Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Branchenunterschiede zwischen Zeitarbeit und Pflege zeigen sich auf Skalen-Ebene tendenziell nur für die Umsetzung in KMU ($p = .05$), nicht jedoch für die Geeignetheit der Maßnahmen.

Die größten Unterschiede zwischen den Branchen finden sich bei der Realisierung partnerschaftlicher Lernformen zu Sicherheit und Gesundheit (Mentoren- und Patenprogramme, Tandemlernen, Reflexionspartnerschaften …) (PE_8: Diff = .73), deren Umsetzung in KMU der Pflegebranche deutlich höher eingeschätzt wird, als in der Zeitarbeit. Ebenfalls eine größere Umsetzung in der Pflegebranche sehen die Experten im zielgruppengerechten Umgang mit Individualität, Leistungswandel, Alter und Migration (PE_3: Diff = .571) sowie in der Realisierung praxisnaher Lernformen zu Sicherheit und Gesundheit (Lerninseln, Lernstatt, Lernstation etc.) (PE_9: Diff = .546).

Das branchenspezifische Handlungspotenzial kann aus der Differenz zwischen Geeignetheit und Umsetzung abgeleitet werden.

In der Zeitarbeitsbranche zeigt sich das größte Handlungspotenzial in der Realisierung partnerschaftlicher Lernformen zu Sicherheit und Gesundheit (Mentoren- und Patenprogramme, Tandemlernen, Reflexionspartnerschaften ...) (PE_8: Diff = 1.73), gefolgt von der Berücksichtigung von Sicherheit und Gesundheit in den Anforderungs- und Tätigkeitsprofilen der Personalentwicklung (PE_1: Diff = 1.69) sowie einem zielgruppengerechten Umgang mit Individualität, Leistungswandel, Alter und Migration (PE_3: Diff = 1.50) (siehe Tab. 8.31).

Tab. 8.31 Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur

Item	Branche	Geeignetheit	Umsetzungsgrad	Differenz
PE_1	Zeitarbeit	3,44	1,75	1,69
PE_2	Zeitarbeit	2,63	1,50	1,13
PE_3	Zeitarbeit	3,00	1,50	1,50
PE_4	Zeitarbeit	3,25	1,81	1,44
PE_5	Zeitarbeit	2,79	1,38	1,41
PE_6	Zeitarbeit	2,56	1,50	1,06
PE_7	Zeitarbeit	2,81	1,56	1,25
PE_8	Zeitarbeit	3,00	1,27	1,73
PE_9	Zeitarbeit	2,47	1,27	1,20
PE_10	Zeitarbeit	2,31	1,44	0,87
PE_11	Zeitarbeit	2,69	1,25	1,44
PE_12	Zeitarbeit	2,81	1,44	1,37
PE_1	Pflege	3,00	1,92	1,08
PE_2	Pflege	2,59	1,64	0,95
PE_3	Pflege	3,00	2,07	0,93
PE_4	Pflege	3,22	2,06	1,16
PE_5	Pflege	2,94	1,73	1,21
PE_6	Pflege	3,00	1,87	1,13
PE_7	Pflege	2,94	1,87	1,07
PE_8	Pflege	2,88	2,00	0,88
PE_9	Pflege	2,44	1,81	0,63
PE_10	Pflege	2,44	1,94	0,5
PE_11	Pflege	2,71	1,75	0,96
PE_12	Pflege	2,88	1,87	1,01

Anmerkungen: PE = Personalentwicklung und Lernkultur

In der Pflegebranche zeigt sich das größte Handlungspotenzial bei der Förderung von kollegialen Lernpromotoren (Lernförderer) und Kümmerern zu Sicherheit und Gesundheit (PE_5: Diff = 1.21), gefolgt von der Förderung der Eigenverantwortung der Beschäftigten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (PE_4: Diff = 1.16) sowie den Coaching-Angeboten zu Sicherheit und Gesundheit für die Mitarbeiter (PE_6: Diff = 1.13) (siehe Tab. 8.31).

8.4.4 Maßnahmen und Kontextfaktoren zum Führungsverhalten

Betrachtung auf Skalen-Ebene

Bezogen auf das Führungsverhalten zum informellen Lernen in KMU zeigen sich erneut deutliche Unterschiede bei der Bewertung der Experten hinsichtlich der Geeignetheit der vorgegebenen Maßnahmen (M = 3.41, SD = .47) im Vergleich zur abgeschätzten Umsetzung dieser in KMU (M = 2.05, SD = .68), der wieder statistisch signifikant ist ($p < .01$).

Betrachtung auf Item-Ebene

Praktisch alle Maßnahmen zum Führungshandeln werden von den Experten als sehr geeignet betrachtet – mit einer Ausnahme. Eine bevorzugte Auswahl von Führungskräften, die Wert auf Arbeitsschutz und Gesundheit legen (Führ_11) erreicht nur einen Mittelwert von M = 2.74 (SD = 1.04) (siehe Tab. 8.32) und fällt somit im Vergleich zu den übrigen Maßnahmen deutlich zurück.

Tab. 8.32 Mittelwerte und Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene des Führungsverhaltens

Item	Geeignetheit	Umsetzungsgrad	Differenz
Führ_1	3,66	2,22	1,44
Führ_2	3,69	2,13	1,56
Führ_3	3,50	2,08	1,42
Führ_4	3,64	2,22	1,42
Führ_5	3,52	2,15	1,37
Führ_6	3,62	2,11	1,51
Führ_7	3,20	1,84	1,36
Führ_8	3,31	1,97	1,34
Führ_9	3,10	1,84	1,26
Führ_10	3,55	2,16	1,39
Führ_11	2,74	1,57	1,17

Anmerkung: Führ = Führungsverhalten

Die höchste Geeignetheit bezogen auf das Führungsverhalten sprechen die Experten einem allgemein ressourcenerhaltenden Umgang mit Mitarbeitern zu (Führ_2: M = 3.69, SD = 56), gefolgt von einer menschenzentrierten Arbeitsgestaltung und Führungskultur (Führ_1: M = 3.66, SD = .53) sowie der Qualifikation der Führungskräfte in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (Führ_4: M = 3.64, SD = .62) (siehe Tab. 8.32). Aber auch die übrigen Maßnahmen zum Führungsverhalten gelten – von der erwähnten Ausnahme abgesehen – bei den Experten als sehr geeignet zur Förderung des informellen Lernens zu Sicherheit und Gesundheit in KMU.

Die Umsetzung des Führungshandelns in KMU wird dagegen nicht sehr positiv bewertet. Keine der abgefragten Maßnahmen erreicht in der Einschätzung den Erwar-

tungswert der Skala von 2.50. Somit kann hier eine negative Tendenz beschrieben werden. Die niedrigsten Werte erhält die bevorzugte Auswahl von Führungskräften, die Wert auf Arbeitsschutz und Gesundheit legen (Führ_11: M = 1.57, SD = 73), gefolgt von Maßnahmen zur Sensibilisierung der Führungskräfte über Formen und Chancen informeller Lernprozesse zu Sicherheit und Gesundheit (Führ_7: M = 1.84, SD = .80) sowie Ansätzen zur Förderung und Coaching für Personalverantwortliche (Personalleitung) in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (Führ_9: M = 1.84, SD = .79) (siehe Tab. 8.32).

Die relativ höchste – aber noch immer unzureichende – Umsetzung in KMU sprechen die Experten den Maßnahmen einer menschenzentrierten Arbeitsgestaltung und Führungskultur zu (Führ_1: M = 2.22, SD = .85) sowie der Qualifikation der Führungskräfte in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (Führ_4: M = 2.22, SD = .85) (siehe Tab. 8.32).

Die Differenz zwischen Geeignetheit und Umsetzung in KMU gibt Einblicke in das Handlungspotenzial der Maßnahmen.

Es wird ein durchweg hoher Bedarf zur Förderung der Maßnahmen in KMU sichtbar, wobei dem allgemein ressourcenerhaltenden Umgang mit Mitarbeitern (Führ_2: Diff = 1.56) die höchste Handlungsrelevanz zugesprochen wird. Darauf folgen Maßnahmen zur Förderung des Vorbildverhaltens der Führungskräfte in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (Führ_6: Diff = 1.51) und die menschenzentrierte Arbeitsgestaltung und Führungskultur (Führ_1: Diff = 1.44). Aber auch alle anderen Maßnahmen zeigen ein großes Handlungspotenzial, mit der bereits erwähnten Ausnahme der gezielten Führungskräfteauswahl (Führ_11: Diff = 1.17).

Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Auf Skalen-Ebene deutet sich ein Branchenunterschied bezüglich der Umsetzung in KMU an, der jedoch nicht statistisch signifikant wird ($p > .05$).

Auf Item-Ebene fallen – bezogen auf die Geeignetheit der Maßnahmen – zwei Items ins Auge. Das Coaching personaler und sozialer Kompetenzen der Führungskräfte (Führ_8) wird von den Experten der Zeitarbeitsbranche als geeigneter eingestuft als von den Experten der Pflegebranche (Diff = .37), ebenso wie ein konstruktives Feedback zu Sicherheit und Gesundheit durch Führungskräfte (Führ_3: Diff = .33) (siehe Tab. 8.33).

Bezogen auf die Umsetzung der Maßnahmen in KMU zeigen sich deutlichere Branchenunterschiede. Besonders hohe Differenzen zwischen den Einschätzungen der Experten zu den Branchen zeigen sich hinsichtlich einer menschenzentrierten Arbeitsgestaltung und Führungskultur (Führ_3: Diff = .854), eines allgemein ressourcenerhaltenden Umgangs mit Mitarbeitern (Führ_2) sowie der bevorzugten Auswahl von Führungskräften, die Wert auf Arbeitsschutz und Gesundheit legen (Führ_11). Bei all diesen Maßnahmen ist die Umsetzung in der Pflegebranche eher gegeben als in der Zeitarbeitsbranche.

Das branchenspezifische Handlungspotenzial zeigen die bekannten Differenzen an (siehe Tab. 8.33).

Tab. 8.33 Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene des Führungsverhaltens

Item	Branche	Geeignetheit	Umsetzungsgrad	Differenz
Führ_1	Zeitarbeit	3,63	1,81	1,82
Führ_2	Zeitarbeit	3,69	1,81	1,88
Führ_3	Zeitarbeit	3,63	2,06	1,57
Führ_4	Zeitarbeit	3,69	2,19	1,50
Führ_5	Zeitarbeit	3,63	2,06	1,57
Führ_6	Zeitarbeit	3,63	1,94	1,69
Führ_7	Zeitarbeit	3,19	1,80	1,39
Führ_8	Zeitarbeit	3,31	1,81	1,50
Führ_9	Zeitarbeit	3,31	1,88	1,43
Führ_10	Zeitarbeit	3,44	2,06	1,38
Führ_11	Zeitarbeit	2,63	1,38	1,25
Führ_1	Pflege	3,50	2,67	0,83
Führ_2	Pflege	3,65	2,50	1,15
Führ_3	Pflege	3,29	2,18	1,11
Führ_4	Pflege	3,76	2,53	1,23
Führ_5	Pflege	3,41	2,47	0,94
Führ_6	Pflege	3,59	2,38	1,21
Führ_7	Pflege	3,25	2,06	1,19
Führ_8	Pflege	3,18	2,29	0,89
Führ_9	Pflege	2,94	2,00	0,94
Führ_10	Pflege	3,47	2,31	1,16
Führ_11	Pflege	2,82	1,93	0,89

Anmerkung: Führ = Führungsverhalten

Generell zeigt sich ein höheres Handlungspotenzial in der Zeitarbeitsbranche. Am höchsten fällt es für den allgemein ressourcenerhaltenden Umgang mit Mitarbeitern aus (Führ_2: Diff = 1.88). Ähnlich große Differenzen finden sich hinsichtlich einer menschenzentrierten Arbeitsgestaltung und Führungskultur (Führ_1: Diff = 1.82) sowie mit Blick auf das Vorbildverhalten der Führungskräfte in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (Führ_6: Diff = 1.69). Aber auch eine Reihe weiterer Maßnahmen zeigen deutliche Handlungspotenziale für die Zeitarbeitsbranche.

In der Pflegebranche rückt die Qualifikation der Führungskräfte in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit nach vorne (Führ_4: Diff = 1.23), gefolgt von der Förderung des Vorbildverhaltens der Führungskräfte in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (Führ_6: Diff = 1,21) sowie der Sensibilisierung der Führungskräfte über Formen und Chancen informeller Lernprozesse zu Sicherheit und Gesundheit (Führ_7: Diff = 1.19).

8.4.5 Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Information und Kommunikation im Betrieb

Betrachtung auf Skalen-Ebene

Erneut unterscheiden sich die Einschätzungen der Experten hinsichtlich Geeignetheit und Umsetzung in KMU deutlich voneinander. Während die Geeignetheit der Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Stärkung des informellen Lernens zu Sicherheit und Gesundheit in KMU durchweg als hoch angesehen wird (M = 3.41, SD = .47), ist die Einschätzung der Umsetzung in KMU eher negativ (M = 2.05, SD = .68). Der Unterschied ist statistisch relevant ($p < .01$).

Betrachtung auf Item-Ebene

Als besonders geeignet sehen es die Experten, Sicherheit und Gesundheit zu einem sichtbaren und präsenten Thema im Betrieb zu machen (Infor_1: M = 3.63, SD = .66). Auch das zur Verfügung stellen von arbeitsplatzspezifischen Informationen zu Sicherheit und Gesundheit (Infor_3: M = 3.60, SD = .58) oder leicht zugängliche, ansprechende und zielgruppengerechte Informationen zu Sicherheit und Gesundheit im Betrieb (Infor_2: M = 3.40, SD = .66) werden als sehr geeignet betrachtet (siehe Tab. 8.34).

Tab. 8.34 Mittelwerte und Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Information und Kommunikation

Item	Geeignetheit	Umsetzungsgrad	Differenz
Infor_1	3,63	2,10	1,53
Infor_2	3,40	2,05	1,35
Infor_3	3,60	2,38	1,22
Infor_4	3,31	2,46	0,85
Infor_5	3,00	2,00	1,00
Infor_6	3,37	2,60	0,77
Infor_7	3,19	2,00	1,19
Infor_8	2,41	1,35	1,06
Infor_9	2,76	1,82	0,94
Infor_10	2,64	1,61	1,03
Infor_11	2,44	1,73	0,71
Infor_12	2,88	2,13	0,75

Anmerkung: Infor = Information und Kommunikation

Weniger positiv sehen die Experten die Schaffung von Austauschmöglichkeiten zu Sicherheit und Gesundheit außerhalb der Arbeit und Einbezug der Familie (Infor_8: M = 2.41, SD = .91) sowie das Einrichten von Informationsdatenbanken zu Sicherheit und Gesundheit (Infor_11: M = 2.44, SD = .98) (siehe Tab. 8.34).

Die Umsetzung der vorgestellten Maßnahmen in KMU wird durchweg kritisch gesehen. Dabei wird die Schaffung von Austauschmöglichkeiten zu Sicherheit und Gesundheit außerhalb der Arbeit unter Einbezug der Familie am geringsten gesehen (Infor_8: M = 1,35, SD = .66), gefolgt von der Schaffung regelmäßiger Foren zur systematischen Beteiligung der Beschäftigten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (Infor_10: M = 1.61, SD = .89) sowie dem Einrichten von Informationsdatenbanken zu Sicherheit und Gesundheit (Infor_11: M = 1.73, SD = .90).

Am ehesten umgesetzt ist die Etablierung von Ansprechpartnern oder Vertrauenspersonen zu Sicherheit und Gesundheit im Betrieb (Infor_6: M = 2.60, SD = .87). Die Differenz zeigt das Handlungspotenzial der Maßnahmen in KMU.

Hier zeigt sich das größte Handlungspotenzial darin, Sicherheit und Gesundheit als sichtbares und präsentes Thema im Betrieb zu präsentieren (Infor_1: Diff = 1.53). Auch leicht zugängliche, ansprechende und zielgruppengerechte Informationen zu Sicherheit und Gesundheit im Betrieb (Infor_2: Diff = 1.35) und arbeitsplatzspezifische Informationen zu Sicherheit und Gesundheit (Infor_3: Diff = 1.22) zeigen eine hohe Handlungsrelevanz für KMU.

Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Der Branchenvergleich zeigt keine relevanten Unterschiede zwischen Pflege und Zeitarbeit an. Die branchenspezifische Handlungsrelevanz wird aus den in Tab. 8.35 dargestellten Ergebnissen ersichtlich.

Tab. 8.35 Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Information und Kommunikation

Item	Branche	Geeignetheit	Umsetzungsgrad	Differenz
Infor_1a	Zeitarbeit	3,69	2,06	1,63
Infor_2a	Zeitarbeit	3,44	2,13	1,31
Infor_3a	Zeitarbeit	3,69	2,44	1,25
Infor_4a	Zeitarbeit	3,38	2,25	1,13
Infor_5a	Zeitarbeit	3,00	1,88	1,12
Infor_6a	Zeitarbeit	3,38	2,63	0,75
Infor_7a	Zeitarbeit	3,06	1,94	1,12
Infor_8a	Zeitarbeit	2,38	1,27	1,11
Infor_9a	Zeitarbeit	2,75	1,81	0,94
Infor_10a	Zeitarbeit	2,60	1,33	1,27
Infor_11a	Zeitarbeit	2,38	1,56	0,82
Infor_12a	Zeitarbeit	3,06	2,00	1,06
Infor_1a	Pflege	3,56	2,28	1,28
Infor_2a	Pflege	3,33	2,17	1,16
Infor_3a	Pflege	3,56	2,44	1,12

Item	Branche	Geeignetheit	Umsetzungsgrad	Differenz
Infor_4a	Pflege	3,35	2,71	0,64
Infor_5a	Pflege	2,93	2,13	0,80
Infor_6a	Pflege	3,50	2,61	0,89
Infor_7a	Pflege	3,28	2,22	1,06
Infor_8a	Pflege	2,33	1,58	0,75
Infor_9a	Pflege	2,65	1,88	0,77
Infor_10a	Pflege	2,61	2,00	0,61
Infor_11a	Pflege	2,63	2,07	0,56
Infor_12a	Pflege	2,82	2,24	0,58

Anmerkung: Infor = Information und Kommunikation

In der Pflegebranche und in der Zeitarbeitsbranche sind die Ergebnisse ähnlich. In beiden Branchen zeigt sich das größte Handlungspotenzial in der Präsentation von Sicherheit und Gesundheit als sichtbares und präsentes Thema im Betrieb (Infor_1: Pflege: Diff = 1.28; Zeitarbeit: Diff = 1.63), gefolgt von leicht zugänglichen, ansprechenden und zielgruppengerechten Informationen zu Sicherheit und Gesundheit im Betrieb (Infor_2: Pflege: Diff = 1.16; Zeitarbeit: Diff = 1.31) (siehe Tab. 8.35).

In der Pflege folgen darauf arbeitsplatzspezifische Informationen zu Sicherheit und Gesundheit (Infor_3: Diff = 1.12), während in der Zeitarbeit an dritter Stelle die Einrichtung regelmäßiger Foren zur systematischen Beteiligung der Beschäftigten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit gesehen werden (Infor_10: Diff = 1.27).

8.4.6 Maßnahmen und Kontextfaktoren der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung

Betrachtung auf Skalen-Ebene

Die Experten schätzen auch die Maßnahmen und Kontextfaktoren der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung als generell geeignet zur Förderung des informellen Lernens zu Sicherheit und Gesundheit in KMU ein (M = 3.20, SD = .51). Die Umsetzung in KMU wird statistisch signifikant ($p < .01$) kritischer gesehen (M = 2.00, SD = .70).

Betrachtung auf Item-Ebene

Als geeignetste Maßnahme sehen die Experten hier den Einsatz gesundheitsschützender und gesundheitsfördernder Arbeitsmittel (Arbei_4: M = 3.77, SD = .48). Weiterhin hoch im Ranking ist der systematische Einbezug der Beschäftigten bei der Entwicklung, Gestaltung und Umsetzung von Maßnahmen zu Sicherheit und Gesundheit (Arbeit_2: M = 3.47, SD = 67) sowie die Berücksichtigung nicht direkt wertschöpfender sicherheits- und gesundheitsförderlicher Aspekte bei der Gestaltung von Arbeitsinhalten und Arbeitsorganisation (Arbei_3: M = 3.27, SD = 74) (siehe Tab. 8.36).

Tab. 8.36 Mittelwerte und Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung

Item	Geeignetheit	Umsetzungsgrad	Differenz
Arbei_1	3,19	2,15	1,04
Arbei_2	3,47	1,88	1,59
Arbei_3	3,27	1,70	1,57
Arbei_4	3,77	2,59	1,18
Arbei_5	3,10	2,06	1,04
Arbei_6	3,10	1,77	1,33
Arbei_7	3,11	1,75	1,36
Arbei_8	3,12	1,95	1,17
Arbei_9	3,17	2,18	0,99
Arbei_10	2,79	1,55	1,24
Arbei_11	3,12	2,10	1,02

Anmerkung: Arbei = Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung

Neben den durchweg als sehr geeignet eingestuften Maßnahmen fällt das Schaffen von Lernorten (Räume zum Lernen, geeignete Lernumgebung) in unmittelbarer Nähe zum Arbeitsplatz (Arbei_10: M = 2.79, SD = .864) (siehe Tab. 8.36) deutlich zurück.
Bei der Umsetzung in KMU erreicht nur eine Maßnahme den Erwartungswert der Skala und kann somit als zumindest im Ansatz zur Umsetzung kommend interpretiert werden: Der Einsatz gesundheitsschützender und gesundheitsfördernder Arbeitsmittel (Arbei_4: M = 2.59, SD = .751).

Besonders schwach wird die Umsetzung bei der Schaffung von Lernorten (Arbei_10: M = 1.55, SD = 83), bei der Berücksichtigung nicht direkt wertschöpfender sicherheits- und gesundheitsförderlicher Aspekte in der Gestaltung von Arbeitsinhalten und Arbeitsorganisation (Arbei_3: M = 1.70, SD = .81) sowie beim Einsatz lern- und entwicklungsförderlicher Methoden von Arbeitsorganisation und Arbeitszeitgestaltung (z. B. Job enrichment, Job enlargement) (Arbei_7: M = 1.75, SD = .84) bewertet.

Die Differenz zwischen Geeignetheit und Umsetzung gibt Hinweise auf mögliche Handlungspotenziale im Unternehmen (siehe Tab. 8.36).

Besonders hoch ist das Handlungspotenzial im Hinblick auf den systematischen Einbezug der Beschäftigten bei der Entwicklung, Gestaltung und Umsetzung von Maßnahmen zu Sicherheit und Gesundheit (Arbei_2: Diff = 1.59), gefolgt von der Berücksichtigung nicht direkt wertschöpfender sicherheits- und gesundheitsförderlicher Aspekte bei der Gestaltung von Arbeitsinhalten und Arbeitsorganisation (Arbei_3: Diff = 1.57) und dem Einsatz lern- und entwicklungsförderlicher Methoden von Arbeitsorganisation und Arbeitszeitgestaltung (z. B. Job enrichment, Job enlargement)“ (Arbeit_7: Diff = 1.36).

Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Auf Skalen-Ebene zeigt sich ein signifikanter Branchenunterschied für die Umsetzung der Maßnahmen in KMU ($p < .05$).

Es findet sich eine Reihe von Maßnahmen, deren Umsetzung von den Experten der Pflegebranche positiver eingestuft wird als von den Experten der Zeitarbeitsbranche. Die größten Branchenunterschiede zeigen sich bei der Schaffung von Gelegenheiten zum informellen Austausch zu Sicherheit und Gesundheit (gemeinsame Pausen, Sitzecken, Teeküche, Gruppenräume etc.) (Arbei_11: Diff = 1.022), den Handlungs- und Entscheidungsspielräumen bei der Arbeitstätigkeit (Arbei_1: Diff = .806) sowie der Schaffung von Lernorten (Räume zum Lernen, geeignete Lernumgebung) in unmittelbarer Nähe zum Arbeitsplatz“ (Arbei_10: Diff = .698) (siehe Tab. 8.37).

Tab. 8.37 Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung

Item	Branche	Geeignetheit	Umsetzungsgrad	Differenz
Arbei_1	Zeitarbeit	3,13	1,75	1,38
Arbei_2	Zeitarbeit	3,44	1,81	1,63
Arbei_3	Zeitarbeit	3,20	1,60	1,60
Arbei_4	Zeitarbeit	3,75	2,31	1,44
Arbei_5	Zeitarbeit	3,00	1,93	1,07
Arbei_6	Zeitarbeit	3,21	1,54	1,67
Arbei_7	Zeitarbeit	3,07	1,38	1,69
Arbei_8	Zeitarbeit	3,06	1,75	1,31
Arbei_9	Zeitarbeit	3,00	1,94	1,06
Arbei_10	Zeitarbeit	2,71	1,23	1,48
Arbei_11	Zeitarbeit	3,00	1,63	1,37
Arbei_1	Pflege	3,11	2,56	0,55
Arbei_2	Pflege	3,28	2,06	1,22
Arbei_3	Pflege	3,18	1,88	1,30
Arbei_4	Pflege	3,83	2,94	0,89
Arbei_5	Pflege	3,25	2,33	0,92
Arbei_6	Pflege	2,81	2,06	0,75
Arbei_7	Pflege	2,86	1,92	0,94
Arbei_8	Pflege	3,12	2,13	0,99
Arbei_9	Pflege	3,24	2,41	0,83
Arbei_10	Pflege	2,75	1,93	0,82
Arbei_11	Pflege	3,06	2,65	0,41

Anmerkung: Arbei = Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung

Hinweise auf das branchenspezifische Handlungspotenzial der Maßnahmen gibt die Betrachtung der Differenzen (siehe Tab. 8.37).

In der Zeitarbeit ist nach den vorliegenden Befunden das Handlungspotenzial am höchsten für den Einsatz von lern- und entwicklungsförderlichen Methoden der Arbeitsorganisation und Arbeitszeitgestaltung (z. B. Job enrichment, Job enlargement) (Arbei_7: Diff = 1.69), die Integration reflexiver Elemente zu Sicherheit und Gesundheit in die Arbeitstätigkeit (Arbei_6: Diff = 1.67) und den systematischen Einbezug der Beschäftigten bei der Entwicklung, Gestaltung und Umsetzung von Maßnahmen zu Sicherheit und Gesundheit (Arbei_2: Diff = 1.63).

In der Pflegebranche sind die Handlungspotenziale am höchsten bei der Berücksichtigung nicht direkt wertschöpfender sicherheits- und gesundheitsförderlicher Aspekte bei der Gestaltung von Arbeitsinhalten und Arbeitsorganisation (Arbei_3: Diff = 1.30) und im systematischen Einbezug der Beschäftigten bei der Entwicklung, Gestaltung und Umsetzung von Maßnahmen zu Sicherheit und Gesundheit (Arbei_2: Diff = 1.22).

8.4.7 Weiterbildung

Weiterbildungsmaßnahmen sind grundsätzlich dem formalen Lernen zuzurechnen. Sie stellen per Definition keine direkten Maßnahmen zur Förderung des informellen Lernens dar. Dennoch haben Weiterbildungsmaßnahmen weitreichende Auswirkungen auf das informelle Lernen – etwa dadurch, dass sie eine Wissensbasis schaffen, auf der informelle Lernprozesse fruchten, sie informelles und eigenständiges Lernen am Arbeitsplatz anstoßen und inspirieren können (Wahrnehmung und Sensibilisierung). Weiterbildungsmaßnahmen stellen somit einen wichtigen Kontextfaktor zum Lernen am Arbeitsplatz dar. Dazu kommt, dass Weiterbildungsmaßnahmen selbst neben dem formalen Lernen immer informelle Anteile enthalten.

Betrachtung auf Skalen-Ebene

Die Einschätzung der Experten, wie geeignet Weiterbildungsmaßnahmen für die Förderung des informellen Lernens in KMU sind, bestätigt diese Position. Bei einem Mittelwert von M = 3.38 (SD = .58) sind diese auf Skalen-Ebene als sehr wichtig anzusehen. Die Umsetzung von Weiterbildungsmaßnahmen in KMU fällt dagegen zurück (M = 2.11, SD = .86) und muss als eher gering betrachtet werden. Der Unterschied in der Expertenbewertung der Geeignetheit und der Umsetzung auf Skalen-Ebene ist statistisch signifikant ($p < .01$).

Betrachtung auf Item-Ebene

Von den vier Items der Skala werden alle als sehr geeignet angesehen. Eine regelmäßige Weiterbildung der Beschäftigten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (Sicherung von Grundlagenwissen) erhält hier die höchste Wertung von den Experten im Hinblick auf die Förderung des informellen Lernens zu Sicherheit und Gesundheit in KMU (WB_1: M = 3.56, SD =.67) (siehe Tab. 8.38).

Tab. 8.38 Mittelwerte und Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Weiterbildung

Item	Geeignetheit	Umsetzungsgrad	Differenz
WB_1	3,56	2,25	1,31
WB_2	3,49	2,07	1,42
WB_3	3,19	1,97	1,22
WB_4	3,27	2,03	1,24

Anmerkung: WB = Weiterbildung

Die Umsetzung von Weiterbildungsmaßnahmen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU wird von den Experten kritisch gesehen. Die niedrigste Umsetzung sehen die Experten hinsichtlich eines engen Kontaktes des Betriebs zu Akteuren der Weiterbildung in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (WB_3: M = 1.97, SD = .93) (siehe Tab. 8.38). Aber auch die Umsetzung der übrigen Weiterbildungsmaßnahmen wird eher negativ gesehen.

Die Differenz zwischen Geeignetheit und Umsetzung in KMU gibt Hinweise auf die allgemeine Handlungsrelevanz. Hier rückt der kontinuierliche Einbezug von Aspekten zu Sicherheit und Gesundheit in die allgemeine betriebliche Weiterbildung (WB_2: Diff = 1.42) (siehe Tab. 8.38) in den Vordergrund und zeigt auf einer allgemeinen Ebene die größte Handlungsrelevanz in KMU an.

Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Branchenunterschiede auf Skalen-Ebene zeigen sich vor allem für die Umsetzung der Maßnahmen in KMU ($p < .05$). Dabei gilt durchweg, dass die Umsetzung in der Pflegebranche günstiger bewertet wird als in der Zeitarbeitsbranche. Der deutlichste Unterschied zeigt sich hinsichtlich der regelmäßigen Weiterbildung der Beschäftigten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (Sicherung von Grundlagenwissen) (Diff = .90) (siehe Tab. 8.39). Durchweg fällt die Einschätzung der Experten aus der Zeitarbeitsbranche zur Umsetzung in den Unternehmen negativer aus als die Einschätzung zur Pflegebranche.

In der Pflegebranche liegen die Differenzen zwischen Geeignetheit und Umsetzung deutlich niedriger als in der Zeitarbeit. Die höchste Handlungsrelevanz zeigt WB_3 Enger Kontakt des Betriebs zu Akteuren der Weiterbildung in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (Diff = 1.28), gefolgt von WB_2 Kontinuierlicher Einbezug von Aspekten zu Sicherheit und Gesundheit in die allgemeine betriebliche Weiterbildung (Diff = 1.22).

Tab. 8.39 Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Weiterbildung

Item	Branche	Geeignetheit	Umsetzungsgrad	Differenz
WB_1	Pflege	3,67	2,78	0,89
WB_2	Pflege	3,61	2,39	1,22
WB_3	Pflege	3,35	2,07	1,28
WB_4	Pflege	3,31	2,50	0,81
WB_1	Zeitarbeit	3,75	1,88	1,87
WB_2	Zeitarbeit	3,56	1,88	1,68
WB_3	Zeitarbeit	3,13	1,94	1,19
WB_4	Zeitarbeit	3,19	1,81	1,38

Anmerkung: WB = Weiterbildung

In der Zeitarbeit fällt dieses durchweg höher aus als in der Pflegebranche. Dabei zeigt die regelmäßige Weiterbildung der Beschäftigten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (Sicherung von Grundlagenwissen) (WB_1: Diff = 1.87) den höchsten Handlungsbedarf, gefolgt von einem kontinuierlichen Einbezug von Aspekten zu Sicherheit und Gesundheit in die allgemeine betriebliche Weiterbildung (WB_2: Diff = 1.68) (siehe Tab. 8.39).

In der Pflegebranche fallen diese Differenzen niedriger aus als in der Zeitarbeit. Das höchste Handlungspotenzial wird in einem engen Kontakt des Betriebs zu Akteuren der Weiterbildung in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit gesehen (WB_3: Diff = 1.28), gefolgt von einem kontinuierlichen Einbezug von Aspekten zu Sicherheit und Gesundheit in die allgemeine betriebliche Weiterbildung (WB_2: Diff = 1.22).

8.4.8 Gesundheitsangebote

Ebenso wie Weiterbildungsangebote stellen auch Gesundheitsangebote keine unmittelbaren Faktoren zum informellen Lernen am Arbeitsplatz dar, können dieses jedoch maßgeblich beeinflussen. So können Lernerfahrungen, die im Rahmen von Gesundheitsangeboten gemacht werden, am Arbeitsplatz die eigene Haltung, Sensibilität, Wahrnehmung und Einstellung zu Sicherheit und Gesundheit verändern und Lernprozesse anbahnen.

Betrachtung auf Skalen-Ebene

Für die Gesundheitsangebote sind die Skalenunterschiede zur Einschätzung der Geeignetheit und der Umsetzung in KMU so, dass von den Experten eine recht hohe Geeignetheit gesehen wird (M = 3.10, SD = .65), die Umsetzung in KMU jedoch dahinter zurückfällt (M = 1.94, SD = .74). Die Unterschiede sind wieder statistisch relevant ($p < .01$).

Betrachtung auf Item-Ebene

Als besonders geeignet betrachten die Experten konkrete Angebote zu sicherheits- und gesundheitsgerechtem Verhalten (Nahrungsmittelangebote, Entspannungsräume, Bewegungsangebote) (Angeb_1: M = 3.17, SD = .82) sowie medizinische Angebote zur Gesundheitspflege (Vorsorgeuntersuchungen, Impfen, Blutbild, Sehkraft etc.) (Angeb_4: M = 3.16, SD = .69) (siehe Tab. 8.40).

Tab. 8.40 Mittelwerte und Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Gesundheitsangebote.

Item	Geeignetheit	Umsetzungsgrad	Differenz
Angeb_1	3,17	1,79	1,38
Angeb_2	3,00	1,69	1,31
Angeb_3	2,98	1,74	1,24
Angeb_4	3,16	2,35	0,81

Anmerkung: Angeb = Gesundheitsangebote

Die Umsetzung in KMU wird von den Experten eher kritisch gesehen. Nur die medizinischen Angebote zur Gesundheitspflege (Vorsorgeuntersuchungen, Impfen, Blutbild, Sehkraft etc.) erreichen einen Wert über 2 (Angeb_4: M = 2.35, SD = .98), die übrigen bleiben darunter. Am schwächsten wird die Umsetzung von gemeinsamen gesundheitsförderlichen Aktivitäten der Beschäftigten (Fitnessgruppen, Betriebssport, Rückenschule, Nichtraucherkurse, Ernährungskurse) (Angeb_2: M = 1.69, SD = .80) bewertet (siehe Tab. 8.40).

Tab. 8.40 gibt mit den Differenzen Hinweise auf die Handlungspotenziale der Gesundheitsangebote.

Konkrete Angebote zu sicherheits- und gesundheitsgerechtem Verhalten (Nahrungsmittelangebote, Entspannungsräume, Bewegungsangebote) zeigen das höchste Handlungspotenzial (Angeb_1: Diff = 1.38), gefolgt von medizinischen Angeboten zur Gesundheitspflege (Vorsorgeuntersuchungen, Impfen, Blutbild, Sehkraft etc.) (Angeb_4: Diff = .81).

Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Signifikante Branchenunterschiede zeigen sich nur für die Umsetzung in KMU ($p < .05$). Die branchenspezifischen Handlungspotenziale können als Differenzen Tab. 8.41 entnommen werden.

Tab. 8.41 Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Gesundheitsangebote

Item	Branche	Geeignetheit	Umsetzungsgrad	Differenz
Angeb_1	Zeitarbeit	3,06	1,38	1,68
Angeb_2	Zeitarbeit	2,88	1,44	1,44
Angeb_3	Zeitarbeit	2,94	1,63	1,31
Angeb_4	Zeitarbeit	3,06	1,94	1,12
Angeb_1	Pflege	3,18	2,12	1,06
Angeb_2	Pflege	2,94	1,76	1,18
Angeb_3	Pflege	3,00	1,75	1,25
Angeb_4	Pflege	3,28	2,78	0,50

Anmerkung: Angeb = Gesundheitsangebote

Die höchste Handlungsrelevanz in der Zeitarbeit ergibt sich für die konkreten Angebote zu sicherheits- und gesundheitsgerechtem Verhalten (Nahrungsmittelangebote, Entspannungsräume, Bewegungsangebote (Angeb_1: Diff = 1.68), gefolgt von gemeinsamen gesundheitsförderlichen Aktivitäten der Beschäftigten (Fitnessgruppen, Betriebssport, Rückenschule, Nichtraucherkurse, Ernährungskurse) (Angeb_2: Diff = 1.44) und individuellen und gruppenbezogenen Beratungsangeboten zu Sicherheit und Gesundheit (Ernährung, Bewegung, Rauchen, Stress etc.) (Angeb_3: Diff = 1.31) (siehe Tab. 8.41).

In der Pflegebranche zeigen sich die Handlungspotenziale am deutlichsten für individuelle und gruppenbezogene Beratungsangebote zu Sicherheit und Gesundheit (Ernährung, Bewegung, Rauchen, Stress etc.) (Angeb_3: Diff = 1.25) und die gemeinsamen gesundheitsförderlichen Aktivitäten der Beschäftigten (Angeb_2: Diff = 1.18).

8.4.9 Gesamtvergleich der Ergebnisse zu Teil II (Auswahl)

Beim Vergleich der Skalenwerte in Teil II ergeben sich in Tab. 8.42 und Tab. 8.43 nachstehende Rangreihen der Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Förderung des Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in KMU.

Tab. 8.42 Rangreihenfolge der Skalenmittelwerte der Experteneinschätzung der Geeignetheit von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz

Skalen in abnehmender Rangfolge	Mittelwert	Standard-abweichung
1. Führ_A	3.41	.47
2. Infor_A	3.41	.47
3. WB_A	3.38	.58
4. Kult_A	3.36	.48
5. Org_A	3.26	.43
6. Arbei_A	3.20	.51
7. Angeb_A	3.10	.65
8. PE_A	2.88	.52

Anmerkung: Org = Organisation; Kult = Unternehmenskultur; PE = Personalentwicklung und Lernkultur; Führ = Führungsverhalten; Infor = Information und Kommunikation; Arbei= Arbeitsgestaltung und Arbeitsumfeld; WB = Weiterbildung; Angeb = Gesundheitsangebote

Tab. 8.43 Rangreihenfolge der Skalenmittelwerte der Experteneinschätzung des Umsetzungsgrads von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz

Skalen in abnehmender Rangfolge	Mittelwert	Standard-abweichung
1. Kult_B	2.25	67
2. Org_B	2.16	.68
3. WB_B	2.11	.86
4. Führ_B	2.05	.68
5. Infor_B	2.05	.68
6. Arbei_B	2.00	.70
7. Angeb_B	1.94	.74
8. PE_B	1.65	.67

Anmerkung: Org = Organisation; Kult = Unternehmenskultur; PE = Personalentwicklung und Lernkultur; Führ = Führungsverhalten; Infor = Information und Kommunikation; Arbei= Arbeitsgestaltung und Arbeitsumfeld; WB = Weiterbildung; Angeb = Gesundheitsangebote

Interessant ist auch der direkte Vergleich der Rangreihen zwischen Geeignetheit und Umsetzung. Hier zeigt sich, dass insbesondere das als sehr geeignet eingestufte Führungsverhalten sowie der Umgang mit Informationen und Kommunikation bei der Umsetzung in KMU zurück fallen (siehe Tab. 8.44).

Tab. 8.44 Vergleich der Rangreihen der Expertenratings zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad

Geeignetheit		Umsetzung
Führ_A		Kult_B
Infor_A		Org_B
WB_A		WB_B
Kult_A		Führ_B
Org_A		Infor_B
Arbei_A		Arbei_B
Angeb_A		Angeb_B
PE_A		PE_B

Anmerkung: Org = Organisation; Kult = Unternehmenskultur; PE = Personalentwicklung und Lernkultur; Führ = Führungsverhalten; Infor = Information und Kommunikation; Arbei= Arbeitsgestaltung und Arbeitsumfeld; WB = Weiterbildung; Angeb = Gesundheitsangebote

Ein zentraler branchenspezifischer Unterschied in Teil II besteht darin, dass die Experten der Zeitarbeitsbranche die Umsetzung der abgefragten Maßnahmen deutlich negativer einschätzen als die Experten der Pflegebranche. Dieser Befund ist plausibler hinsichtlich der Tatsache, dass in der Praxis betriebsspezifische Maßnahmen für Leiharbeitnehmer kaum vorhanden sein dürften. Entsprechend ist der generelle Handlungsbedarf bezüglich der Umsetzung der Maßnahmen in der Zeitarbeitsbranchen noch höher einzustufen als in der Pflegebranche.

8.4.9.1 Branchenspezifische Gesamtbetrachtung auf Item-Ebene

Die branchenspezifische Betrachtung der jeweils wichtigsten Maßnahmen innerhalb der Kategorien gibt noch einmal einen guten Einblick in die Resultate.

Tab. 8.45 Darstellung der Maßnahmen mit der höchsten Handlungsrelevanz in der Pflegebranche je Skala

Item	Kompetenz	Differenz
Org_6	Langfristig ausgerichtete Personalpolitik (Aufbau von Kompetenzen, Bindung von Beschäftigten an das Unternehmen)	1.62
Kult_9	Offener und konstruktiver Umgang mit Fehlern	1.75
PE_8	Realisierung partnerschaftlicher Lernformen zu Sicherheit und Gesundheit (Mentoren- und Patenprogramme, Tandemlernen, Reflexionspartnerschaften …	1.73
Führ_2	Allgemein ressourcenerhaltender Umgang mit Mitarbeitern	1.88
Infor_1	Sicherheit und Gesundheit als sichtbares und präsentes Thema im Betrieb	1.63
Arbei_7	Einsatz lern- und entwicklungsförderlicher Methoden von Arbeitsorganisation und Arbeitszeitgestaltung (z. B. Job enrichment, Job enlargement)	1.69
WB_1	Regelmäßige Weiterbildung der Beschäftigten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (Sicherung von Grundlagenwissen)	1.87
Angeb_1	Konkrete Angebote zu sicherheits- und gesundheitsgerechtem Verhalten (Nahrungsmittelangebote, Entspannungsräume, Bewegungsangebote)	1.68

Anmerkung: Org = Organisation; Kult = Unternehmenskultur; PE = Personalentwicklung und Lernkultur; Führ = Führungsverhalten; Infor = Information und Kommunikation; Arbei= Arbeitsgestaltung und Arbeitsumfeld; WB = Weiterbildung; Angeb = Gesundheitsangebote

Tab. 8.46 Darstellung der Maßnahmen mit der höchsten Handlungsrelevanz in der Zeitarbeitsbranche je Skala

Item	Kompetenz	Differenz
Org_4	Evaluation durchgeführter Maßnahmen zu Sicherheit und Gesundheit	1.39
Kult_9	Offener und konstruktiver Umgang mit Fehlern	1.22
PE_5	Förderung von kollegialen Lernpromotoren (Lernförderer) und Kümmerern zu Sicherheit und Gesundheit	1.21
Führ_4	Qualifikation der Führungskräfte in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit	1.23
Infor_1	Sicherheit und Gesundheit als sichtbares und präsentes Thema im Betrieb	1.28
Arbei_3	Berücksichtigung nicht direkt wertschöpfender sicherheits- und gesundheitsförderlicher Aspekte bei der Gestaltung von Arbeitsinhalten und Arbeitsorganisation	1.30
WB_3	Enger Kontakt des Betriebs zu Akteuren der Weiterbildung in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit	1.28
Angeb_3	Individuelle und gruppenbezogene Beratungsangebote zu Sicherheit und Gesundheit (Ernährung, Bewegung, Rauchen, Stress etc.)	1.25

Anmerkung: Org = Organisation; Kult = Unternehmenskultur; PE = Personalentwicklung und Lernkultur; Führ = Führungsverhalten; Infor = Information und Kommunikation; Arbei= Arbeitsgestaltung und Arbeitsumfeld; WB = Weiterbildung; Angeb = Gesundheitsangebote

8.4.10 Diskussion der Ergebnisse zu Teil II der Expertenbefragung

Der zweite Teil der Untersuchung befasste sich mit Maßnahmen der betrieblichen Förderung der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz der Beschäftigten in KMU. Dabei wurden zwei Fragestellungen verfolgt: Wie geeignet ist eine bestimmte Maßnahme zur Förderung des informellen Lernens in KMU? Wird die jeweilige Maßnahme im Betrieb in einem ausreichenden Maß umgesetzt? Aus dem Expertenrating zur Eignung sowie zur Abschätzung der bisherigen Umsetzung dieser Maßnahmen in KMU lässt sich eine entsprechende Handlungsrelevanz ableiten.

Die Antworten der Experten aus der ersten Befragungswelle wurden dazu in sechs Gestaltungsbereiche eingeteilt:

- Ebene der Organisation
- Unternehmenskultur
- Personalentwicklung und Lernkultur
- Führungsverhalten
- Information und Kommunikation
- Arbeitsgestaltung und Umgebung
- Weiterbildung
- Gesundheitsangebote

Die Ergebnisse zeigen, dass es in allen genannten Gestaltungsbereichen im Unternehmen eine Reihe geeigneter Maßnahmen zur Förderung des informellen Lernens zu Sicherheit und Gesundheit gibt. Demgegenüber wird der Grad der Umsetzung dieser Maßnahmen in KMU durchweg als sehr gering angesehen. Hier zeigt sich ein deutliches Handlungspotenzial zur Förderung des informellen Lernens zu Sicherheit und Gesundheit in KMU.

Maßnahmen und Kontextfaktoren mit besonders hohem Handlungspotenzial für die Branche Zeitarbeit

Für die Zeitarbeitsbranche weisen die Expertenaussagen zur Gestaltung von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Förderung und Verbesserung des informellen Lernens zu Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen zuvorderst auf einen ressourcenerhaltenden Umgang mit den Beschäftigten hin. Auch Weiterbildungsmaßnahmen – also eine formale Weiterbildung – fördert in erheblicher Weise informelle Lernprozesse, schafft Wissensgrundlagen und aktiviert und sensibilisiert für die Thematik auch am Arbeitsplatz. Einer angemessenen Fehlertoleranz und ein offener und konstruktiver Umgang mit Fehlern wird in der Zeitarbeit eine große Bedeutung zur Förderung entsprechender Lernprozesse am Arbeitsplatz zugesprochen. In der Zeitarbeit werden partnerschaftliche Lernformen als besonders hilfreich angesehen, ebenso wie lern- und entwicklungsförderliche Methoden der Arbeitsorganisation und Arbeitszeitgestaltung. Ein hohes Entwicklungspotenzial sehen die Experten auch bei konkreten Angeboten zu sicherheits- und gesundheitsgerechtem Verhalten am Arbeitsplatz, z. B. bei einem gesunden Nahrungsmittelangebot, Entspannungsräumen und Bewegungsangeboten. Wesentlich ist für die Experten auch eine hohe Sichtbarkeit und Präsenz der Thematik Sicherheit und Gesundheit im Betrieb sowie eine langfristig ausgerichtete Personalpolitik, die Kompetenzen bei den Beschäftigten aufbaut und sie an das Unternehmen bindet.

Maßnahmen und Kontextfaktoren mit besonders hohem Handlungspotenzial für die Branche Pflege

In der Pflegebranche sehen die Experten die höchste Handlungsrelevanz in der Differenz der Geeignetheit einer Maßnahme und deren Umsetzungsgrad in KMU bei der Evaluation durchgeführter Maßnahmen zu Sicherheit und Gesundheit. Dies könnte als ein Hinweis darauf gedeutet werden, dass bisherige Maßnahmen in diesem Bereich in ihrer Umsetzung und Reichweite kritisch eingeschätzt werden und eine Evaluation eine qualitative Verbesserung einleitet. Der Berücksichtigung nicht direkt wertschöpfender Aspekte bei der Gestaltung von Arbeitsplätzen wird ebenfalls eine hohe Handlungsrelevanz zugeschrieben. Wie in der Zeitarbeit erhält die Sichtbarkeit der Thematik Sicherheit und Gesundheit von den Experten einen hohen Stellenwert zugesprochen. Als hilfreich wird auch ein enger Kontakt des Betriebs zu den Akteuren in der Weiterbildung zu Sicherheit und Gesundheit gesehen. Ein solcher Kontakt erlaubt es z. B., Weiterbildungsmaßnahmen gezielt auf die Situation und Bedürfnisse im Betrieb abzustimmen und so nachhaltig auch ein informelles Lernen anzustoßen. In der Pflegebranche wird auch individuellen und gruppenbezogenen Beratungsangeboten zu Sicherheit und Gesundheit eine hohe Wirksamkeit unterstellt. Hierunter fallen auf die Beschäftigten zugeschnittene Angebote zu Ernährung, Bewegung, Rauchen, Stress u. a. Eine Qualifikation der Führungskräfte der Pflegebranche in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit wird für das informelle Lernen der Beschäftigten als sehr hilfreich angesehen. Auch in der Pflegebranche wird ein offener und konstruktiver Umgang mit Fehlern propagiert, ebenso wie die Förderung von kollegialen Lernpromotoren und Kümmerern im Betrieb.

9 Integration der empirischen Ergebnisse im Zusammenhangsmodell

Die Integration der empirischen Ergebnisse in das Zusammenhangsmodell zum informellen Lernen zu Sicherheit und Gesundheit in kleinen und mittleren Unternehmen stellt ein wesentliches Ergebnis der vorliegenden Forschungsarbeit dar.

Dabei liefert die in Kapitel 8 dargestellte Expertenbefragung wesentliche Informationen, die in das Zusammenhangsmodell eingefügt werden können. Diese Zuordnung wird in diesem Kapitel vorgestellt.

Zuordnung der Ergebnisse aus Teil I der Expertenbefragung

Das im Zusammenhangsmodell zugrunde gelegte theoretische Modell der Gesundheitskompetenz (LENARTZ, 2011; siehe Kapitel 2.7.3) definiert diese Kompetenzen allgemein auf der Ebene von Schlüsselkompetenzen, die für die verschiedenen Lebensbereiche gültig sind und die zentralen Komponenten des Konstrukts benennen (SOELLNER, 2010; LENARTZ, 2011).

Die Anwendung des Kompetenzmodells in bestimmten Bereichen wie beispielsweise im Kontext der Arbeitswelt erfordert eine bereichsspezifische Ausformulierung. Vor dem Hintergrund, dass sich Kompetenzen auf spezifische Situationen und Anforderungen beziehen (GNAHS, 2007), ist die konkrete, bereichsspezifische Definition der notwendigen Fähigkeiten, Fertigkeiten und Kenntnisse erforderlich.

Dieser Schritt ist mit Teil I der vorgestellten Expertenbefragung (siehe Kapitel 8.3) geleistet worden. Aus den Antworten der Experten und der quantitativen Bewertung der Antworten entsteht eine konkrete Vorstellung davon, über welche Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit die Beschäftigten in KMU verfügen sollten. Dabei findet sich neben der allgemeinen Auswertung der Antworten auch eine bereichsspezifische Betrachtung für die Branchen Zeitarbeit und Pflege.

Einschränkend soll an dieser Stelle angemerkt werden, dass diese Ergebnisse keineswegs als unverrückbare Resultate zu diesen Bereichen zu verstehen sind. Sie sind vielmehr als fundierte Hinweise für diese Bereiche zu verstehen, die sich noch immer auf einer relativ übergeordneten Ebene bewegen. Auch innerhalb einzelner Branchen sind die konkreten Anforderungen zu Sicherheit und Gesundheit an die Beschäftigten sehr heterogen. Zwar mag es gemeinsame Charakteristika geben, diese sind jedoch in jedem Unternehmen neu zu überprüfen und ggf. anzupassen.

Dennoch veranschaulichen und charakterisieren die Befunde aus Teil I der Expertenbefragung die Anforderungen an die Sicherheits- und Gesundheitskompetenz der Beschäftigten in KMU. „Welche Fähigkeiten, Fertigkeiten und Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit sind in KMU wichtig?“ Und sie geben einen fundierten Einblick zum Lernbedarf der Beschäftigten. „Wie sehr verfügen die Beschäftigten über die notwendigen Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit und wo klafft die größte Lücke zwischen Anforderungen und Können?“

Somit liefert die Expertenbefragung eine konkrete Vorstellung der Zieldimensionen des Zusammenhangsmodells zum informellen Lernen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU. Wer die Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in diesem Kontext fördern möchte, der sollte sich vertieft mit diesen Zielgrößen vertraut machen. Zudem muss vor dem eigenen Handlungskontext im Unternehmen noch einmal die Frage nach weiteren, spezifischen Anforderungen an Sicherheit und Gesundheit gestellt werden, um eine noch adäquatere Ausformulierung dieser Zielgrößen für das eigene Unternehmen zu erreichen.

Zuordnung der Ergebnisse aus Teil II der Expertenbefragung

Die Ergebnisse aus Teil II der Expertenbefragung liefert Ansätze und Maßnahmen zur Gestaltung von Arbeitssystemen und unternehmerischen Rahmenbedingungen, die ein informelles Lernen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU begünstigen.

Das aus der Theorie und den Praxisbeispielen entwickelte Zusammenhangsmodell (siehe Kapitel 7.3) wird durch die Ergebnisse der Expertenbefragung konkretisiert und mit einer Vielzahl praktischer Gestaltungsansätze gefüllt (siehe Abb. 9.1).

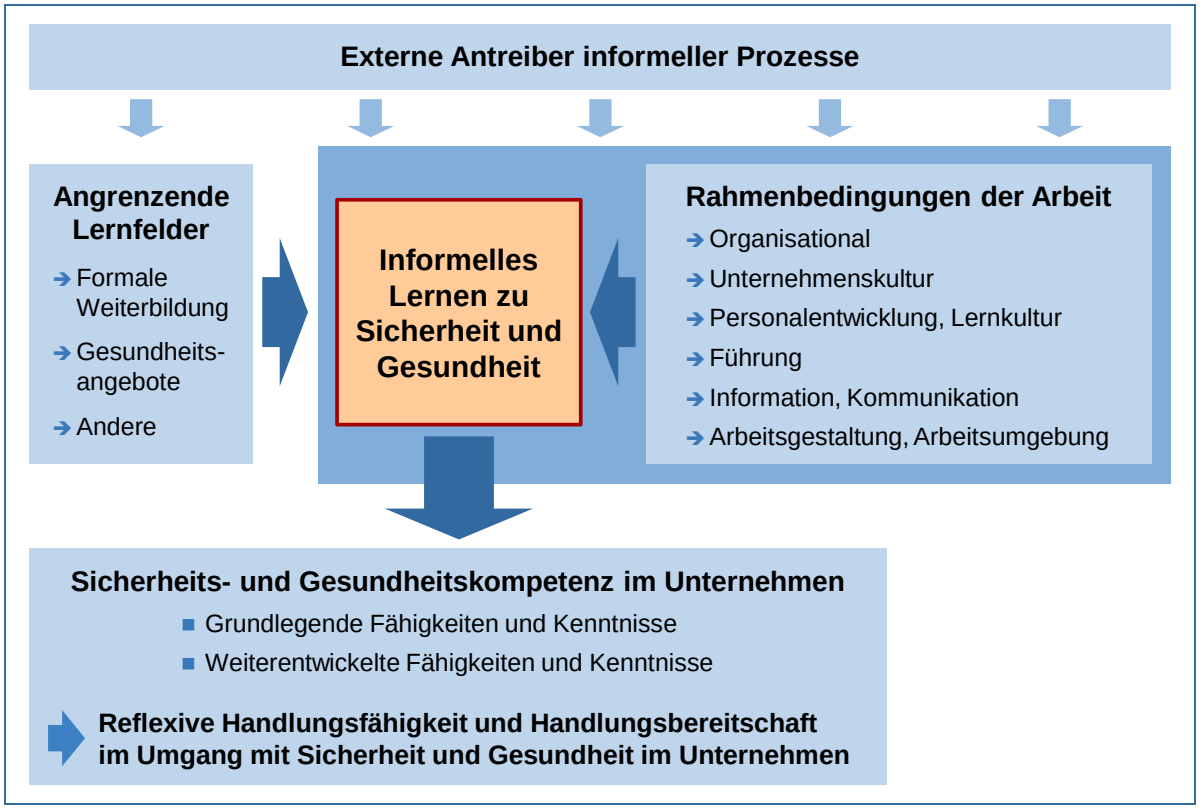


Abb. 9.1 Empirisch ausformuliertes Zusammenhangsmodell zum informellen Lernen zu Sicherheit und Gesundheit im Prozess der Arbeit

Die in der Expertenbefragung anhand der Ergebnisse der ersten Befragungswelle entwickelten Gestaltungsebenen im Unternehmen konkretisieren die im Zusammenhangsmodell beschriebenen Rahmenbedingungen der Arbeit. Diese werden anhand der Ergebnisse beschrieben auf den Ebenen:

- Organisation
- Unternehmenskultur
- Personalentwicklung und Lernkultur
- Führungsverhalten
- Information und Kommunikation
- Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung

Für alle diese Handlungsebenen liefert die Expertenbefragung konkrete und praxisrelevante Handlungsansätze und Gestaltungsvorschläge. Dabei werden nicht nur Anregungen gegeben, welche Maßnahmen potenziell möglich sind, sondern es werden auch Hinweise auf deren Praxistauglichkeit gegeben. Dazu wurden in der zweiten Welle der Expertenbefragung alle Maßnahmen und Ansätze hinsichtlich ihrer Geeignetheit für KMU bewertet. Und sie wurden hinsichtlich ihres bisherigen Umsetzungsgrads in Unternehmen eingestuft. Beides zusammen erlaubt Rückschlüsse auf das Handlungspotenzial in KMU, welches besonders hoch einzustufen ist bei Maßnahmen, die in hohem Maße geeignet sind, aber nur in geringem Maße umgesetzt werden.

Auch hier wurde eine branchenspezifische Einschätzung für die Zeitarbeits- und die Pflegebranche vorgenommen.

Von den Experten wurden auch eine ganze Reihe von Ansätzen zur Förderung des informellen Lernens zu Sicherheit und Gesundheit in KMU genannt, die im Zusammenhangsmodell nicht zu den Rahmenbedingungen der Arbeit gezählt werden können. Hier handelt es sich um Nennungen, die weder das Arbeitssystem noch das Arbeitsumfeld betreffen, sondern daran anschließende Lernfelder beschreiben. Dazu gehören Weiterbildungsmaßnahmen zu Sicherheit und Gesundheit und konkrete Gesundheitsangebote in Unternehmen. Diese fördern das Lernen zu Sicherheit und Gesundheit im Prozess der Arbeit eher indirekt, indem sie eine Wissensbasis, Motivation oder Sensibilität für den Themenbereich schaffen und persönliche Erfahrungen ermöglichen, die dann das Lernverhalten am Arbeitsplatz verändern. Diese werden entsprechend im Zusammenhangsmodell den angrenzenden Lernfeldern zugeordnet.

Auf diese Weise wird das theoretische Zusammenhangsmodell zum Lernen zu Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen durch die Ergebnisse der Expertenbefragung konkretisiert und inhaltlich ausgefüllt. Durch diese praxisnahe Ausgestaltung des Modells entsteht eine konkrete Handlungshilfe für die Akteure im Unternehmen, die eine Vielzahl von Informationen enthält und miteinander verknüpft. Das im Rahmen des vorliegenden Projektes entwickelte Handbuch für die Branchen Zeitarbeit und Pflege formuliert diese Handlungshilfe konkret zur Nutzung in den Unternehmen aus (siehe Kapitel 12).

10 Bedarfslage in KMU und Charakteristika der ausgewählten Branchen „Zeitarbeit” und „Pflege”

10.1 Bedarfslage in KMU

Das Projekt war von Beginn an auf die besondere Bedarfslage in KMU ausgelegt. Insbesondere bei der Erstellung der Handbücher wurde darauf Wert gelegt, die Zielgruppe anzusprechen und die wichtigsten Rahmenbedingungen und Spezifika zu berücksichtigen. Hierzu wurde ein morphologischer Kasten erarbeitet (siehe Abb. 10.1).

Betriebsgröße	Kleinstbetriebe	Kleinbetriebe	Mittlere Betriebe	Größere Betriebe			
Funktions-differenzierung	sehr gering	gering	mittel	hoch			
Branche	branchen-unabhängige Parameter hinsichtlich SuG	branchen-abhängige Parameter hinsichtlich SuG	branchen-unabhängige Parameter hinsichtlich PE/Bildung	branchen-abhängige Parameter hinsichtlich PE/Bildung			
Reifegrad von PE/betrieblicher Aus-, Fort- und Weiterbildung	niedrig	mittel	hoch				
Reifegrad der Unternehmens-kultur	niedrig	mittel	hoch				
Ausprägungen der Unter-nehmenskultur	Lernförderlichkeit	Sicherheits- und Gesundheitskultur	Innovationskultur				
Veränderungs-prozesse	Technische Innovationen	Organisatorische Innovationen					
Arbeitsbedingungen – Bedarfe und Potenziale zur Kompetenz-entwicklung	Spezifische Fachkompetenzen zu SuG	Spezifische Methodenkompetenzen zu SUG	Spezifische Sozialkompetenzen zu SuG	Werte, Normen zu SuG	Verantwortungsübernahme bezüglich SuG/ Handlungen	Kontrollüberzeugen zu SuG/ Handlungen	Bewusstseinsbildung zu SuG
Ressourcen und Potenziale für die Gestaltung von Lernumgebungen	Infrastrukturelle Voraussetzungen	Nutzbare, vorhandene Lernwerkzeuge	Personelle Potenziale	Nutzbare, verfügbare Lernorte			
Vorhandene Arbeitsgestaltungsansätze	Genutzte Gestaltungsprinzipien	Genutzte Formen der Kompetenzentwicklung	...				

Abb. 10.1 Morphologischer Kasten – Prägende Faktoren für die Bedarfslage in KMU

Zu berücksichtigen sind nach wie vor die flachen Hierarchien und die Alleinstellung des Unternehmers hinsichtlich Führung und Personalangelegenheiten: Bei ihm „laufen die Fäden zusammen“. Dies bestätigt eine Vielzahl von Untersuchungen (z. B. DIEKERSHOFF, KLIEMT, 1988; VOULLAIRE, KLIEMT, 1995; EKARDT, LÖFFLER, HENGSTENBERG, 1992).
Einen Überblick zu wesentlichen Unterschieden in den Strukturen zeigt Tab. 10.1 (BARTH, 2008).

Tab. 10.1 Strukturelle Unterschiede zwischen Kleinst- und Kleinbetrieben und Mittel- und Großbetrieben

Merkmal	Kleinst- bzw. Kleinbetriebe	Mittel- bzw. Großbetriebe
Betriebsgröße[36] (Personalressourcen)	• Kleinstunternehmen: < 10 Beschäftigte • Kleinbetriebe: < 50 Beschäftigte	• Mittelbetriebe: < 250 Beschäftigte • Großunternehmen: >= 250 Beschäftigte
Leitung	Unternehmer (meist mitarbeitend); häufig Familienbetriebe mit mitarbeitenden Familienangehörigen	Meist mehrere Leitungskräfte (meist nicht mehr mitarbeitend)
Führungsstruktur	Informelle Führungsstruktur mit allenfalls einer Führungsebene unter dem Unternehmer oder Unternehmer als alleinige Zentralfigur	Ausdifferenzierte Führungsstruktur mit mehreren Hierarchieebenen
Fachkompetenzen	Keine Stabsstellen; Experten nur im Kerngeschäftsbereich	Stabsstellen bzw. Experten für verschiedene Aufgaben und Gebiete
Investitionsprozesse	• Kommt selten vor • Wenig Erfahrung mit systematischen Vorgehensweisen; Ablauf eher reaktiv und auf Zuruf	• Kommt häufig vor • Meist systematische, häufig in Managementsystemen standardisierte Abläufe
Entscheidungsprozesse	Unternehmer ist meist Alleinentscheidungsträger	Je nach Gegenstand unterschiedliche Entscheidungsträger oder Gremien
Beratung	Wenige oder keine Berater, häufig nur Lieferanten	Zahlreiche Berater für unterschiedliche Bedarfe
Sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Betreuung	• Meist externe Betreuung durch überbetriebliche Dienste oder Freiberufler • Anwesenheit im Betrieb (Einsatzzeiten) gering • Verfügbarkeit gering • Geringer Kenntnisstand über betriebliche Abläufe und das aktuelle betriebliche Geschehen	• Vielfach interne Teilzeit- oder Vollzeit-Fachkräfte (Werksärzte nur bei Großbetrieben) • Höhere Anwesenheit im Betrieb • Häufige, längere oder ständige Verfügbarkeit • Hoher Kenntnisstand über betriebliche Abläufe und das aktuelle Geschehen

[36] Nach der EG-EMPFEHLUNG 2003/361/EG haben
Klein- und Mittelunternehmen (KMU) weniger als 250 Beschäftigte bei einem Jahresumsatz von bis zu 50 Mio. € bzw. einer Jahresbilanz bis 43 Mio. €,
Kleinunternehmen weniger als 50 Beschäftigte bei einem Jahresumsatz bzw. einer Jahresbilanz bis zu 10 Mio. € und
Kleinstunternehmen weniger als 10 Beschäftigte bei einem Jahresumsatz bzw. einer Jahresbilanz von bis zu 2 Mio. €.

10.2 Charakteristika der Branchen Zeitarbeit und Pflege

Zur besseren Charakterisierung der ausgewählten Branchen wurden einige Items (siehe Tab. 10.2) der BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung (2006) deskriptiv ausgewertet. Dies dient sowohl der besseren Abstimmung des Handbuchs auf die Zielgruppe als auch der validen Bestätigung einiger qualitativ getätigter Aussagen der Experten im Rahmen der Delphi-Studie. Die vom Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderte und im Sechs-Jahreszyklus wiederholte BiBB-/BAuA-Erwerbstätigenbefragung (2006) ist eine Repräsentativstatistik von 20.000 Beschäftigten. Erhoben werden repräsentative Informationen über Erwerbstätige und deren Arbeitsbedingungen.

Tab. 10.2 Ausgewählte Items der BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung

Items
Wurden vermehrt freie Mitarbeiter, Aushilfen, Praktikanten, Leiharbeitnehmer eingesetzt?
Sind zur Ausübung Ihrer Tätigkeit besondere Lehrgänge/Kurse erforderlich?
Wie viele der in dieser Ausbildung erworbenen Kenntnisse/Fertigkeiten können Sie jetzt beruflich verwerten?
Arbeiten Sie an häufig wechselnden Einsatzorten?
Wie häufig haben Sie das Gefühl, dass Ihre Tätigkeit wichtig ist?
Belastet Sie das mangelnde Gefühl, dass Ihre Arbeit wichtig ist?
Wie häufig verbessern Sie bisherige Verfahren oder probieren etwas Neues aus?
Wie häufig müssen Sie eigene Wissenslücken erkennen und schließen?
Wie häufig müssen Sie eigenständig und ohne Anleitung schwierige Entscheidungen treffen?
Wie häufig werden Sie nicht rechtzeitig über Entscheidungen, Veränderungen oder Pläne für die Zukunft informiert?
Belastet Sie die mangelnde Information über Entscheidungen, Veränderungen oder Pläne für die Zukunft?
Wie häufig müssen Sie auf unvorhergesehene Probleme reagieren und diese lösen?
Wie häufig werden Sie vor neue Aufgaben gestellt, in die Sie sich erst hineindenken/einarbeiten müssen?
Belastet es Sie, dass Sie vor neue Aufgaben gestellt werden, in die Sie sich erst hineindenken/einarbeiten müssen?
Wie häufig werden Dinge von Ihnen verlangt, die Sie nicht gelernt haben oder nicht beherrschen?
Art der Weiterbildung: • Unterweisung durch andere Personen oder Anlernen am Arbeitsplatz • Teilnahme an Qualitäts-/Werkstattzirkeln, Lernstatt, Beteiligungsgruppen • Computer- oder internetgestütztes Lernen
Anlass für diese Weiterbildung

Vertiefende Auswertungen der Erwerbstätigenbefragung wären insbesondere aufgrund der nachfolgend genannten Aspekte noch sinnvoll, waren jedoch nicht Gegenstand des Projektes:

1) Die Überschneidung von Erwerbstätigen in Pflegeberufen, die in Zeitarbeit beschäftigt sind, wurde nicht berücksichtigt. Es zeigt sich jedoch, dass mehr als ein Drittel der befragten Pflegekräfte angaben, dass vermehrt „freie Mitarbeiter, Aushilfen, Praktikanten, Leiharbeitnehmer“ eingesetzt wurden.

2) Die Zeitarbeitsbranche umfasst den Einsatz in den verschiedensten Wirtschaftszweigen. Dieser Heterogenität wurde nicht vertiefend nachgegangen.

10.3 Zeitarbeit

In der Gesamtauswertung geben 37 % der Erwerbstätigen an, dass vermehr auf freie Mitarbeiter, Aushilfen, Praktikanten und Leiharbeitnehmer zurückgegriffen wird. Von den befragten Zeitarbeitnehmer bejahen diese Frage 72,8 %. (siehe Abb. 2.1 – Anh. 4, Tab. 1). Im Sinne des Handbuchs kann also davon ausgegangen werden, dass in den Unternehmen entsprechende Erfahrung mit Zeitarbeitnehmern vorliegt. Zugleich weist dies entlang der Ausrichtung des Projektes darauf hin, dass die Strukturen und Arbeitsbedingungen entsprechend gestaltet werden müssen, um eine Vielzahl von Zeitarbeitnehmern in die Unternehmenskultur zu integrieren.

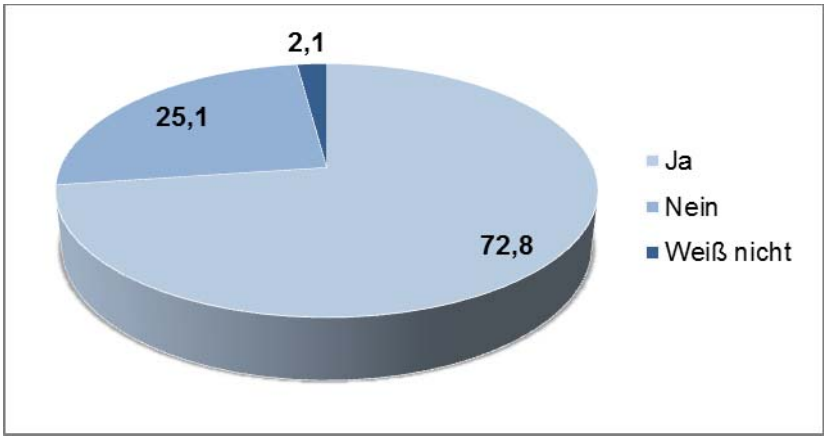


Abb. 10.2 Wurden vermehrt freie Mitarbeiter, Aushilfen, Praktikanten, Leiharbeitnehmer eingesetzt?

Für die Ausübung der Tätigkeit mussten 38,3 % der Befragten Lehrgänge oder Kurse absolvieren (Anh. 4, Tab. 2), nur etwas mehr als die Hälfte davon gab an, dass sie die dort erworbenen Kenntnisse oder Fertigkeiten verwerten konnten (sehr viel, ziemlich viel, doch einiges) (siehe Anh. 4, Tab. 3). Es ist jedoch nicht eindeutig codiert, ob sich diese Aussagen auch auf die berufliche Erstausbildung beziehen können. Von der Gesamtstichprobe ist damit eine starke Abweichung festzustellen, denn insgesamt gaben 62,5 % an, dass sie einen Lehrgang oder Kurs vor Aufnahme der Tätigkeit absolvieren mussten. Davon waren 81,8 % (sehr viel, ziemlich viel, doch einiges) von der Verwertbarkeit ihrer erlernten Fähigkeiten und Kenntnisse überzeugt.

Im Sinne des Projektes muss festgehalten werden, dass gut 60 % der befragten Zeitarbeitnehmer ihre Tätigkeit entweder ungelernt angetreten hatten oder von ihrer Vorbildung her nicht genügend Kenntnisse und Fertigkeiten mitbrachten. Diese Er-

werbstätigen müssen demnach angelernt werden oder ihre Wissenslücken im Prozess der Arbeit schließen.

Ein Drittel der Befragten gab an, an häufig wechselnden Einsatzorten zu arbeiten – immerhin 10 % mehr, als in der Gesamtauswertung (siehe Anh. 4, Tab. 4). Ständig wechselnde Arbeitsbedingungen können selbstverständlich den Gestaltungsaufwand erhöhen, nicht nur hinsichtlich des Erhalts und der Förderung von Sicherheit und Gesundheit.

Den Beschäftigten wird in jedem Fall eine hohe Flexibilität abverlangt sowie die Fähigkeit, sich häufig auf neue Rahmenbedingungen einstellen zu können. Die Lerngelegenheiten sind ggf. wechselhaft und können nicht in der Umgebung verankert werden, sondern müssen an die Arbeitsprozesse geknüpft sein.

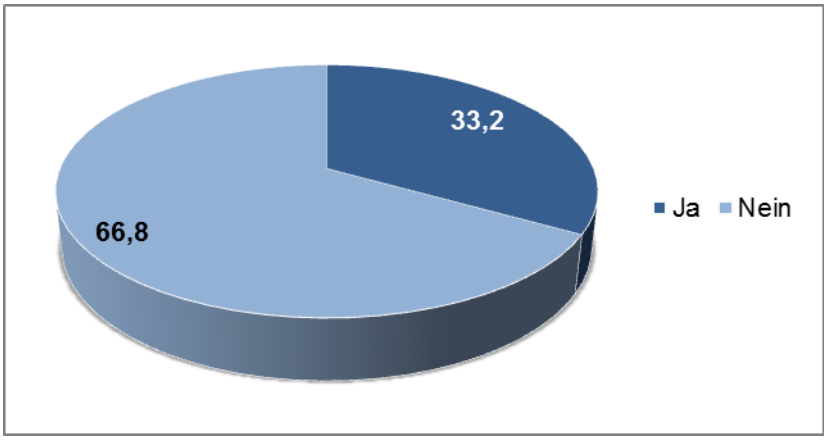


Abb. 10.3 Arbeiten Sie an häufig wechselnden Einsatzorten?

85,5 % der erwerbstätigen Zeitarbeitnehmer gaben immerhin an, dass sie ihre Tätigkeit häufig oder manchmal als wichtig empfinden (siehe Anh. 4, Tab. 5). Von den Befragten, die selten oder nie dieses Gefühl haben (14,4 %) fühlt sich ca. ein Viertel von diesem Umstand belastet (siehe Anh. 4, Tab. 5). Dadurch ergibt sich hinsichtlich des Bedeutsamkeitserlebens ein auffälliger Unterschied zur Gesamtstichprobe. Hier erlebten nur 5 % ihre Arbeit als selten oder nie wichtig und fühlen sich davon jedoch zu mehr als einem Drittel belastet.

Außerdem gab mehr als die Hälfte der Befragten (54,9 %) an, bisherige Verfahren verbessert oder etwas Neues ausprobiert zu haben, in der Gesamtauswertung sind es sogar 74,8 % (siehe Anh. 4, Tab. 7).

Für die Umsetzung des Projektmodells sind sowohl das Wichtigkeitserleben der eigenen Arbeit als auch die Möglichkeit, sich einzubringen und etwas auszuprobieren, wichtige Faktoren im Sinne der Zufriedenheit sowie der Selbstwirksamkeit und damit gute Voraussetzungen für das (informelle) Lernen am Arbeitsplatz.

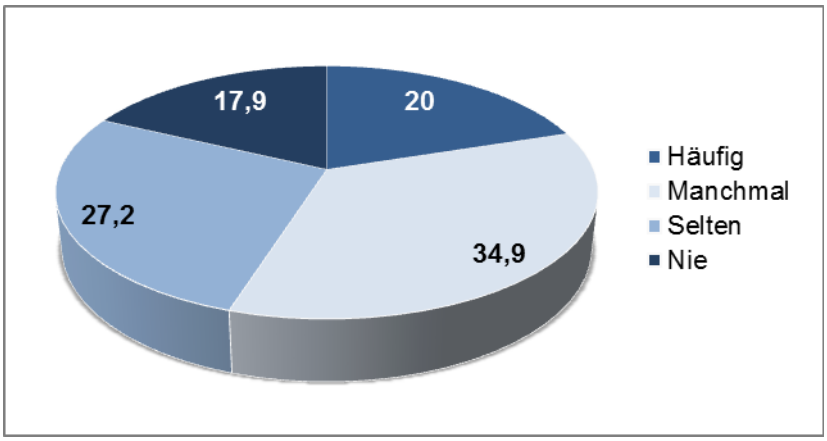


Abb. 10.4 Wie häufig verbessern Sie bisherige Verfahren oder probieren etwas Neues aus?

Besonders interessant für die Fragestellung des Projektes ist die Frage: „Wie häufig müssen Sie eigene Wissenslücken erkennen und schließen?“. Weniger als ein Fünftel der Befragten antwortete mit „nie“. Knapp 82 % gab an, häufig oder manchmal diese Situation zu erleben (siehe Anh. 4, Tab. 8). In der Gesamtstichprobe sind es sogar 91,5 %, die häufig oder manchmal auf Wissenslücken stoßen und diese schließen müssen.

Es gibt also eine Vielzahl von Lerngelegenheiten, an denen auch das Lernen zu Sicherheit und Gesundheit anknüpfen kann und muss, die das Unternehmen fördern sollte. Nicht gefragt wird im Rahmen der Erwerbstätigenbefragung, ob und vor allem wie es den Erwerbstätigen gelungen ist, die Wissenslücken tatsächlich zu schließen.

Von den befragten Zeitarbeitnehmern gaben 61,3 % an, dass sie häufig oder manchmal schwierige Entscheidungen treffen müssen und zwar eigenständig und ohne Anleitung. In der Gesamtauswertung sind mit 85,4 % noch mehr Erwerbstätige in dieser Lage (siehe Anh. 4, Tab. 9). Solche Situationen sind wichtige „Lernmomente“ und sollten bei der Gestaltung mitbedacht werden, um die Beschäftigten in die Lage zu versetzen, angemessene Entscheidungen sicher treffen zu können.

42,6 % der Zeitarbeitnehmer gaben an, dass Sie häufig oder manchmal nicht rechtzeitig über Entscheidungen, Veränderungen oder Pläne für die Zukunft informiert werden, hier sind keine großen Unterschiede zu dem gesamten Datensatz festzustellen (siehe Anh. 4, Tab. 10). Gerade in der Zeitarbeitsbranche können sich diese Veränderungen jedoch existenziell auf die Beschäftigungsverhältnisse auswirken. Daher geben knapp 60 % dieser Zeitarbeitnehmer an, dass sie sich von der mangelnden Information belastet fühlen (siehe Anh. 4, Tab. 11). Unabhängig von etwaigen Auswirkungen auf die Beschäftigungssituation sind Veränderungen wichtige Ansatzpunkte für Lernprozesse.

Knapp 85 % der Zeitarbeitnehmer gaben an, dass sie häufig oder manchmal auf unvorhergesehene Probleme reagieren und diese lösen müssen – insgesamt ergeht es 95,3 % der Erwerbstätigen so (siehe Anh. 4, Tab. 12). Diese Situation ist originär für informelles Lernen und es gilt, die entsprechenden Rahmenbedingungen für solche Lernprozesse zu schaffen. Das problembasierte Lernen kann auch gezielt im Arbeitsprozess oder in einer Weiterbildungsmaßnahme eingesetzt werden.

Eine Möglichkeit, problembasiertes Lernen anzuregen, ist das Stellen neuartiger Aufgaben. Mehr als drei Viertel der befragten Zeitarbeitnehmer gaben an, dass sie sich häufig oder manchmal in einer solchen Situation wiederfinden (siehe Abb. 10.5 – Anh. 4, Tab. 13). Dass sich nur 11,7 % dieser Beschäftigten davon belastet fühlten, ist eine gute Voraussetzung für den Kompetenzerwerb und liegt auf gleichem Niveau wie die Gesamtstichprobe (siehe Anh. 4, Tab. 14). Grundsätzlich gaben gut 65 % der Befragten an, dass nur selten oder nie Dinge von Ihnen verlangt werden, die sie nicht gelernt haben oder nicht beherrschen (siehe Anh. 4, Tab. 15). Interessant wäre an dieser Stelle zudem eine vertiefende Auswertung im Zusammenhang mit der Zufriedenheit am Arbeitsplatz, um Aussagen über den Beitrag von Lernherausforderungen und Arbeitszufriedenheit treffen zu können.

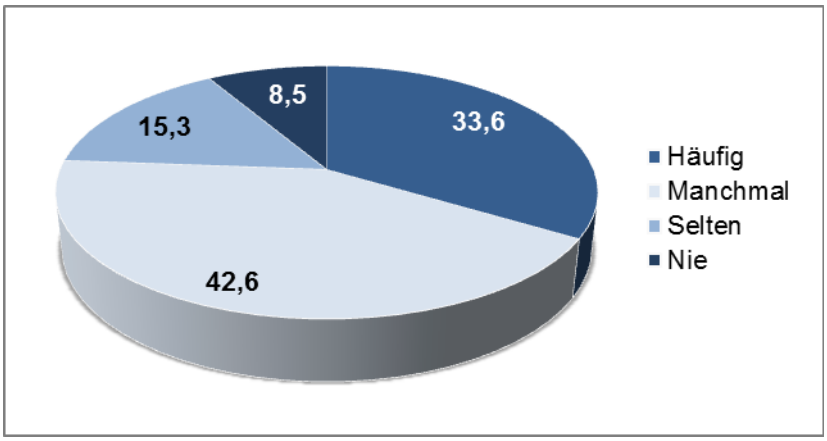


Abb. 10.5 Wie häufig werden Sie vor neue Aufgaben gestellt, in die Sie sich erst hineindenken/einarbeiten müssen?

Innerhalb der Erwerbstätigenbefragung wurde die Frage gestellt, ob in den letzten zwei Jahren Weiterbildungen besucht worden sind. Auf die vertiefende Frage nach der Art der Weiterbildung zeigte sich eine klassische Verteilung zugunsten von Unterweisungen durch andere Personen oder dem Anlernen am Arbeitsplatz – in der Zeitarbeitsbranche sogar ausgeprägter als in der Gesamtschau (siehe Anh. 4, Tab. 16). Gleichzeitig hat die Teilnahme an Qualitäts-/Werkstattzirkeln/Lernstatt/Beteiligungsgruppen und computer- oder internetgestütztes Lernen noch nicht so viel Verbreitung unter den Zeitarbeitnehmern gefunden, wie unter der gesamten Erwerbstätigengruppe (siehe Abb. 10.6 – Anh. 4, Tab. 17, Anh. 4, Tab. 18).

Als Anlass für die Weiterbildungsaktivität wurden zu fast gleichen Teilen die Antworten „Betriebliche Anordnung“ (39,4 %) und „Eigener Entschluss“ (42,6 %) gegeben, darüber hinaus gaben 17 % an, dass es ein Vorschlag von Vorgesetzten war. Da jedoch hierzu lediglich 94 Befragte etwas angaben, kann nur vorsichtig der Rückschluss auf eine vorhandene Lernbereitschaft gezogen werden. Die Auswertung über alle Erwerbstätige hinweg würde demnach ein noch ausgeprägteres Bild der Lernbereitschaft aufweisen (siehe Anh. 4, Tab. 19).

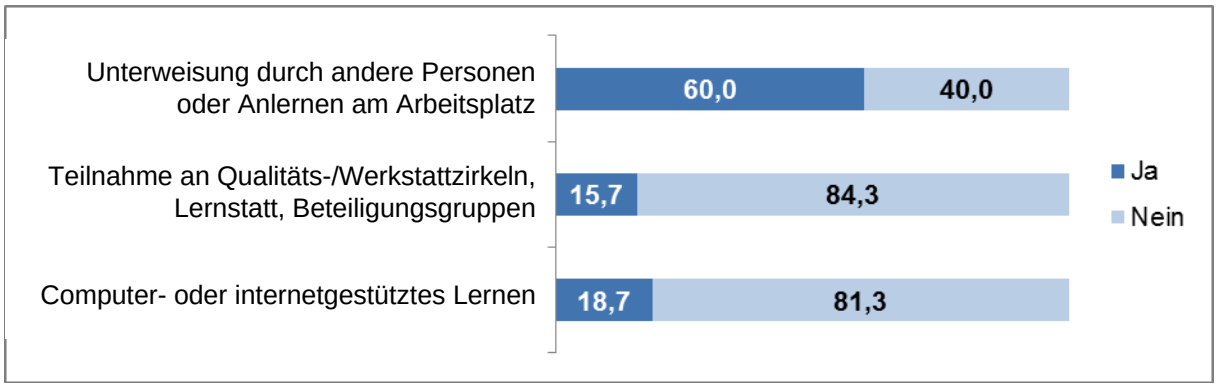


Abb. 10.6 Art der Weiterbildung

10.4 Pflege

Die Kennung der Berufe im Datensatz der BiBB-/BAuA-Erwerbstätigenbefragung (2006) erfolgt nach ISCO-88. Hier wird unter „513 Pflege und verwandte Berufe“ unterschieden zwischen:

5131 – Kinderbetreuer

5132 – Pflegekräfte in Institutionen

5133 – Pflegekräfte in der Hauskrankenpflege bzw. Privathaushalten

5139 – Pflege und verwandte Berufe – anderweitig nicht genannt

Die Gruppe der Kinderbetreuer wurde für die Auswertung nicht berücksichtigt.

Es wurde in Kapitel 10.2 bereits darauf hingewiesen, dass es eine gewisse Überschneidung zwischen den Bereichen Pflege und Zeitarbeit gibt. Im Vergleich zur Gesamtstichprobe weist die Pflegebranche nur einen leicht geringeren Einsatz freier Mitarbeiter, Aushilfen, Praktikanten, Leiharbeitnehmer auf (siehe Abb. 10.7 – Anh. 4, Tab. 1).

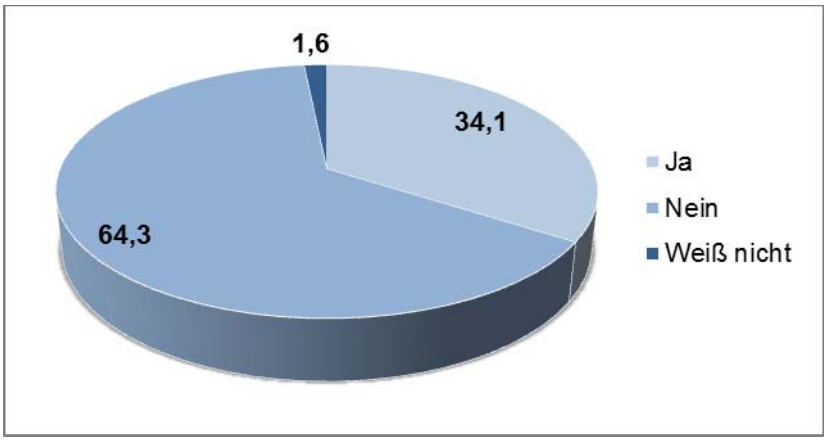


Abb. 10.7 Wurden vermehrt freie Mitarbeiter, Aushilfen, Praktikanten, Leiharbeitnehmer eingesetzt?

Von den befragten Pflegekräften gaben im Vergleich zur Gesamtstichprobe mehr Befragte (70,1 % gegenüber 62,5 %) an, dass zur Ausübung ihrer Tätigkeit besondere Lehrgänge/Kurse erforderlich waren (siehe Anh. 4, Tab. 2). 81,9 % dieser Pflegekräfte sagen, dass die dort erworbenen Kenntnisse/Fertigkeiten beruflich verwertbar sind (sehr viel, ziemlich viel, doch einiges) und liegen damit auf dem Niveau aller Erwerbstätigen (siehe Anh. 4, Tab. 3).

Ein geringerer Prozentsatz der Pflegekräfte (15,5 %) als der Zeitarbeitnehmer und auch aller Erwerbstätigen zusammen muss häufig den Einsatzort wechseln (siehe Abb. 10.8 – Anh. 4, Tab. 4). Hierunter fallen insbesondere die Pflegekräfte der Hauskrankenpflege bzw. die in Privathaushalten Beschäftigten. Dem Mobilitätsfaktor muss gerade bei diesen häufigen Wechseln von Einsatzorten innerhalb eines Tages bei der Gestaltung von Lern- und Arbeitsbedingungen Rechnung getragen werden.

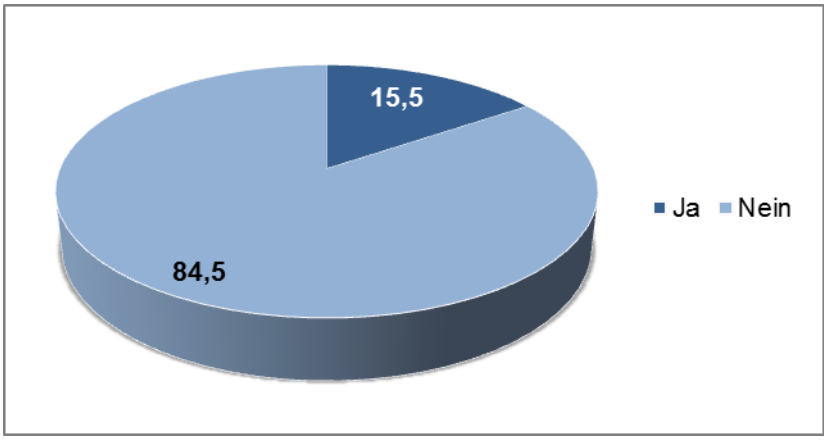


Abb. 10.8 Arbeiten Sie an häufig wechselnden Einsatzorten?

Dass die Arbeit wichtig ist, wird von den Befragten zu 91,1 % häufig empfunden, weitere 7,1 % erleben dieses Gefühl zumindest manchmal (siehe Abb. 10.9 – Anh. 4, Tab. 5). Damit liegt die Pflegebranche über dem Schnitt der Erwerbstätigen. Die Zahl der Pflegekräfte, denen es am Wichtigkeitserleben mangelt, ist zu gering, um eine Auswertung des Belastungserlebens beizufügen.

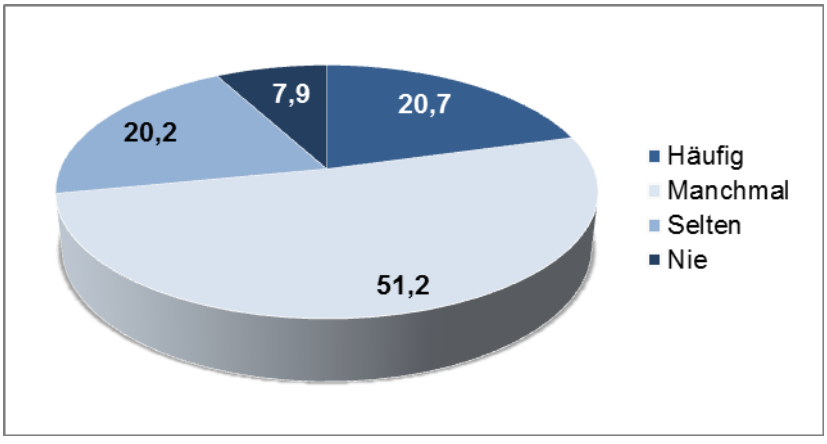


Abb. 10.9 Wie häufig verbessern Sie bisherige Verfahren oder probieren etwas Neues aus?

71,9 % der befragten Pflegekräfte konnten bisherige Verfahren verbessern oder etwas Neues ausprobieren (siehe Anh. 4, Tab. 7). Ähnlich wie bei der gesamten Erwerbstätigengruppe sind damit gute Ansatzpunkte für das Lernen im Arbeitsprozess vorhanden.

Eigene Wissenslücken erkennen und schließen müssen 93,7 % der Befragten häufig oder manchmal. Es stellt sich demnach ganz klar ein Bedarf dar, diese Wissenslücken während des Arbeitsprozesses schließen zu können. Die Pflegebranche liegt hier leicht oberhalb der gesamten Erwerbstätigen und mehr als 10 Prozentpunkte oberhalb der Zeitarbeitnehmer.

Knapp 40 % der Pflegekräfte wurden häufig oder manchmal nicht über Entscheidungen, Veränderungen oder Pläne für die Zukunft informiert (siehe Anh. 4, Tab. 10). Davon fühlen sich fast zwei Drittel belastet (siehe Anh. 4, Tab. 11). Im Gesamtvergleich werden die Pflegekräfte unwesentlich besser informiert, das Belastungserleben ist jedoch annähernd gleich.

Auch unabhängig von etwaigen Auswirkungen auf die Beschäftigungsverhältnisse, wie es in der Zeitarbeit häufig gegeben ist, sind Veränderungen grundsätzlich wichtige Ansatzpunkte für Lernprozesse.

Der Pflegeberuf ist stärker als die Zeitarbeitsbranche davon geprägt, dass die Beschäftigten häufig oder manchmal auf unvorhergesehene Probleme reagieren und diese lösen müssen (95,8%). Lediglich 4,2 % haben diese Schwierigkeiten nie. Im Vergleich mit allen Erwerbstätigen sind wiederum kaum Unterschiede vorhanden (siehe Anh. 4, Tab. 12).

Die Mehrzahl der Pflegekräfte erlebt nur selten oder nie (66,9 %), dass Dinge von ihnen verlangt werden, die sie nicht gelernt haben oder nicht beherrschen – im Gesamtvergleich antworten 59,7 % mit selten oder nie (siehe Anh. 4, Tab. 15).

Die Frage „Wie häufig werden Sie vor neue Aufgaben gestellt, in die Sie sich erst hineindenken/einarbeiten müssen?“ wurde ähnlich wie von den Zeitarbeitnehmern beantwortet (siehe Abb. 10.10 – Anh. 4, Tab. 14), sodass auch hier die Förderung informeller Lernprozesse gut ansetzen kann.

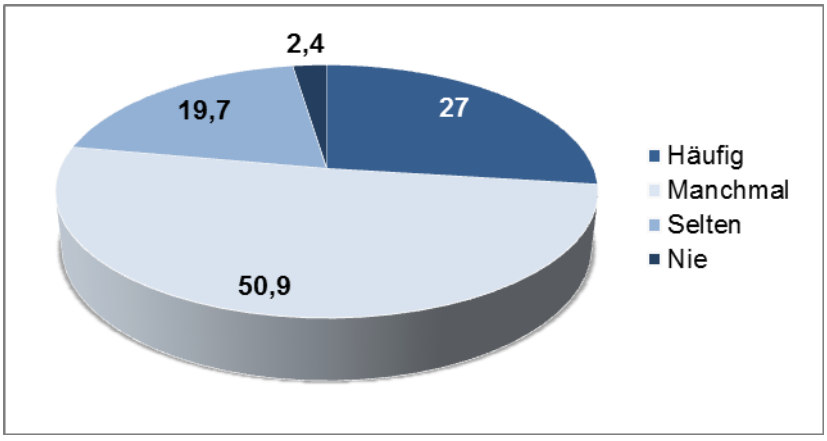


Abb. 10.10 Wie häufig werden Sie vor neue Aufgaben gestellt, in die Sie sich erst hineindenken/einarbeiten müssen?

Die Erhebung der Weiterbildungsart in den letzten zwei Jahren ergibt ein ähnliches Bild wie in der Zeitarbeit, d. h., auch hier ist die Unterweisung oder das Anlernen am Arbeitsplatz häufiger genannt worden als im Gesamtvergleich der Erwerbstätigen (siehe Abb. 10.11). Das computer- oder internetgestützte Lernen ist ebenfalls geringer verbreitet (16,8 %) als im Gesamtvergleich (27,4 %) (siehe Anh. 4, Tab. 18). Allerdings hatte hier ein Viertel der Pflegekräfte angegeben, in Qualitäts-/Werkstattzirkeln, Lernstatt, Beteiligungsgruppen gelernt zu haben. Diese Art des Lernens scheint hier verbreiteter zu sein, als in der Zeitarbeit und sogar etwas verbreiteter als im Schnitt aller Erwerbstätiger. Dies kann Vorteile bei der Förderung informeller Lernprozesse ergeben, da bereits mehr Erfahrungen mit offenen Lernmethoden gesammelt werden konnten.

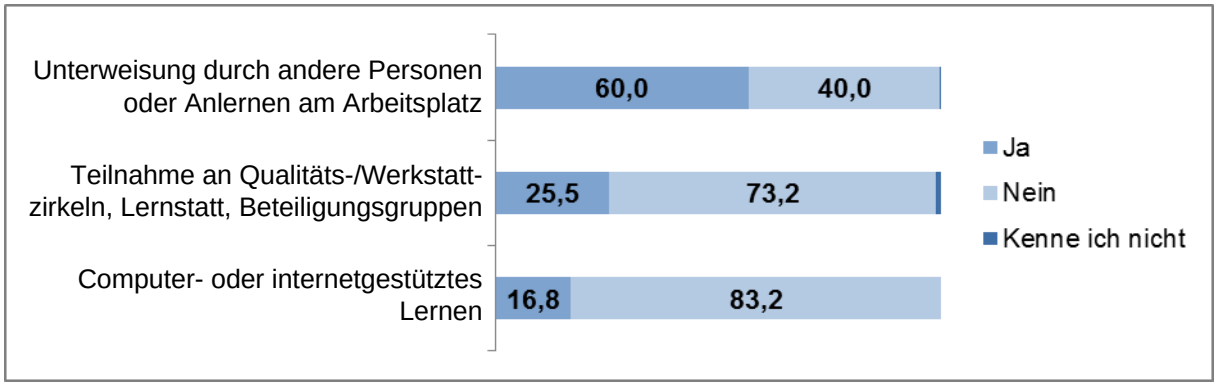


Abb. 10.11 Art der Weiterbildung

Die Antworten zum Anlass der Weiterbildung verteilen sich recht gleichmäßig auf die drei Antwortmöglichkeiten „Betriebliche Anordnung“, „Vorschlag von Vorgesetzten“ und „Eigener Entschluss“ (siehe Anh. 4, Tab. 19). Damit weicht die Verteilung sehr von der Gesamtauswertung der Erwerbstätigen ab, bei der vor allem der eigene Entschluss wesentlich häufiger angegeben wird. Im Sinne des Projektes wäre es hier das Ziel, die betrieblichen Strukturen so anzupassen, dass die persönliche Lernmotivation gesteigert wird und weniger „Lernanordnungen“ vorgenommen werden. Dabei ist natürlich zu berücksichtigen, dass es gerade im Pflegebereich eine Vielzahl von gesetzlich vorgeschriebenen und von daher betrieblich angeordneten Unterweisungen zu Sicherheit und Gesundheit gibt, die meist als Standard gesehen werden (z. B. zu Hautpflege oder Nadelstichverletzungen). In diesen Fällen könnte jedoch die Art der Unterweisung offener und lernförderlicher gestaltet werden.

11 Zehn Beispiele aus der guten Praxis

11.1 Beispiele zur Veranschaulichung

Dieser Abschnitt befasst sich mit der Erfassung und Aufarbeitung von Beispielen aus der guten Praxis und Handlungshilfen zur lern- sowie kompetenzförderlichen Arbeitsgestaltung bezüglich Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz.

Die zuvor entworfene Systematik zur Strukturierung der relevanten Kriterien und Parameter wurde als grundlegendes Zuordnungsschema für die Good-Practice-Beispiele herangezogen. Diese Zuordnung erleichtert die Übersicht zu den gesammelten Praxisbeispielen und ermöglicht eine schnelle Orientierung innerhalb dieser. Die gesammelten Beispiele sollen dem Nutzer die erfolgreiche Umsetzung von Maßnahmen zur Verbesserung des informellen Lernens im Kontext der Arbeit veranschaulichen. Außerdem stellen sie eine Hilfestellung bei der Gestaltung von lernförderlichen Rahmenbedingungen vor dem Hintergrund von Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz dar. Darüber hinaus dienen sie neben der vorgenommenen Literaturanalyse den Ergebnissen der Expertenbefragung als weitere Informationsquelle zur Entwicklung von Praxisleitfäden und Handlungshilfen.

Unternehmen sind durch viele sich verändernde Einflüsse gekennzeichnet und werden in immer kürzer werdenden Abständen durch Wandel und Umbrüche herausgefordert. Organisationen stehen der Aufgabe gegenüber, vielfältige Entwicklungen in einer stetig komplexer werdenden Umwelt innovativ zu bewältigen. Darüber hinaus treiben Globalisierung und ökonomischer Wettbewerb die Modernisierung voran (SCHIERSMANN/THIEL, 2010). Die neuen Kommunikations- und Informationstechnologien stellen nur ein Beispiel dafür dar.

Unternehmen kämpfen um ihre Marktanteile und damit um ihre Wettbewerbsfähigkeit, denn gegenwärtige Produkte verfügen über nur kurze Lebenszyklen. Organisationen müssen auf unterschiedliche Bedürfnisse, Einstellungen der Menschen reagieren und ihre Leistungen anpassen. Weiterhin müssen Arbeitsbedingungen entworfen werden, sodass gute Kräfte eingestellt und an das Unternehmen gebunden werden können. Daraus ergeben sich Herausforderungen, zu denen sich Organisationen positionieren müssen: Die Gefährdung der Existenz durch Veränderungen der Umwelt, mangelnde Leistungsfähigkeit und Produktivität bürokratischer Organisationen und Konkurrenzverhalten sowie steigende Ablehnung autoritärer Einflussnahme (BECKER/LANGOSCH, 2002).

Aufschlussreich sind die Strategien, mit denen Unternehmen dieser zunehmenden Komplexität zu verschiedenen Zeiten begegnen. Eine der Strategien ist die Entwicklung einer neuen Lernkultur (BAUER et al., 2007).

11.2 Einordnungsschema

Die Praxisbeispiele werden in einer tabellarischen Übersicht aufgelistet. Jedes Praxisbeispiel ist mit einem Schlagwort wie „Wissenstransfer“, „Kommunikation“ oder „Technologie“ versehen, um eine schnelle Orientierung innerhalb der verzeichneten

Exempel zu ermöglichen. Im Bereich der Beispiele guter Praxis werden in einem kurzen Abschnitt relevante Charakteristika des Betriebs, die zur Maßnahme führende Ausgangssituation, die Maßnahme selbst und deren Effekte auf die Beteiligten skizziert.

Die Auswahl der ausgesuchten Beispiele erfolgte nach folgenden Kriterien:

- Umsetzung von Maßnahmen und Projekten, die auf informelle Lernprozesse im Kontext abzielen bzw. die dieses in ihrer Wirkung günstig beeinflussen
- Erfolgreiche Umsetzung im Unternehmen
- Bezug zu Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen
- Anschaulichkeit und Nachvollziehbarkeit der betrieblichen Lösungen; Beitrag zum Erkenntnisgewinn für den Leser dieses Berichts und der Handbücher

Als Suchraum für die betrieblichen Beispiele dienten die umfangreichen Angebote aus der Datenbank von INQA[37] und der Gemeinschaftsinitiative Gesünder Arbeiten e. V.[38] sowie das internationale Forschungs- und Beratungsunternehmen „Great-Place-to-Work-Institute“[39]. Daneben wurde unterschiedlichste Literatur zum Thema ausgewertet.

Der Morphologische Kasten verweist auf Faktoren, die im Unternehmen als zentrale Stellschrauben zur Initiierung von selbstgesteuerten und situativen Lernprozessen dienen. Er gibt außerdem einen ersten Überblick über die Komplexität des Themenbereichs und ist daher in einigen Feldern als nicht abgeschlossene Sammlung zu betrachten.

Art und Weise	Im Prozess der Arbeit	Learning by doing	Im Austausch mit Kollegen	Selbst-gesteu-ert	Kontext- und situations-gebunden	
Organisation	Berücksichti-gung von festen Lern-phasen	Entwicklungsmöglichkeiten für alle MA (Ältere, Teilzeitkräfte) Budget für Weiterbildung			Mitgestaltung von Lern- und Arbeitsbedingungen	
Arbeits-gestaltung (Technik)	Intranet als In-formations-plattform	Ergonomische Möblie-rung, Raumklima		Lernförderliche, fle-xible Arbeitsräume	Benutzerfreundliche Soft- und Hardware	
Personal-entwicklung Lernkultur	Fähigkeiten & Erfahrun-gen werden berück-sichtigt		Ganzheitlichkeit bzw. Erkennen des eigenen Beitrags im Gesamten		Handlungs-spielraum	Rück-meldung & Entwicklung
Soziale Beziehungen	Sozialer Bezugspunkt in der Firma (Meetings, Kernarbeitszeit, Feed-back)		Betriebssport		Partnerlernen	

[37] www.inqa.de

[38] www.good-practice.org

[39] www.greatplacetowork.de

Führungs-verhalten	Mitarbeiterbeteiligung (Gewinnbeteiligung?)		Vertrauens-arbeitszeit, flexible Arbeitszeit-modelle	Konstruktive Kritik an Schwach-stellen	Zielvereinbarung (Management by Objectives)		
Personal-entwicklung	Zielvereinbarung/Mitbestimmung bei Zielen		Regelmäßige Gespräche („Offenes Ohr“, Feedback)		Mitarbeiter-runden	Kompetenz-förderung	
Information-Kommunikation	Voraussetzung: Z. B. mit Hilfe neuer IKT		Wertschätzung & Respekt, z. B. im E-Mailverkehr		Besprechungen	Lernen im Austausch	
Wissens-management	Interne Meetings		Schutz vor Wissensverlust durch ausscheidende MA		Social Software	Flipcharts	
Unternehmens-/ Lernkultur	Offener Umgang mit Fehlern	Evaluation	Führungs-kraft als Leitbild	Lernen initiieren/anregen	Lebenslanges Lernen zu Si & Ge hat Priorität		
Transfer ins Privatleben	Work-Life-Balance		Si & Ge hat hohen Stellenwert		Ausgleich schaffen (Hobby, Sport, Entspannung)		
Methoden zur Förderung	Individuelle Fördermaßnahmen		Workshop/Handlungshilfe		(Intergeneratives) Lernpartnernetzwerk		
Erfassung/ Validierung Instrumente	Audits	Erwähnung im jährlichen Geschäftsbericht	Ausrichtung des Lernens auf Kompetenzerwerb & Beschäftigungsfähigkeit	Evaluation	Mitarbeiterbefragung		
Transfer in andere Unternehmen	Nachvollziehbar	Vortrag	Erfahrungs-austausch	Kongress/ Informations-Insel	Vergleich von Unternehmenswerten		
Zeitrahmen	Projekt-Laufzeiten (3 Monate bis 2 Jahre)	Workshop-Reihe	Einzelseminar	Implementierungsphase			
Orte des Lernens Anwendungsfeld	Sozial-raum	Betrieb	Arbeits-platz	Sport	Im Arbeits-prozess	Partner-schaft mit Kollegen	Lernbüro
Zielgruppe	Arbeit-nehmer	Büro	Abteilungsübergreifend	Führungs-kräfte	Mitarbeiter-zirkel	Führungs-kräfte	Zeit-/ Pflege-arbeiter

Abb. 11.1 Morphologischer Kasten „Gestaltungsfelder, welche informelles Lernen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU fördern“

Information und Kommunikation

- **Fahrion Engineering GmbH & Co. KG (Ingenieurbüro)**

2002 wurden Beschäftigte im Alter zwischen 40 und 55 Jahre eingestellt. Die hervorragende Erfahrung mit den Älteren hat arbeitsorganisatorisch zur Förderung altersgemischter Teams geführt. Dadurch sollen die jeweiligen Stärken von Älteren und Jüngeren miteinander kombiniert werden. Zudem gewährleistet die Arbeit in intergenerativen Arbeitsgruppen einen guten Wissenstransfer bei der Verabschiedung älterer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Ruhestand.

Erfolge

Kooperation von Alt und Jung in intergenerationellen Teams
Bevorzugte Einstellung Älterer
Soziale Kompetenz und Fachwissen durch Erfahrung Älterer
Wissenstransfer zwischen Generationen

- **Delo – Klebstoffhersteller – Bayern**

Der Klebstoffhersteller verbessert die innerbetriebliche Kommunikation. Eine Mitarbeiterbefragung zeigte, dass die Beschäftigten der mittelständischen DELO Industrie Klebstoffe nicht ausreichend informiert und in Entscheidungsprozesse miteinbezogen wurden. In "Mitarbeiterkommunikationsrunden" werden gegenwärtig alle wichtigen Themen besprochen, so dass Mitarbeiter partizipieren können. Herrschaftswissen ist für innovationsorientierte Unternehmen ein Problem. Nur wenn die Kommunikation zwischen Führungsebene und den Mitarbeitern richtig funktioniert, werden alle Potenziale und Ressourcen richtig ausgeschöpft. Arbeitskräfte, die sich von wichtigen Diskussionen und Entscheidungen ausgeschlossen fühlen, werden unzufrieden und bringen sich nicht mehr richtig ein. Alle wichtigen Informationen werden zusammengefasst und anschließend werden Maßnahmen daraus abgeleitet. Darüber hinaus werden die Auswertungen auch in die Führungskräfte-Coachings miteinbezogen. Wichtig ist dabei eine Vorbereitung der Gesprächsrunden durch Moderation und Fragenkataloge, um den Beteiligten Hilfestellung anzubieten. Fazit: Informierte Mitarbeiter sind zufriedener.

Erfolge

Partizipation an Entscheidungsprozessen
Informationsaustausch
Zunehmende Mitarbeiterzufriedenheit und Teamarbeit
Beteiligung an Veränderungsprozessen

- **Innung Farbe Gestaltung Bautenschutz Köln – Rechnergestützte Online-Gefährdungsbeurteilung**

Selbstgesetzte Aufgabe der Innung ist es, kleine Handwerksbetriebe bei der Erstellung von kurzen, präzisen und vollständigen Gefährdungsbeurteilungen (GBU) zu unterstützen und die Betriebe zu motivieren, ihre betriebsspezifischen GBU regelmäßig und bei Bedarf zu aktualisieren.

Über drei Viertel der Beschäftigten im Bauhandwerk arbeiten in Betrieben mit bis zu zehn Mitarbeitern. Über eigene Experten für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz verfügen die kleinen Betriebe nicht.

Die gesetzlichen Vorschriften sind höchst komplex und für den einzelnen Unternehmer oft nicht vollständig zu erfassen. Viele kleine Handwerksbetriebe führen keine

Gefährdungsbeurteilung durch. Oftmals sehen die Betriebsinhaber die Notwendigkeit hierfür nicht ein. Im Folgenden kommt es zu Unfällen und Gesundheitsbelastungen der Mitarbeiter, die vermeidbar sind.

Kerngedanke der computergestützten Gefährdungsbeurteilung ist es, die Arbeitskraft (z. B. den Handwerksmeister) menügeleitet und selbstgesteuert zur eigenen vollständigen Gefährdungsbeurteilung zu führen. Es stellt keine Voraussetzung dar, über spezielle Vorkenntnisse über Inhalt und Umfang der Gefährdungsbeurteilung zu verfügen. Man kann somit sicher davon ausgehen, dass der Anwender der Online-Gefährdungsbeurteilung alle relevanten Gefährdungen für den jeweiligen Arbeitsplatz oder für die jeweilige Baustelle berücksichtigt, weil die menügesteuerte Struktur des Programms eine vollständige Bearbeitung garantiert.

Kleine Handwerksbetriebe haben von diesem Programm profitiert. 2006 wurde seitens der Innung festgestellt, dass von den beteiligten Pilotbetrieben (Kleinbetriebe bis zu zehn Mitarbeiter) weniger als 10 % eine dokumentierte Gefährdungsbeurteilung durchgeführt hatten. Nach der Einführung der GBU online ergab im Jahr 2008 eine weitere Befragung jedoch, dass 91 % der Betriebe über eine erwiesene Gefährdungsbeurteilung mit konsistentem Qualitätsstandard aufwiesen.

Aus den Pilotbetrieben ging hervor, dass es sich motivationsförderlich auf die Mitarbeiter auswirkt, wenn im Betrieb Maßnahmen zur Verbesserung der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes ergriffen werden. Die Mitarbeiter identifizieren sich stärker mit ihrem Betrieb, die Arbeitszufriedenheit und die Qualität der Arbeit steigen.

Erfolge

Unternehmer wird unterstützt und entlastet
GBU ist kurz und präzise
Fördert Bereitschaft zur GBU
Motivationsförderung der Mitarbeiter
Qualitätsverbesserung der Arbeit

Dieses Beispiel ist insbesondere deshalb relevant, da aus den Projektergebnissen bzw. dem Handbuch ein Online-Tool entwickelt werden kann.

- **BEHR Industry Mylau GmbH - Sachsen**

Zur Sicherung der qualifizierten Arbeitskräfte und dem Erhalt des betrieblichen Fachwissens wurden im Werk der Behr-Gruppe Lernpartnerschaften zwischen jüngeren und älteren Mitarbeitern gebildet, um einen nachhaltigen Wissenstransfer im Unternehmen anzustoßen. Jüngere Mitarbeiter profitieren von der Erfahrung der älteren Kollegen, ältere Mitarbeiter bekommen über gemeinsame Aktivitäten Zugang zu aktuellem Schulwissen und erhalten sowie fördern so ihre Beschäftigungsfähigkeit. In Kürze erreichen wichtige Erfahrungsträger das Rentenalter und scheiden aus der Organisation aus. Zudem werden neue Informations- und Kommunikations-Technologien genutzt, welche auch von älteren Mitarbeitern beherrscht werden müs-

sen. Im Kontext von Anforderungen der jeweiligen Arbeitsaufgaben wurden gemeinsam mit allen Beteiligten spezifische, strukturierte Entwicklungspläne erarbeitet, deren Umsetzung eingebettet im Prozess der Arbeit stattfand. Die gegenseitige Qualifizierung erfolgte im Verlauf der Arbeit. Vom Unternehmen wurden dafür notwendige zeitliche und technische Ressourcen bereitgestellt.

Erfolge

Lerntandems (Junior-Senior)
Stilles Wissen verbleibt im Unternehmen und Diskussionskultur wird gefördert
Lernen mit neuen IKT
Methodenleitfaden für Lernpartner: Förderung der Methodenkompetenz
Aufgabensammlung und unternehmensspezifische Lernunterlagen
Lernen im Prozess der Arbeit
Einbeziehung aller betrieblichen Akteure
Bereitstellung zeitlicher und technischer Ressourcen
Sozialer Austausch durch gemeinsame Aktivitäten

Personalentwicklung und Führungsverhalten

- **Wiener Krankenanstalten-Verbund - Wien – Österreich**

Alters- und gesundheitsgerechte Karrierewege im Pflegeberuf macht der Wiener Krankenanstalten-Verbund durch die Entwicklung und Umsetzung eines neuen Karriere-Modells möglich. Eine vorangehende Analyse des Verbundes zeigte, dass aufgrund gesundheitlicher Probleme und mangelnder Perspektive die Pflegekräfte oftmals frühzeitig vollständig aus dem Beruf ausstiegen oder aus der direkten Pflege in die Verwaltung oder die Aus- und Weiterbildung wechselten.

Folglich wurde ein Laufbahnkonzept für die Pflegekräfte entwickelt, das unterschiedliche Kompetenzstufen vom Novizen bis zum Pflegeexperten umspannt. Die höchste Stufte des Pflegeexperten zeichnet sich dabei z. B. durch Berufserfahrung, praktisches Fachwissen, Sicherheit, manuelles Geschick, Sensibilität, Entscheidungsfähigkeit, ganzheitliche Wahrnehmung und soziale Kompetenz aus. Im Kollegenkreis übernimmt sie vor allem die Verantwortung in Fragen der Fort- und Weiterbildung und pflegefachlichen Fragen.

Das Kompetenzmodell wurde mit insgesamt 50 Beschäftigten umgesetzt, wobei diese in Gesprächen einer Kompetenzstufe zugeordnet wurden bzw. sich selber zuordneten. Die Entwicklung der Pflegekräfte entlang der Kompetenzstufen wurde zum einen durch ein praxisbezogenes Lernen in der Arbeit (Erfahrungslernen) und zum anderen durch berufsbegleitende Weiterbildung vor allem zu fachlichen Themen unterstützt.

Erfolge

Entwicklung eines berufsspezifischen Kompetenzmodells
Partizipation der Pflegekräfte an der Entwicklung des Modells
Verantwortung und Anerkennung für qualifizierte Kräfte
Entwicklung und Förderung der Mitarbeiter
Praxisbezogenes Lernen in der Arbeit (Erfahrungslernen)

- **Seminarangebot – Kooperation zwischen AOK Brandenburg und BG Nahrungsmittel und Gaststätten**

Ziel dieser Seminare ist, mit den typischen Belastungen, wie z. B. Zeitdruck, langen und unregelmäßigen Arbeitszeiten, Stoßzeiten, permanentem Gastkontakt im Service und am Empfang, konstruktiv umzugehen. In den Veranstaltungen werden Strategien zur Verminderung von Belastungen entwickelt sowie die persönlichen Ressourcen im Umgang mit den Belastungen aufgebaut. Neben der gezielten Arbeit am persönlichen Stress- und Selbstmanagement werden die Kompetenzen in kundenorientierter Kommunikation, Zeitmanagement und mitarbeiterorientierter Führung gefördert.

Zwar stellen Seminare keine direkten informellen Lernarrangements dar, doch profitieren Mitarbeiter und Führungskräfte untereinander während der Veranstaltung vom Erfahrungsaustausch.

Erfolge

Konstruktiver Umgang mit den typischen Belastungen
Weiterentwicklung von Kompetenzen in Kommunikation, Zeitmanagement sowie mitarbeiterorientierter Führung
Praxisrelevanz der Seminare
Erfahrungsaustausch der Teilnehmer

- **Stromkonzern Verbund: Ältere Mitarbeiter als Trainer**

In einem österreichischen Stromkonzern-Verbund engagieren sich ältere Beschäftigte als Trainer, um ihr Erfahrungswissen an andere weiterzugeben. Daneben erschließen sich neue Tätigkeitsfelder für die Betroffenen und schaffen eine große Akzeptanz für den Einsatz von Qualifizierungsmaßnahmen. Das Durchschnittsalter der Beschäftigten lag 2005 bei 46 Jahren. In den kommenden 15 Jahren wird über ein Drittel das Unternehmen verlassen. Aus diesem Grund wurde im Unternehmen ein Personalentwicklungsprogramm konzipiert, welches zum Ziel hat, die Kooperation zwischen den Generationen zu verbessern und somit die Beschäftigungsfähigkeit aller Mitarbeiter zu erhöhen und des Weiteren die Integration von Nachwuchskräften zu unterstützen.

Im Rahmen dieses Programms reihen sich eine Bandbreite von Maßnahmen im Bereich Umgang mit Wissen, Personalentwicklung, Arbeitsorganisation und Gesundheitsförderung aneinander. Diese Maßnahmen stellen den Anfang für eine Qualifikationsoffensive dar, die eine Expansion von einem verstärkten Weiterbildungsverhalten zur Folge hat. Ältere Mitarbeiter spielen hierbei eine nicht zu unterschätzende Rolle: Sie werden im Betrieb zu Trainern weitergebildet, um ihren Kollegen berufliches Fach- und Expertenwissen weiterzugeben.

Durch die Qualifizierung älterer Beschäftigter werden zugleich verschiedene Ziele erreicht. Zum einen können Ältere im Unternehmen für neue Tätigkeitsbereiche gewonnen und nutzbar gemacht werden. Zum anderen besitzen viele über weitreichendes Fachwissen, das sie als Trainer sowohl an ältere als auch an jüngere Kollegen vermitteln, bevor sie in den Ruhestand gehen. Darüber hinaus erwirkt der Einsatz von Trainern deutlich mehr Akzeptanz bei gleichaltrigen Kollegen.

Dieses Beispiel aus der guten Praxis ist für das vorliegende Forschungsprojekt interessant, weil die Vermittlung von neuem Wissen, z. B. an lernentwöhnte Mitarbeiter, vor allem in der Praxis als „Informelles Lernen am Arbeitsplatz“ stattfindet. Außerdem finden sich wichtige Parallelen zwischen dem konkreten Bezug der Lerninhalte und der Arbeitstätigkeit.

Das Personalentwicklungsprogramm ist inzwischen im Unternehmen fest verankert und wird gleichsam von der Führung gefördert wie von den Beschäftigten getragen. Allein im Jahr 2005 nahmen über 90 % an einem Weiterbildungsangebot teil. Dies bedeutet insbesondere für ältere, weniger qualifizierte Mitarbeiter eine stärkere Einbindung in Lernprozesse und damit eine Verbesserung ihrer Arbeits- und Beschäftigungsfähigkeit. Übertragen auf das Thema „Gesundheit und Sicherheit“ ist anzunehmen, dass Mitarbeiter aufgrund arbeitsplatznaher Lernprozesse sensibilisiert und motiviert werden, um sich selbst zu engagieren. Eine lernförderliche Unternehmenskultur schafft auch vor dem Hintergrund des demografischen Wandels gute Bedingungen, um ein gesundheitsbewusstes Verhalten bei Beschäftigten am Arbeitsplatz zu stärken. Zudem steht die Kommunikation zwischen den altersgemischten Tandems (Trainer-Trainee) im Vordergrund. Der Austausch im Rahmen der Zusammenarbeit ermöglicht eine reziproke Kompetenzerweiterung – Ältere sowie Jüngere qualifizieren sich gegenseitig weiter. Nicht zu Letzt erweitern sich die persönlichen Netzwerke, welche für weitere Gelegenheiten zum informellen Austausch unabdingbar sind.

Erfolge

Etablierung der Personalentwicklung als Unternehmensstrategie
Miteinbeziehung aller Altersgruppen
Lernen im Prozess der Arbeit
Motivation und Sensibilisierung für die Teilnahme an Maßnahmen
Stärkung der Humanressourcen
Erhöhung der Produktivität und Wettbewerbsfähigkeit

- **Skytec: Erfolgreiche Entwicklungs-Umgebung**

Die Informationsgesellschaft fordert viel. Ohne fortdauernde Aktualisierung des eigenen Wissensstands besteht die Gefahr, abgehängt zu werden und Entwicklungen zu verpassen. Unternehmen haben deshalb ein lebhaftes Interesse daran, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auf dem Laufenden sind. Doch wie kann man das lebenslange Lernen im Unternehmen organisieren? Für Thomas Geyer, Vorstand des IT-Beratungsunternehmens Skytec AG in Oberhaching bei München, ist die betriebliche Fort- und Weiterbildung auch ein Testfall für das große Ganze: die Unternehmenskultur.

Die Skytec AG stellt mit 150 Mitarbeitern ein mittelständisches Unternehmen dar. Der Skytec-Vorstand sitzt im Erdgeschoss, immer in Reichweite der Kunden und Beschäftigten. Diese ›Erdverbundenheit‹ steht ein wenig in Kontrast zum Namen des Unternehmens, ist aber ein wichtiger Bestandteil der Unternehmenskultur. Ihre Wurzeln liegen in den Anfängen des Unternehmens.1997 als Zwei-Mann-Unternehmen gegründet, wuchs Skytec rasant – wie viele andere Start-Ups der neunziger Jahre. In Oberhaching blieb man auf dem Teppich und vermied ganz bewusst, den Großen in der Branche nachzueifern und ein Unternehmen mit komplizierten Entscheidungswegen und unübersichtlichen Informationsstrukturen zu werden. Stattdessen war das eingespielte Tandem der Firmengründer Geyer und Veitl Vorbild für die Unternehmenskultur. Möglichst viel Partizipation, Verantwortung, Entscheidungskompetenz und direkter Informationsaustausch skizzieren die Projektteams von Skytec. Ein weiteres wesentliches Merkmal veranschaulicht die fehlende bzw. geringe Bürokratie:

Die ökonomische Begründung liefert der Ökonom Gossen, der bereits im 19. Jahrhundert herausfand, dass Aufwand und Nutzen keineswegs linear voneinander abhängen, sondern der Nutzen pro eingesetztem Aufwand abnimmt, soll heißen: Zwei-Mann-Unternehmen arbeiten meist effizienter als Großunternehmen, weil der Organisationsaufwand mit der Größe zunimmt und viele Kräfte absorbiert. Bürokratie und Kontrolle kosten aber nicht nur Ressourcen, sondern auch Motivation und Kreativität bei den Mitarbeitern.

Die Skytec Unternehmenskultur basiert auf Vertrauen, Offenheit und Berechenbarkeit. Dass diese oft verwendeten Begriffe bei Skytec mehr als Lippenbekenntnisse sind, belegen Mitarbeiterbefragungen im Rahmen von „Deutschlands beste Arbeitgeber“. Immerhin 95 Prozent der Befragten bekräftigen, dass ihr Unternehmen ihnen viel Verantwortung überträgt (www.inqa.de). Alle Beschäftigten bestätigen, dass das Skytec-Management auf ihre gute Arbeit vertraut, ohne regelmäßige Kontrollen durchzuführen.

Durch die Übertragung der Verantwortung werden die Mitarbeiter herausgefordert, manchmal vielleicht sogar ein wenig überfordert. Dieser Druck regt die Kommunikation mit Kollegen und Vorgesetzten an. Erfahrungen werden ausgetauscht, Ratschläge eingeholt. Am Ende muss die Entscheidung zwar vom Einzelnen getroffen und vertreten werden, alle anderen wussten aber bereits Bescheid und hätten im Notfall intervenieren können.

Für die Unternehmenskultur sind Organisation, Information, Kommunikation und Führung/Kooperation entscheidende Bereiche. Erst im Zusammenwirken aller Faktoren

entsteht die Stärke des Unternehmens. Ist eine Dimension unterentwickelt, können auch die anderen ihre Stärke nicht entfalten. Der Kooperation zwischen Unternehmensleitung und Mitarbeitern kommt dabei eine Schlüsselrolle zu. Sie ist ohne Vertrauen nicht denkbar, wobei dieses Vertrauen nicht mit Vertrauensseligkeit zu verwechseln ist, sondern einer klaren Überlegung folgt.

Bei Skytec wird auf die „Spieltheorie“ nach John Nash (RIECK, 2010) zurückgegriffen. Sie gründet in diesem Kontext darauf, seinem Gegenüber zunächst mit Vertrauen zu begegnen, sich zur Wehr zu setzen, wenn das Vertrauen enttäuscht wird und zu vergeben, sobald die andere Seite wieder nach den Regeln spielt. Damit bleibt das eigene Verhalten für den anderen transparent. Für Vorstandsvorsitzendem Thomas Geyer hat sich gezeigt, dass diese Strategie langfristig am erfolgreichsten ist.

Mehr als in jeder anderen Branche spielt die Fortbildung im IT-Bereich eine große Rolle. Bei Skytec versucht man dabei von der eigenen Stärke zu profitieren. Experten unterschiedlicher Disziplinen befinden sich im Haus. Die Motivation, den Kolleginnen und Kollegen etwas zu vermitteln ist groß, wenn es auf Gegenseitigkeit beruht. Bei diesem Geben und Nehmen beschränkte sich Skytec auf die Initialzündung und stellte Räumlichkeiten und Brotzeit zur Verfügung. Den Rest organisierten die Beschäftigten selbst. Inzwischen gibt es einen ›Marktplatz‹ für Schulungen bei Skytec. Der Vorteil der Schulung in der Firma liegt auf der Hand: Die Fortbildung ist passgenau auf die Fragestellungen im Unternehmen abgestimmt. ›Dozenten‹ und Teilnehmer kennen einander und können sich zeitnah auf die beabsichtigten Lerninhalte konzentrieren.

Welche Themen zum Lerninhalt erklärt werden, bleibt den Beschäftigten selbst überlassen. Teilweise geht es um Hard- und Software, aber auch kaufmännische Themen stehen auf dem ›Lehrplan‹. Hinzu kamen im Laufe der Zeit auch ›Off topic‹-Themen wie z. B. Altersversorgung. Konsequenterweise schulen die Mitarbeiter aber auch ihre Fähigkeiten im Vortragen und Präsentieren, was in einer Unternehmensberatung eine weitere wesentliche Rolle spielt.

Dieses Beispiel zeigt, dass mehr Vertrauen, Verantwortung, gute Kooperation und Kommunikation sowie flache Hierarchien kein Modell für bestimmte Mitarbeiter, sondern ein menschengerechtes Arbeitsmodell ist.

Erfolge

Kooperation als Schlüssel zum Erfolg
Am Wissen der Kollegen teilhaben
Mitarbeiter schulen Mitarbeiter

Ebene der Arbeitsorganisation

- **Siemens AG Niederlande: Beschäftigungsfähigkeit durch Anwendung des Rotationsprinzips**

Durch eine altersunabhängige Personalpolitik kann die Entwicklung von Kompetenzen durch Job Rotation und Qualifizierung in Unternehmen vorangetrieben werden. Dabei steht nicht nur die Flexibilität und Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiter im Vordergrund, sondern darüber hinaus auch die Förderung des Qualifikationstransports innerhalb der Organisation.

Den Kern der Personalentwicklung, die besonders in Hinblick auf die über 50-jährigen im Unternehmen spezialisiert ist, bildet dabei ein umfassendes Rotations-System, das vor über mehr als einem Jahrzehnt einem internen Projekt zur Förderung des Informationsflusses, der Effizienz und der Kooperation zwischen den einzelnen Unternehmensabteilungen hervorgegangen ist und im Laufe der Zeit stetig verbessert wurde.

Ziel ist, den Mitarbeitern Entwicklungsoptionen zu ermöglichen und sie für die Gesamtstrategie des Unternehmens zu sensibilisieren. Die Initiative wird vom Betriebsrat unterstützt und richtet sich an alle Abteilungen, Funktionsebenen und Beschäftigten. Jeder Mitarbeiter ist in Job-Rotationsprozesse eingebunden. Im Durchschnitt erfolgt der Wechsel alle vier bis fünf Jahre. Um individuelle Rotationsprozesse planen und vorbereiten zu können, reflektieren die Beschäftigten regelmäßig ihre Arbeitsanforderungen, Entwicklungswünsche und Kompetenzen sowie die jeweiligen lebensphasenspezifischen, privaten Anforderungen.

Die mittleren Führungskräfte übernehmen in diesem Programm eine wichtige Funktion: Sie unterstützen und beraten die Beschäftigten und vereinbaren mit ihnen Zielvereinbarungen, deren Umsetzung jährlich kontrolliert wird. Alle Führungspersonen werden in speziellen Schulungen auf diese begleitende Rolle des Coaches vorbereitet. Das Rotations-Programm wird darüber hinaus von Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen flankiert.

Für die Mitarbeiter bedeutet dieses Programm, dass sie im Unternehmen Entwicklungsperspektiven kennen lernen, welche sie mit Hilfe von Qualifizierungsmaßnahmen umsetzen können. Außerdem werden ihre individuellen Bedarfe bei der Laufbahnplanung berücksichtigt. Hierdurch kann insgesamt die Arbeitszufriedenheit und -motivation der Beschäftigten gestärkt werden, was wiederum dem Unternehmen zu Gute kommt. Zudem nehmen die Einsatzflexibilität der Mitarbeiter sowie der Wissens- und Erfahrungstransfer zwischen den Beschäftigten und der Qualifikationstransport innerhalb des Unternehmens zu.

Erfolge

Partizipation des Betriebsrates
Job-Rotation stellt Lernen im Prozess der Arbeit in seiner Reinform dar
Wissenstransfer, Informationsfluss und Kooperation wird gefördert
Transparenz der Abläufe und Einbindung in die Organisation

- **Berufsbildungswerk: Rückenprävention durch Einbindung und ein gutes Arbeitsklima**

Rückenbeschwerden nehmen aufgrund von Belastungen und Fehlhaltungen in Betrieben immer mehr zu. Im Berufsbildungswerk der Stiftung St. Zeno in der Nähe von München wird auf Nachhaltigkeit Wert gelegt, in dem sich Auszubildende von Grund auf mit der Gesundheit des Rückens auseinander setzen. Muskel-Skelett-Erkrankungen stellen die zweithäufigste Ursache betrieblicher Ausfallzeiten dar (BADURA, 2010).

Im Rahmen dieser Erkenntnisse erscheint es sinnvoll, mit der Rückenprävention bereits zum Berufseinstieg zu beginnen. Spezifische Berufsgruppen, wie zum Beispiel Köche oder Landschaftsgärtner, sind besonderen Belastungen ausgesetzt. Solche Berufe sind häufig auch in der Zeitarbeit anzutreffen, sodass dieses Beispiel sich problemlos transferieren lässt. Diese Arbeiten sind insbesondere durch fortwährendes Stehen, statische Arbeit in ungünstigen Körperhaltungen, Handhabung von Lasten, Bewältigung der klimatischen Konditionen, unregelmäßigen Arbeitszeiten und Zeitdruck charakterisiert. Das Präventions-Konzept des Berufsbildungswerkes zeichnet sich als gutes Beispiel dahin gehend aus, dass es keine einfache Unterweisung verkörpert, sondern vor dem Hintergrund eines Lernbegleitungsprozesses zusammen mit den Auszubildenden Inhalte sowie Materialien zum rückengerechten Arbeiten entwickelt. Die Rückenprävention wird zudem in den Kontext des allgemeineren Arbeits- und Gesundheitsschutzes integriert.

Hilfreich für das vorliegende Projekt ist die Strategie, mit welcher das Konzept im Betrieb umgesetzt wird. Es wird vor allem auf die Partizipation, das Experimentieren und Sich-Ausprobieren wertgelegt. Die Auszubildende dokumentierten zusammen mit Sportlehrern einer Krankenversicherung gängige, den Rücken belastende Arbeitssituationen fotografisch. Daraufhin wurden gemeinsam rückenschonende Alternativen ausgearbeitet, eingeübt und wiederum fotografisch festgehalten. Vorwiegend im Bereich der KMU repräsentiert diese Vorgehensweise eine gute Methode, bei Berufseinsteigern einen informellen Lernprozess in Bezug auf Sicherheit und Gesundheit zu initiieren.

Dabei werden Auszubildende und Meister gleichgestellte Partner in der Ursachenforschung und der Problemlösung. Nebenbei entwickeln alle Beschäftigte ein besseres Gesundheits- und Sicherheitsbewusstsein. Ein weiterer wichtiger Effekt liegt im positiven Ansehen des rückenschonenden Arbeitens und der Verbesserung des Arbeits- und Ausbildungsklimas.

Auf der Grundlage der intensiven und praxisnahen Vermittlungsmethodik wurde ein nachhaltiger Lernprozess geschaffen, der sicherheits- und gesundheitsbewusstes Verhalten sicherstellt. Das Konzept wird für weitere 25 Ausbildungsberufe entwickelt und auf diese angewendet.

Erfolge

Einbindung der Beschäftigten in die Auslöser-Forschung und Entwicklung von Problemlösekonzepten

Nachhaltigkeit durch Erstellung von Broschüren für unterschiedliche Berufsbereiche

Partizipation aller Betroffenen

Verbesserung der Unternehmenskultur in Bezug auf Sicherheit und Gesundheit

Transfer: Prävention in weiteren Ausbildungsbereichen

Kommunikation: Erfolg durch Dialog zwischen Auszubildendem und Meister

- **Caritas Coesfeld: Handlungsfeld Demografie**

Der Caritasverband Coesfeld möchte dem demografischen Wandel zuversichtlich begegnen und nutzt daher sein bestehendes Potenzial zur Organisationsentwicklung. Mittels eines offensiven Handlungsplans ist es gelungen, neue Mitarbeiter zu gewinnen und die vorhandenen nachhaltig zu fördern. Der Caritasverband für den Kreis Coesfeld e.V. betreibt verschiedene Einrichtungen zur Betreuung im Alter, bei Krankheit und in Krisensituationen. Hierzu zählen pädagogische Beratungen, Behindertenhilfe und ambulante Pflege.

Im letztgenannten Bereich der "Mobilen Pflege" sind immer mehr Patienten bei steigender Pflegeintensität zu betreuen. Gleichzeitig steigt aber auch der Altersdurchschnitt des Personals. Konkrete Veranlassung zu handeln gab es beim Caritasverband Coesfeld, als innerhalb der Mobilen Pflege ein Anstieg der Fehlzeiten feststellbar wurde. Da unter den 90 qualifizierten und erfahrenen Pflegekräften kaum Personalfluktuation vorhanden war und neue, qualifizierte Fachkräfte nur sehr schwer zu rekrutieren sind, wurde das Steigen des Altersdurchschnitts der Beschäftigten offenbar. Ausfallende Pflegekräfte erhöhten damit in besonderer Weise die Beanspruchung aller übrigen. Ein getrübtes Betriebsklima war die Folge.

Zur Bewältigung der genannten Herausforderung nahm der Caritasverband für den Kreis Coesfeld e. V. Kontakt zur Regionalstelle Gesunde Arbeit Münster auf. Diese entwarf zusammen mit der Abteilungsleitung die folgenden Lösungswege. Mit Unterstützung eines Demografie-Experten wurden dem Handlungsplan darüber hinaus regionale, unternehmens- und branchenspezifische Daten zugrunde gelegt.

In den folgenden Handlungsfeldern wurden schließlich unterschiedliche Maßnahmen umgesetzt.

⇨ Führung und Unternehmenskultur:
z. B. die drei Pflegedienstleitungen nehmen an Schulungen (z. B. Stressprävention) teil. Gesundheit wird Führungsaufgabe.

⇨ Gesundheit und Arbeitsschutz:
z. B. kontinuierliche Schulungen zu gesundheitsgerechtem Verhalten, die von einem Versicherer begleitet werden

- ⇨ Personalführung und Rekrutierung:
  z. B. ein betriebseigenes Traineeprogramm für Berufsrückkehrer und die Förderung von Weiterbildungswünschen und -angeboten für Beschäftigte
- ⇨ Arbeitsorganisation und -gestaltung:
  z. B. eine aktive Minipause (Bewegungsübungen, Entspannungstechniken), die begleitend evaluiert wird, sowie die Planung weiterer Veränderungen bezüglich der Arbeitstage je Woche.

Erfolge

Unterstützung durch Geschäftsführung und Mitarbeitervertretung
Arbeitgeber und Arbeitnehmer beteiligen sich (Kosten/Aufwand)
Positive Veränderung des Betriebsklimas
Zunehmendes Interesse der Beschäftigten am Thema Gesundheit
Vernetzung mit branchennahen Dienstleistern

11.3 Fazit

Anhand der erfassten Fallbeispiele werden Praxisansätze zur Förderung informeller Lernprozesse für das Handlungsfeld Sicherheit und Gesundheit nutzbar. Viele der geschilderten Beispiele beschreiben Maßnahmen, die sich direkt oder indirekt positiv auf die Gesundheit und das Wohlbefinden der Beschäftigten auswirken, z. B. indem sie die Unternehmenskultur und das Lern- und Arbeitsklima verbessern oder Handlungsspielräume schaffen. Andere Beispiele beziehen sich inhaltlich nicht auf Sicherheit und Gesundheit, lassen sich aber auf Lernprozesse in diesem Handlungsfeld übertragen. Die Beispiele aus der Praxis verweisen auf betriebliche Maßnahmen, welche eine neue Lernkultur prägten, in der das Lernen im Prozess der Arbeit bewusst gefördert wird (siehe Abb. 11.2).

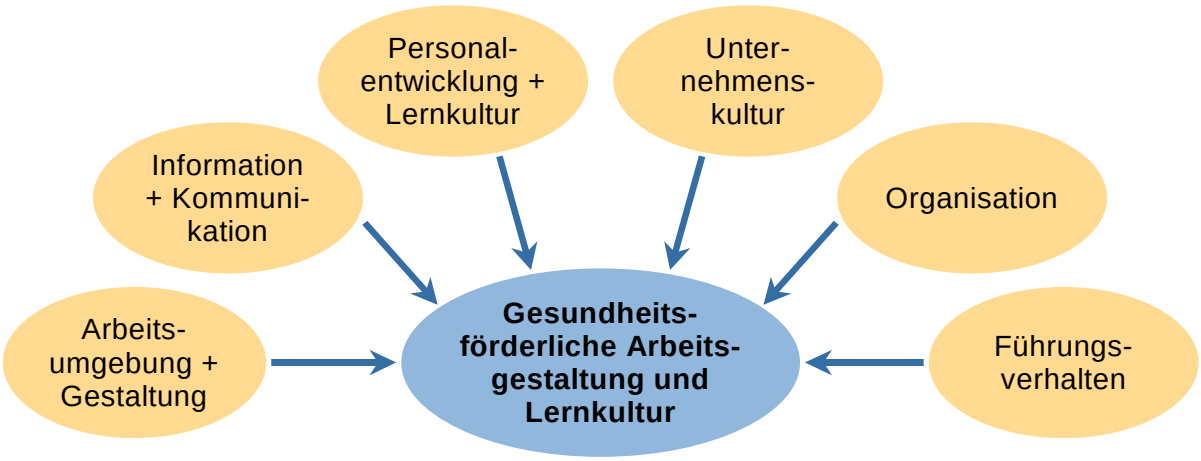


Abb. 11.2 Elemente einer gesundheitsförderlichen Unternehmenskultur

Wichtige Erfolgsfaktoren des betrieblichen Gesundheitsmanagements stellen das Leitbild und Führungsgrundsätze eines Unternehmens dar. Die Förderung der Mitarbeiter sowie der Führungskräfte ist im Idealfall in ein schriftlich fixiertes Firmenleitbild bzw. in Führungsgrundsätze integriert. Auf dem Bereich „Sicherheit und Gesundheit“ sollte bei der Weiterentwicklung von Plänen und Strategien in der Organisation ein besonders hervorgehobener Fokus liegen. Zudem sollten alle Vorgehensweisen in Bezug auf Sicherheit und Gesundheit für alle Beteiligten transparent und nachvollziehbar gemacht werden, damit jeder über den Stand und die Umsetzung dieser Pläne informiert ist (BADURA, 2001).

Des Weiteren spielt die Unternehmenskultur eine maßgebliche Rolle. Alles, was in einem Unternehmen geschieht, hat Einfluss auf das Gesundheitsbewusstsein der Mitarbeiter. Deswegen muss das gesamte Image und die Lernkultur der Organisation insgesamt ins Auge gefasst werden. Erfolge wie auch Misserfolge des Unternehmens steuern das Denken, Fühlen und Handeln der Mitarbeiter (BADURA, 2001). Das betrifft auch die Art und Weise der Kommunikation zwischen Führungskräften und Belegschaft, die maßgeblichen Einfluss auf das informelle Lernen hat. Unternehmenskultur beschreibt, wie mit Konflikten und Fehlern umgegangen wird, wie Veränderungsprozesse eingeführt werden und wie Vorschläge von Mitarbeitern gehandhabt werden.

Die Unternehmenskultur legt Traditionen und Grundwerte fest. Sie sagt aus, was in einer Organisation als richtig oder falsch erachtet wird. Die Unternehmenskultur beeinflusst entscheidend Betriebsklima und Sozialverhalten, die wiederum relevant für das informelle Lernen im Prozess der Arbeit vor dem Hintergrund von Sicherheit und Gesundheit sind (BADURA, 2001).

Das Führungsverhalten in einer Organisation symbolisiert einen weiteren, wichtigen Erfolgsfaktor für das Stattfinden von informellen Lernprozessen auf Seiten der Mitarbeiter. Die Führung eines Unternehmens sollte ein authentisches, dauerhaftes Interesse an den Zielen, Instrumenten, Maßnahmen und Ergebnissen des betrieblichen Gesundheitsmanagements aufweisen. Belege dafür verkörpern z. B. ein eigens dafür bereitgestelltes Budget sowie ein hoher Stellenwert der Gesundheit in der Kommunikation zwischen Management, Betriebs- bzw. Personalrat und Beschäftigten.

Insbesondere weil das Verhalten der Führungskräfte eine erhebliche Bedeutung für die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten hat, sollte bereits bei der Personalauswahl das Augenmerk auf mitarbeiterorientiertes Führungsverhalten ausgerichtet sein. Überdies ist ein solches Verhalten z. B. durch Weiterbildungsangebote lehr- und lernbar (BADURA, 2001).

Der Umgang und Erhalt von Wissen stellen weitere Voraussetzungen für eine erfolgreiche Integration von informellem Lernen im Arbeitsvollzug dar. Betriebliches Gesundheitsmanagement muss einerseits ein klares Konzept besitzen und andererseits offen für situative und eigeninitiierte Lernerfahrungen sein. Die Wissensbasis gründet auf der Qualifizierung und Berufserfahrung von Experten sowie auf dem wissenschaftlichen Fundament des Handelns. Es ist wichtig, dass externes (einschlägiges) Wissen mit dem intern betrieblichen Wissen verschränkt wird. Gesundheitsmanagement speist sich aus unterschiedlichen Quellen, wie z. B. aus Grundlagenwissen der Medizin und Gesundheitswissenschaften, der Arbeits- und Organisationspsycholo-

gie, dem Erfahrungswissen der Mitarbeiter über die gesundheitlichen Folgen ihrer Arbeit oder dem Erfahrungswissen der Personal- und Gesundheitsexperten.

Dazu müssen informelle Lernsituationen nutzbar gemacht werden, weil eine formale Qualifikation (z. B. in Form einer Weiterbildungsmaßnahme) hier an ihre Grenzen stößt. Ein Beispiel für die Verknüpfung dieser beiden Wissensarten zeigt das Good-Practice-Beispiel des Stromkonzern Verbundes, bei welchem ältere Mitarbeiter mit jüngeren zusammen Lern-Tandems bilden.

Außerdem repräsentiert die Partizipation und Einbindung der Beschäftigten eine wichtige Säule in Bezug auf die Gesundheit. Beschäftigte sind Experten in eigener Sache für den Zusammenhang zwischen Arbeit, Organisation und Gesundheit. Ihre aktive Mitarbeit ist folglich ebenso elementar für erfolgreiches Gesundheitsmanagement wie die Einsatzbereitschaft von Führungskräften, Personal- und Betriebsräten und die Professionalität von Gesundheitsexperten (BADURA, 2001). Mitarbeiter müssen vom Management motiviert und befähigt werden, um sich bei der Erstellung und Durchführung des betrieblichen Gesundheitsmanagement von Anfang an zu beteiligen. Das wird z. B. durch Bereitstellung von Zeitkontingenten für die Teilnahme oder Lernen in verschiedenen Kontexten ermöglicht. Lernzeitmodelle beispielsweise veranschaulichen eine Maßnahme, informelles Lernen und die Gestaltung dieser Lernprozesse erfolgreich in den Arbeitsalltag zu integrieren. Es kann festgehalten werden, dass Beschäftigte (z. B. in Form eines Gesundheits-Zirkels) bei der betrieblichen Diagnose, bei der Ziel- und Interventionsplanung, bei der Durchführung der geplanten Maßnahmen und ihrer Evaluation partizipieren sollten.

Um ein ganzheitliches Konzept für die Initiierung informeller Lernprozesse im Betrieb realisieren zu können, bedarf es eines interdisziplinären Vorgehens und den Blick auf die Gesamtorganisation. Dabei ist Team-Arbeit und die Vernetzung von Experten unterschiedlicher Herkunft obligatorisch. In die Praxis übersetzt bedeutet dies, dass eine aktive Mitwirkung der betrieblichen Experten, der Fachkräfte für Arbeitssicherheit, der Betriebsärzte und der Personal- bzw. Organisationsentwicklung zwingend notwendig ist. Jeder Beteiligte sollte die Bereitschaft zeigen, neue Herausforderungen wie beispielsweise der internen Gesundheitsberichterstattung zu bewältigen oder neue Rollen zu übernehmen (z. B. als Lern-Trainer oder Moderator in einem Gesundheitszirkel) und parallel dazu mit Trägern der Gesetzlichen Unfallversicherung, Experten der Gesetzlichen Krankenversicherung und der Wissenschaft zusammenzuarbeiten. Es besteht Bedarf dahingehend, die bisherige Arbeit der betrieblichen Experten auf neue Aufgaben vorzubereiten (BADURA, 2001).

Aus den beschriebenen Beispielen aus der guten Praxis geht hervor, dass Gesundheitsmanagement als integraler Bestandteil von Unternehmensführung und Planung aufgefasst werden, wenn es von Dauer ernst genommen und von allen Unternehmensmitgliedern akzeptiert werden soll. Die Good-Practice-Beispiele weisen außerdem darauf hin, dass einzelne Lern-Projekte zum Thema Gesundheit und Sicherheit nicht zu langfristigem Erfolg führen[40]. Um eine volle Integration in betriebliche Abläufe zu gewährleisten, muss eindeutige Zuweisung von Verantwortung und Berichtspflichten, ein klar geregeltes Budget und die Einbettung der Maßnahmen in Routinen

[40] Ausnahme: Das Projekt repräsentier**t** die Pilot-Maßnahme eines dauerhaft angelegten Entwicklungsprozesses.

der Personal- und Organisationsentwicklung (z. B. Qualitätsmanagement und Gesundheitszirkel verschränken) stattfinden.

Weitgehender Konsens bei allen erfassten Praxisbeispielen besteht in Folgendem:

- Lernen muss in wesentlich größerem Maß unmittelbar während der Arbeit stattfinden. Das impliziert auch, dass das Verständnis von Lernen „in der Arbeit“ als integrales Element erweitert werden muss.
- Das formale Lernen sollte zukünftig nicht als die favorisierte und einzig anerkannte Lernform gelten. Es geht auch nicht um beliebige Lernformen sowie Zertifizierungen, sondern um die Vergrößerung der Flexibilität. Es sollte Anerkennung und Einbezug des informellen Lernens stattfinden, um z. B. Erfahrungswissen in die Anerkennungsverfahren einzubetten. Neben den Lerninhalten muss auch das Lernen selbst gelernt werden. Dieser Paradigmenwechsel stellt eine Umkehr vom schulisch geprägten Lernverständnis dar, hin zu einer umfassenden Bereitschaft zur Erweiterung der eigenen Kompetenzen in Bezug auf Erfüllung von Arbeitsaufgaben und zur Entwicklung neuer Lösungsansätze in Bezug auf Sicherheit und Gesundheit voraussetzt. Im Mittelpunkt steht hierbei die subjektorientierte Kompetenzentwicklung.
- Lernende müssen Lernprozesse zunehmend selbstgesteuert angehen. Die Fähigkeit und Bereitschaft, sich selbst in non-formalen und informellen Kontexten (außerhalb von Institutionen oder im Prozess der Arbeit) weiter zu qualifizieren, muss aufgebracht werden. In der Selbstorganisation wird das Wissenschaftswissen mit dem Erfahrungswissen verschränkt. Der klassische Lernbegriff wird abgelöst vom lebensbegleitenden Lernen, an das alle Ressourcen des Menschen geknüpft sind.
- Hierzu sind keine neuen Methoden erforderlich, sondern der angemessene Einsatz von Neukombination bereits bestehender Techniken sowie die Aus- und Umgestaltung von Rahmenbedingungen. Es ist wichtig herauszufinden, was im Betrieb die spezifischen, lernförderlichen Bedingungen ausmachen und wie Arrangements zum selbstorganisierten Lernen in der Arbeit ausgestaltet werden können. Aus den aufgezeigten Beispielen dieses Arbeitspakets kristallisierte sich die relevante Rahmenbedingung „Unternehmenskultur“ heraus, welche sich von einer hierarchisierten Unterweisungs- und Kontrollkultur hin zu einer Partizipations- und Vertrauenskultur entwickeln muss, in der auch Fehler durchaus gemacht werden dürfen (BAUER et. al, 2007).

Die vorliegenden Good-Practice-Beispiele lassen sich rein analytisch in zwei Modelle differenzieren:

- Lernkonzepte, die traditionell in den Bereich formaler Bildungsmaßnahmen fallen und bei denen „Lernen“ direkter Gegenstand der Anstrengung darstellt (siehe z. B. das Seminarangebot der AOK).
- Modelle, welche im alltäglichen Prozess der Arbeit verwurzelt sind. Hierbei handelt es sich beim Lernen um einen integrierten Bestandteil des Arbeitshandelns (siehe z. B. Fahrion Engineering GmbH & Co. KG)

Trotz dieser analytischen Trennung ist darauf hinzuweisen, dass jedes Unternehmen seine ganz eigenen Schwerpunkte in der Umsetzung der Konzeption neuer Lernwege legt. Im folgenden Kapitel werden einige Elemente einer erfolgreichen Lernkultur im Betrieb genauer beschrieben.

Es lässt sich festhalten, dass Lösungsansätze in den zuvor beleuchteten Unternehmen und Einrichtungen sowohl auf der Ebene der Weiterbildung als auch auf der Ebene der Erstausbildung liegen. Anforderungen an die Qualifizierung sowie Kompetenzentwicklung der Beschäftigten muss gleichermaßen Rechnung getragen werden, indem Betriebe den neuen Lernherausforderungen schon von Anfang an begegnen (BAUER et. al, 2007).

12 Ausblick und Nutzen

Der vorliegende Forschungsbericht befasst sich mit Ansätzen zur betrieblichen Förderung von Sicherheits- und Gesundheitskompetenz durch informelles Lernen im Prozess der Arbeit. Dazu wurde in einem theoretischen Teil eine umfassende Sichtung relevanter Theorien und Forschungsansätze gesichtet. Diese umfassen die allgemeine und betriebliche Forschung zum Kompetenzbegriff sowie das Kompetenzfelder der Sicherheit und Gesundheit mit den Forschungsarbeiten zur Gesundheitskompetenz. Ebenso wurde die Forschung zum Lernen und hier insbesondere Arbeiten zu allgemeinen und betrieblichen Formen des informellen Lernens sowie des Lernens im Prozess der Arbeit einbezogen. In diesem Kontext sind auch die aktuellen Diskussionen zu Kompetenzanerkennungsverfahren in Deutschland und Europa sowie darüber hinaus skizziert worden.

Diese theoretischen Arbeiten wurden in Bezug zueinander in ersten theoretischen Ansätzen zur Entwicklung von Sicherheit und Gesundheit in Unternehmen durch informelles Lernen zusammengeführt. Zu diesem neuen, bisher wenig explizit behandelten Untersuchungsfeld wurden aus der Literatur angrenzender Wissensgebiete Kriterien und Parameter zur lern- und kompetenzförderlichen Arbeitsgestaltung zu Sicherheit und Gesundheit durch informelles Lernen erstellt. Diese wurden tabellarisch aufbereitet und geben einen systematischen Überblick über relevante Auslöser informeller Lernprozesse, organisatorische Kontextfaktoren, Handlungsprinzipien sowie angrenzende Lernfelder zum informellen Lernen zu Sicherheit und Gesundheit in Unternehmen. Das Instrument gibt somit einen systematischen Überblick über die verschiedenen Einflüsse zum informellen Lernen zu Sicherheit und Gesundheit. Diese können in der betrieblichen Praxis unmittelbar eingesetzt werden, um ein systematisches Handeln bei der Auswahl und Gestaltung förderlicher Rahmenbedingungen und Lernmöglichkeiten zu unterstützen.

Am Ende des theoretischen Teils dieses Berichts wurde ein Zusammenhangsmodell zum informellen Lernen zu Sicherheit und Gesundheit vorgestellt. Dieses Modell ist das zentrale Ergebnis der vorangegangenen Arbeitsschritte. Es integriert diese und veranschaulicht die bedeutsamen Einflussfaktoren und deren Zusammenhänge. Als Zielgröße weist das Modell die Sicherheits- und Gesundheitskompetenz der Beschäftigten aus.

Mit dem Zusammenhangsmodell ist eine systematische Strukturierung des Untersuchungsfeldes vorgenommen worden, das einen hohen praktischen Nutzen aufweist. Betrieblichen Akteuren steht mit diesem Modell ein theoretisch fundiertes Werkzeug für ein systematisches Handeln zu Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen zur Verfügung.

Aufbauend auf diesem Modell bildet die Expertenbefragung zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in kleinen und mittleren Unternehmen das Kernstück dieses Berichts. Über diese Befragung relevanter Experten aus Theorie und Praxis wurden Lernbedarfe der Beschäftigten zu Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in den Unternehmen identifiziert und Handlungsmöglichkeiten entwickelt und in ihrer Praxisrelevanz beurteilt. Dabei standen die Branchen Pflege und Zeitarbeit im Fokus der Untersuchung.

Die Ergebnisse zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz …

a) identifizieren eine Fülle an Fähigkeiten, Fertigkeiten und Kenntnissen zu Sicherheit und Gesundheit, die für die Sicherheit und Gesundheit kleiner und mittlerer Unternehmen eine große Wichtigkeit besitzen,

b) zeigen auf, dass die Beschäftigten in den Unternehmen – nach Meinung der Experten – nur in einem unzureichenden Ausmaß über diese Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit verfügen,

c) geben eine Einschätzung davon, bei welchen dieser Kompetenz der größte Lernbedarf in den Unternehmen besteht.

In Hinblick auf Maßnahmen und Gestaltungsansätze zur Förderung der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in kleinen und mittleren Unternehmen …

a) werden von den Experten eine Vielzahl an Gestaltungansätzen des informellen Lernens zu Sicherheit und Gesundheit benannt und in ihrer Eignung für die Unternehmen eingeschätzt,

b) wird deren Umsetzungsgrad in den Unternehmen der untersuchten Branchen abgeschätzt und

c) werden Rückschlüsse auf das Handlungspotential der einzelnen Maßnahmen und Kontextfaktoren für die Unternehmen gezogen.

Die Ergebnisse der Expertenbefragung umfassen somit alle relevanten Einflussgrößen aus dem Zusammenhangsmodell und füllen sie inhaltlich aus. Dabei wird eine fundierte Einschätzung ihrer Bedeutung für die Praxis gegeben. Gleichzeitig werden die Zielgrößen des Modells – die Sicherheits- und Gesundheitskompetenz – ausdefiniert und der jeweilige Lernbedarf abgeschätzt. Dabei zeigen die Ergebnisse, dass es deutliche branchenspezifische Unterschiede zwischen der Zeitarbeit und der Pflegebranche gibt.

In dieser Kombination liefert das theoretische Modell und die Ergebnisse der Expertenbefragung fundierte Aussagen zum untersuchten Themenfeld und enthält wichtige Implikationen für die betriebliche Praxis.

⇨ Die Betrachtung der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in den Unternehmen muss – ausgehend von einer übergeordneten theoretischen Struktur – domainspezifisch erfolgen. Kompetenzen sind auf Anforderungen bezogen. Diese unterscheiden sich je nach Tätigkeit und Kontext. Welche Fähigkeiten, Fertigkeiten und Kenntnisse im Unternehmen benötigt werden, ist von Branche zu Branche unterschiedlich. Das allgemeine Modell zur Gesundheitskompetenz auf Ebene der Schlüsselkompetenzen (siehe LENARTZ, 2011) ist bereichsspezifisch auszuformulieren.

⇨ Die Ergebnisse zeigen einen hohen Lernbedarf der Beschäftigten zu Sicherheit und Gesundheit in den Unternehmen an. Die Beschäftigten verfügen nach der Experteneinschätzung nicht in ausreichendem Maße über die notwendigen Kompetenzen. Damit ist ein wichtiger Aspekt der zu Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen beiträgt identifiziert. Dem Aufbau dieser Kompetenzen bei den Beschäftigten sollte eine deutlich größere Aufmerksamkeit zu Teil werden.

- ⇨ Es existiert eine Reihe von Maßnahmen und Handlungsansätzen, die zur Entwicklung der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz der Beschäftigten geeignet sind. Diese setzen im Zusammenhangsmodell an den relevanten Stellen an. Zentral ist der Einfluss der Rahmenbedingungen im Unternehmen auf das (informelle) Lernen zu Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten. Hier existieren für die Unternehmen die wichtigsten Gestaltungsräume zur Förderung der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz im Prozess der Arbeit.
- ⇨ Gleichzeitig existieren angrenzende Lernfelder, mit deren Hilfe das Lernen zu Sicherheit und Gesundheit im Prozess der Arbeit unterstützt und angebahnt werden kann. Dazu ist es jedoch notwendig, dass diese auf die Ziele zu Sicherheit und Gesundheit abgestimmt sind. Beispielsweise sind Weiterbildungsmaßnahmen in Rücksprache mit den Unternehmen so zu gestalten, dass sie Aspekte der Sicherheit und Gesundheit einschließen, sensibilisieren, motivieren und Wissen aufbauen.
- ⇨ Wesentlich für den Erfolg von Gestaltungsmaßnahmen ist, dass grundlegende Prinzipien und Paradigmen zum Lernen und zur Kompetenzentwicklung berücksichtigt werden. Stehen Maßnahmen in Widerspruch zu diesen Grundprinzipien, haben sie wenig Aussicht darauf, eine nachhaltige Veränderung zu erzielen.

12.1 Handbuch

Zur Unterstützung der systematischen Gestaltung bzw. Förderung des informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in der betrieblichen Praxis kleiner und mittlerer Unternehmen wurden im Rahmen des vorliegenden Forschungsprojekts Handbücher erstellt. Diese arbeiten die hier dargestellten Befunde in ihrer Praxisrelevanz auf und geben den betrieblichen Akteuren ein Instrument in die Hand, mit dessen Hilfe sie die entsprechenden Kompetenzen im Unternehmen identifizieren und entwickeln können.

Die Handbücher wurden bereichsspezifisch für die Branchen Zeitarbeit und Pflege erstellt. Beide Handbücher können über die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin bezogen werden.

12.2 Leitfaden

Zusätzlich zu den branchenspezifischen Handbüchern wurde ein Leitfaden erstellt, mit dem weitere branchen- bzw. unternehmensspezifische Handbücher entwickelt werden können. In einem schrittweisen Prozess wird die Erstellung eines Handbuchs angeleitet. Mit Hilfe von Textbausteinen und Anmerkungen wird der Bearbeitungsaufwand für den Autor minimiert.

Auf diese Weise solle es einzelnen Unternehmen, Instituten oder Beratungsunternehmen ermöglicht werden, auf ihre Bedürfnisse und spezifisch auf ihre Zielgruppe zugeschnittene Handbücher zu erstellen.

12.3 Ausblick

Die in diesem Forschungsbericht vorgestellten Informationen und Befunde sollen den Blick auf das Lernen zu Sicherheit und Gesundheit im Prozess der Arbeit lenken. Aus Sicht der betrieblichen Akteure kann über die Gestaltung relevanter Verhältnisse ein Kompetenzerwerb zu Sicherheit und Gesundheit bei den Beschäftigten ermöglicht werden, auch oder gerade über informelle Lernprozesse. Die branchenspezifischen Handbücher zur Pflege und Zeitarbeit sowie der Leitfaden zur bedarfsgerechten Erstellung weiterer Handbücher ermöglichen den Praxistransfer.

In diesem Bericht wurde das Untersuchungsfeld systematisch und lösungsorientiert aufbereitet. Ausgehend vom aktuellen Stand der Wissenschaft und Forschung wurde eine Bedarfsanalyse erstellt und Maßnahmen zur Bewältigung im Unternehmen identifiziert.

Der generierte Maßnahmenkatalog ist umfassend und berührt die verschiedenen Unternehmensebenen. Die konkrete Anwendung wird in den jeweiligen Handbüchern angeleitet.

Somit liefert das Projekt einen fundierten Impuls für die nachhaltige und umfassende Gestaltung des Lernens zu Sicherheit und Gesundheit im Prozess der Arbeit der von den betrieblichen Akteuren, Instituten und Beratungsunternehmen aufgegriffen und weiterentwickelt werden kann.

Zudem wurde eine Vielzahl an Ansatzpunkten aufgezeigt, an denen weitere Forschungen ansetzen sollten, angefangen mit der Übertragbarkeit des Modells auf andere Branchen, formaler, non-formaler und informellller Lernprozesse bis hin zu der überaus aktuellen Frage nach der Anerkennung informell erworbener Kompetenzen.

Literaturverzeichnis

Arbeitsgemeinschaft Qualifikations-Entwicklungs-Management Berlin (Hrsg.): Edition QUEM. Flexibilität und Kompetenz: Schaffen flexible Unternehmen kompetente und flexible Mitarbeiter? Münster u. a.: Waxmann, 2000

Arbeitskreis Deutscher Qualifikationsrahmen: Deutscher Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen: Diskussionsvorschlag eines Deutschen Qualifikationsrahmens für lebenslanges Lernen. Februar 2009. www.deutscherqualifikationsrahmen.de

Arnold, R.: Kompetenz.: In Arnold, R., Nolda, S., Nuissl, E. (Hrsg.): Wörterbuch Erwachsenenpädagogik. Bad Heilbrunn, 2001.

Arnold, R.; Schüßler, I.: Entwicklung des Kompetenzbegriffes und seine Bedeutung für die Berufsbildung und für die Berufsbildungsforschung. In: Franke, G. (Hrsg.): Komplexität und Kompetenz. Bundesinstitut für Bildungsforschung. Bonn: W. Bertelsmann Verlag, 2001

Badura, B.: Betriebliche Gesundheitspolitik. Berlin: Springer, 2003

Bandura, A.: Sozial-kognitive Lerntheorie. Stuttgart: Klett-Cotta, 1979

Barth, Chr.: Entwicklung wirksamer Strukturen in KMU. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. Unveröffentl. Manuskript. Dortmund, Berlin, Dresden, 2008

BBJ SERVIS gGmbH für Jugendhilfe. Der Qualifizierungspass für flexible Wege zum Nachholen von Berufsabschlüssen. URL: www.qualifizierungspass.de/information/index.html (Stand: 22.08.2011)

Becker, M. Spötter, G., Stolte, A.: Neue Lernmodelle. Flexible und akzeptierte Wege zum Lernen für die Arbeitswelt. Hrsg.: Nationale Unterstützungsstelle ADAPT der Bundesanstalt für Arbeit. Bonn 2001

Becker, M. H.: The Health Belief Model and sick role behaviour. Health Education Monographs 1974, 2, 409-419,

Belle, J., Dale, M.: Informal Learning in the Workplace. Department for Education and Employment Research Report No. 134. London 1999

Bengel, J: Was erhält Menschen gesund? Antonovskys Modell der Salutogenese - Diskussionsstand und Stellenwert. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.) 2002

Bergmann, B.: Lernen im Prozess der Arbeit – wie funktioniert es, wie ist es zu unterstützen? In: Bergmann, Pietrzyk (Hrsg.) Kompetenzentwicklung und Flexibilität in der Arbeitswelt. Technische Universität Dresden. 2003 S. 7-18

Bergmann, B.; Pietrzyk, U.: Lernanforderungen von Arbeitsaufgaben und Kompetenzentwicklung. Arbeit, Heft 1, Jg. 9. 2000 S. 40-53.

Bernhard, D.: Weiterbildung betrieblicher Akteure im Kontext der beruflichen Integration behinderter Menschen. Eine Bildungsbedarfsanalyse. Aachen: Shaker Verlag, 2008

Bjørnåvold, J.: Identification, Assement and Recognition of Non-Formal Learning. In: Dehnbostel, P. Markert, W. Novak, H. (Hrsg.): Erfahrungslernen in der beruflichen Bildung – Beiträge zu einem kontroversen Konzept. Workshop. Neusäß 1999, S. 254-280

Bundesinstitut für Berufsbildung; Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: BiBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung 2006. www.bibb.de/de/26901.htm. Stand: 30.03.2010

Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz, Österreich (BMASK). Freiwillig etwas bewegen. URL: www.freiwilligenweb.at (Stand: 22.08.2011)

Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF). EU-Büro des BMBF. URL: www.eubuero.de (Stand: 22.08.2011)

Bundesministerium für Forschung und Technologie – BMBF (Hrsg.): Das informelle Lernen: Die internationale Erschließung einer bisher vernachlässigten Grundform menschlichen Lernens für das lebenslange Lernen aller. BMBF. Bonn: Publik, 2001

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) (Hrsg.): Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden in der Gesundheitsfördeurng. 4. erw. überarb. Aufl. Schwabenheim a. d. Selz: Fachverlag Peter Sabo, 2003. (Reihe Blickpunkt Gesundheit 6)

Bund-Länder-Kommission für Bildungsplanung und Forschungsförderung (BLK): Strategie für Lebenslanges Lernen in der Bundesrepublik Deutschland. 2004, Heft 115

Dehnbostel, P.: Das Projekt „Kompetenzentwicklung in vernetzten Lernstrukturen“ (KomNetz). In: Arbeitsgemeinschaft Betriebliche Weiterbildungsforschung e.V./ Projekt Qualifikations-Entwicklungs-Management (Hrsg.): Kompetenzentwicklung 2006. Das Forschungs- und Entwicklungsprogramm „Lernkultur Kompetenzentwicklung“ Ergebnisse – Erfahrungen – Einsichten. Münster: Waxmann, 2006

Dehnbostel, P.: Informelles Lernen in betrieblichen und arbeitsbezogenen Zusammenhängen. In: Künzel, K. (Hrsg.): Internationales Jahrbuch der Erwachsenenbildung. Band 31/32. Informelles Lernen – Selbstbildung und soziale Praxis. Köln u. a., 2005, S.149.

Dehnbostel, P.: Informelles Lernen: Arbeitserfahrungen und Kompetenzerwerb aus berufspädagogischer Sicht. Neukirchen/Pleiße, 2003

Dehnbostel, P.: Konzepte zur Verbindung von informellem und formellem Lernen unter besonderer Berücksichtigung betrieblicher Wissens- und Kompetenzerzeugung. In: P. Dehnbostel, P. Gonon (Hrsg.), Informell erworbene Kompetenzen in der Arbeit (S. 7-23). Bielefeld: Bertelsmann, 2004

Dehnbostel, P.: Lern- und kompetenzförderliche Arbeitsgestaltung. In: Berufsbildung in Wissenschaft und Praxis. Zeitschrift des Bundesinstituts für Berufsbildung. 2008 Nr. 2, S. 5–8

Dehnbostel, P.; Gillen, J.: Kompetenzentwicklung, reflexive Handlungsfähigkeit und reflexives Handeln in der Arbeit. In: Gillen, J. u. a. (Hrsg.): Kompetenzentwicklung in Vernetzten Lernstrukturen. Konzepte arbeitnehmerorientierter Weiterbildung. Bielefeld 2005, S. 27-42

Dekeyser, L.: Learning Social Capital by incident in Social Movements and Voluntary Associations. Paper for European Research Conference: Wider Benefits of Learning: Understandig and Monitoring the Consequences of Adult Learning. Lissabon 2001

DeSeCo: Definition und Auswahl von Schlüsselkompetenzen. URL: www.oecd.org/dataoecd/36/56/35693281.pdf Zugriff 16.02.2010

Deutsche Qualifikationsrahmen für lebenslanges Lernen (DQR). URL: www.deutscherqualifikationsrahmen.de (Stand: 22.08.2011)

Deutsches WAI-Netzwerk: Konzept der Arbeitsfähigkeit. Verantwortlich: H.-M. Hasselhorn (Projektleitung), Bergische Universität Wuppertal, Fachbereich D – Abteilung Sicherheitstechnik, 2010. Hasselho@uni-wuppertal.de, www.arbeitsfaehigkeit.uni-wuppertal.de

Diekershoff, KH.; Kliemt, G.: Modellversuch der Süddeutschen Eisen- und Stahl-Berufsgenossenschaft zur Umsetzung des Arbeitssicherheitsgesetzes in Handwerks- und Gewerbebetrieben durch betriebseigene Kräfte. Ergebnisbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung. Köln, 1988

Dohmen, G.: Das informelle Lernen. Die internationale Erschließung einer bisher vernachlässigten Grundform menschlichen Lernens für das Lebenslange Lernen aller. In: Bundesministerium für Bildung und Forschung (Hrsg.). BMBF Publik, Bonn 2001

Doray, Pierre & Livingstone, D. W.: ENTRE LA PYRAMIDE ET L'ICEBERG. LES FIGURES DE LA PARTICIPATION À L'ÉDUCATION DES ADULTES. URL: www.wallnetwork.ca/resources/DorayLivingstone2008.pdf. (Stand: 24.02.2010)

Ekardt, H.P.; Löffler, R,; Hengstenberg, H.: Arbeitssituationen von Firmenbauleitern. Frankfurt a.M. und New York: Campus, 1992

Elsdon, K. T.: Voluntary Organisations: Citizenship, Learning and Change. Leister. NIACE 1995

Erpenbeck, J.; Heyse, V.: Die Kompetenzbiographie. Strategien der Kompetenzentwicklung durch selbstorganisiertes Lernen und Multimediale Kommunikation. Edition QUEM, Band 10. Münster, New York, München, Berlin, 1999

Erpenbeck, J.; v. Rosenstiel, L.: Einführung. In: Erpenbeck, J.; v. Rosenstiel, L. (Hrsg.): Handbuch Kompetenzmessung. Stuttgart: Schäffer-Poeschl, 2007

Europäische Kommission – Allgemeine und Berufliche Bildung: Der europäische Qualifikationsrahmen für Lebenslanges Lernen (EQR). Luxemburg: Amt für amtliche Veröffentlichungen der Europäischen Gemeinschaften. 2008 http://ec.europa.eu/dgs/education_culture

Europäischer Rat: Entschließung des Rates vom 27. Juni 2002 zum lebensbegleitenden Lernen (2002/C163/01). In: Amtsblatt der Europäischen Gemeinschaft vom 09.07.2002, C163/1 ff.

Faure, E. u. a.: Learning to Be. The World of Education Today and Tomorrow. Parsi UNESCO 1972

Field, F.; Spence, L.: Informal Learning and Social Capital. In: Coffield, F. (Hrsg.): The Nessety of Informal Learning. Bristol 2000, S. 32-42

Flavell, J.H.: Metacognitive Aspects of Problem Solving. In: Resnick, L.B: (Hrsg.): The Nature of Intellegence. Hillsdale 1976

Foley, G.: Learning in Social Action: A Contribution to Unterstanding Informal Education. London 1999

Franke, G. (Hrsg.): Komplexität und Kompetenz. Ausgewählte Fragen der Kompetenzforschung. Bielefeld: Bertelsmann, 2001. (Schriftenreihe des Bundesinstituts für Berufsbildung Bonn: Berichte zur beruflichen Bildung)

Franke, G.: Facetten der Kompetenzentwicklung. Bielefeld: Bertelsmann, 2005. (Schriftenreihe des Bundesinstituts für Berufsbildung Bonn: Berichte zur beruflichen Bildung)

Franzkowiak, P.: Salutogenetische Perspektive. In: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) (Hrsg.**)**: Leitbegriffe der Gesundheitsförderung. Glossar zu Konzepten, Strategien und Methoden in der Gesundheitsförderung. 4. erw. überarb. Aufl. Schwabenheim a. d. Selz: Fachverlag Peter Sabo, 2003. (Reihe Blickpunkt Gesundheit 6)

Freude, G.; Hasselhorn, M.: Why WAI? Der Work Ability Index im Einsatz für Arbeitsfähigkeit und Prävention. Erfahrungsberichte aus der Praxis. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.), Dortmund: Lausitzer Druck und Verlag, 2007

Garrick, J.: Informal Learning in the Workplace. Unmasking Human Ressource Development. London 1998

Gear, J., McIntosh, A., Squires,G.: Informal learning in the Professions. University of Hull 1994

Geldermann, B.; Seidel, S.; Severing, E.: Rahmenbedingungen zur Anerkennung informell erworbener Kompetenzen. Bielefeld: Bertelsmann, 2009

Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA): Fachkonzept und Arbeitsschutzziele 2008-2012, Stand Dezember 2007

Glaser, J.; Herbig, B.: Kreativität und Gesundheit im Arbeitsprozess. Kreativitätsförderliche Arbeitsgestaltung. Vortrag auf der Tagung „Erfolgsfaktor Büro – Innovation und Nachhaltigkeit durch Mitarbeiterorientierung“ am 09.06.2009

Gnahs, D.: Kompetenzen – Erwerb, Erfassung, Instrumente. Bielefeld: Bertelsmann Verlag GmbH, 2007. (Studientexte für Erwachsenenbildung)

Große-Jäger, A.; Sieker, A.; de Graat, Th.; Krauss-Hoffmann, P.: Lebenslanges Lernen über Sicherheit und Gesundheit, In: Bundesarbeitsblatt, Heft 5/2003, S. 15-19

Hacker, W.: Gestaltung innovationsförderlicher Bedingungen für mittelständische Unternehmen. In: Bergmann, Pietrzyk (Hrsg.) Kompetenzentwicklung und Flexibilität in der Arbeitswelt. Technische Universität Dresden. 2003 S. 19-25

Hacker, W.; Skell, W.: Lernen in der Arbeit. Bundesinstitut für Berufsbildung. Berlin, 1993

Häder, M.: Delphi-Befragungen. Ein Arbeitsbuch. 2. Aufl. Wiesbaden 2009

Häder, M.; Häder, S.: Delphi und Kognitionspsychologie. Ein Zugang zur theoretischen Fundierung der Delphi-Methode. In: ZUMA-Nachrichten, 19 (1995) 37, S. 8 - 34.

Hamacher, W., Leitbild und Leitlinien zum lebenslangen Lernen im Bereich von Sicherheit und Gesundheit. In: Thematischer Initiativkreis Lebenslanges Lernen – INQA Lernen – der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) (Hrsg.), Lebenslanges Lernen. Konzepte, Strukturen und Perspektiven als ein Beitrag für ein Leitbild moderner Arbeit. Dortmund 2006.

Hamacher, W.; Wittmann, S.: Lebenslanges Lernen zum Erwerb von Handlungskompetenzen für Sicherheit und Gesundheit. 1. Aufl. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW Verlag für neue Wissenschaft GmbH 2005. (Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: Forschungsbericht, Fb 1052)

Harrison, L.: A Case for the Underestimated, Informal Side of Lifelong Learning. In: Australian Journal of Adult Education, Vol 43, Nr. 1, 2003, S. 23-42)

Heckhausen, H.: Motivation und Handeln. Berlin: Springer, 1989

Herbig, B.; Glaser, J.; Gunkel, J.: Kreativität und Gesundheit im Arbeitsprozess. Bedingungen für eine kreativitätsförderliche Arbeitsgestaltung im Wirtschaftsleben. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (Hrsg.). Forschungsbericht Fb 1961. Dortmund/Berlin/Dresden 2008

Hinding, B.; Krauss-Hoffmann, P.; Kastner, M.: Gestaltung von lernförderlichen Unternehmenskulturen hinsichtlich Sicherheit und Gesundheit, In: Kastner, M. (Hrsg.), Leistungs- und Gesundheitsmanagement - psychische Belastung und Altern, inhaltliche und ökonomische Evaluation, Lengerich, 2010, S. 266-285

Hinding, B; Özkan, O.; Buchholz, S.: Gestaltung von lernförderlichen Unternehmenskulturen zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit, 2. Zwischenbericht des Forschungsprojektes F 2188 der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, 2009

Hinz, A. u. a.: Führungskräfte als Lerngestalter. Flexible und individuelle Kompetenzentwicklung im Betrieb. Loebe, H.; Severing, E. (Hrsg.). Modellversuch „FILIP – Flexible und individuelle Lernformen in der Personalentwicklung im Auftrag des Bundesinstituts für Berufsbildung (BIBB). Förderung des Projektes aus Mitteln des Bundesministeriums für Bildung und Forschung sowie des Bayerischen Staatsministeriums für Wirtschaft, Infrastruktur, Verkehr und Technologie. Band 45. Bielefeld: Bertelsmann, 2008

Hungerland, B.; Overwien, B. (Hrsg.): Kompetenzentwicklung im Wandel. Auf dem Weg zu einer informellen Lernkultur? Opladen 2004

Hurrelmann, K.; Klotz, Th.; Haisch, J.: Einführung: Krankheitsprävention und Gesundheitsförderung. In: Hurrelmann, K.; Klotz, Th.; Haisch, J. (Hrsg.). Lehrbuch Prävention und Gesundheitsförderung. Bern: Hans Huber, 2004

Jäckel, L. u. a.: Lernformen für den Einsatz in kleinen und mittleren Unternehmen. Arbeitsgemeinschaft Betriebliche Weiterbildungsforschung e.V. (Hrsg.). Projekt Qualifikations-Entwicklungs-Management. Berlin: ESM Satz und Grafik GmbH, 2006

Jäger, R.S.; Jäger-Flor, D.: Aufbau, Durchführung und Ergebnisse der Delphi-Studie zu den Rahmenbedingungen für Lebenslanges Lernen. 2004

Kals, E.: Verantwortliches Umweltverhalten. Weinheim: Psychologie Verlags Union, 1996

Kals, E.; Becker, R.; Rieder, D.: Förderung umwelt- und naturschützenden Handelns bei Kindern und Jugendlichen. In: Linneweber, V.; Kals, E.: Umweltgerechtes Handeln. Barrieren und Brücken. Berlin: Springer, 1999, S. 191–209

Kalveram, A.: Work-Life-Balance in einer sich wandelnden Welt: Entwicklung und Validierung des Work-Life-Balance Index (WoLiBaX) zur Erfassung der Interaktionsprozesse zwischen Arbeit, Familie und Freizeit. Dissertation. Friedrich-Schiller-Universität, Jena 2008

Kastner, M.: Gesundheitsmanagement als Teil der Organisations- und Personalentwicklung. In: INQA (Hrsg.) Erfolgsfaktor Gesundheit. Tagungsbericht zum INQA-Personalforum am 11. November 2004 in Berlin. Dortmund: Wirtschaftsverlag NW, 2005

Kastner, M.: Work-Life-Balance – ein Konzept für Gesundheitskompetenz. In: Bundesarbeitsblatt. o. Jg. (2002), Nr. 9

Kauffeld, S., Grote, S., Frieling, E.: Das Kasseler-Kompetenz-Raster (KKR). In: Erpenbeck, J.; v. Rosenstiel, L. (Hrsg.): Handbuch Kompetenzmessung. Stuttgart: Schäffer-Poeschl Verlag, 2007

Kellner, W.: Freiwilligenarbeit, Erwachsenenbildung und das informelle Lernen - das Kompetenz-Portfolio für Freiwillige des Rings Österreichischer Bildungswerke. In: Künzel K. (Hrsg.): Internationales Jahrbuch der Erwachsenenbildung. Band 31/32. Köln: Böhlau, 2005

Kickbusch, I.: Die Gesundheitsgesellschaft. Hamburg: Verlag für Gesundheitsförderung, 2006

Kirchhöfer, D.: Informelles Lernen in alltäglichen Lebensführungen. Chance für berufliche Kompetenzentwicklung. QUEM-report Heft 66. ABWF e.V. (Hrsg.) Berlin 2000

Kirchhöfer, D.: Lernkultur Kompetenzentwicklung: Begriffliche Grundlagen. Arbeitsgemeinschaft Betriebliche Weiterbildungsforschung e.V. (Hrsg.). Projekt Qualifikations-Entwicklungs-Management. Berlin: ESM Satz und Grafik GmbH, 2004

Kirchhöfer, D.: Widersprüche in der Herausbildung einer neuen Lernkultur. In: Arbeiten und Lernen. Lernkultur Kompetenzentwicklung und innovative Arbeitsgestaltung. QUEM-report Heft 67. ABWF e.V. (Hrsg.) Berlin 2001 S. 119-128

Klieme, E.; Leutner, D.: Kompetenzmodelle zur Erfassung individueller Lernergebnisse und zur Bilanzierung von Bildungsprozessen. DFG- Schwerpunktprogramm. 2006 http://kompetenzmodelle.dipf.de Zugriff 17.02.2010

Kliemt, G.; Diekershoff, K. H.: Lernprozeß Sicherheit: Ein Beitrag zur Didaktik der Sicherheitserziehung. Bundesverband der Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand (Hrsg.). München: 1978. (Schriftenreihe des BAGUV zur Theorie und Praxis der Unfallverhütung und Sicherheitserziehung in Schulen und Kindergärten)

Knowles, M. S.: Informal Adult Education. A Guide for Administrators, Leaders and Teachers. New York 1951

Kommission der Europäischen Gemeinschaften: Memorandum über Lebenslanges Lernen. Brüssel 2000, S.38.

Krauss-Hoffmann, P.; Wittmann, S.: Lebenslanges Lernen zu Sicherheit und Gesundheit. In: Prävention: Zeitschrift für Gesundheitsförderung, Heft 03/2006, S. 66-70

Krauss-Hoffmann, P.; Mainz, R.; Overhage, R. (Hrsg.): Lebenslanges Lernen, Konzepte, Strukturen und Perspektiven als Beitrag für ein Leitbild moderner Arbeit, In: Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA), Schriftenreihe: INQA-Bericht, Nr. 17, Dortmund/Berlin, 2006

Krauss-Hoffmann, P.; Overhage, R.; Schellberg, M.: Sicherheit und Gesundheit - Teil des lebenslangen Lernens, In: Bundesarbeitsblatt, Heft 10/2005, S. 14-17

Kriegesmann, B. u. a.: Kompetenz für eine nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit. 1. Aufl. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW Verlag für neue Wissenschaft GmbH 2005. (Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin: Forschungsbericht, Fb 1038)

Kultusministerkonferenz (KMK). URL: www.kmk.org (Stand: 22.08.2011)

Kultusministerkonferenz: Handreichungen für die Erarbeitung von Rahmenlehrplänen der KMK für den berufsbezogenen Unterricht in der Berufsschule und ihre Abstimmung mit Ausbildungsordnungen des Bundes für anerkannte Ausbildungsberufe. Sekretariat der KMK. Bonn, 1999, S. 9

Künzel, K. (Hrsg.): Informelles Lernen – Selbstbildung und soziale Praxis, eine thematische Einführung. In: Künzel K. (Hrsg.): Internationales Jahrbuch der Erwachsenenbildung. Band 31/32. Köln: Böhlau, 2005

Lave, J.; Wenger E.: Situated Learning. New York, 1991.

Lazarus, R. S.; Folkman, S.: Stress, Appraisal and Coping. New York, 1984

Lenartz, N.: Gesundheitskompetenz und Selbstregulation. Modellbildung zur Gesundheitskompetenz unter besonderer Berücksichtigung selbstregulativer Kompetenzen. Universität Bonn 2011. Unveröffentlichte Dissertation

Lipski, J.: Für das Leben lernen – aber wo? Anmerkungen zum Verhältnis zwischen informellem und schulischem Lernen. In: Deutsches Jugendinstitut (Hrsg.): Informelles Lernen in der Freizeit. Erste Ergebnisse des Projekts „Lebenswelten als Lernwelten“. München 2000, S. 25- 40

LisU, www.dji.de/bibs/KN_LisU_Abschlussbericht.pdf.

Livingstone, D. W.: Informelles Lernen in der Wissensgesellschaft. In: Arbeitsgemeinschaft Qualifikations-Entwicklungs-Management (Hrsg.): Kompetenz für Europa: Wandel durch Lernen – Lernen im Wandel. Referate auf dem internationalen Fachkongress. Berlin: 1999, QUEM-report 60

Livingstone, D. W: Adult's Informal Learning: Definitions, Findings, Gaps and Future Research Toronto: NALL Working Papers 21/2001

Loroff, C. u. a. (Hrsg.): Arbeitsprozessorientierte Weiterbildung. Lernprozesse gestalten – Kompetenzen entwickeln. Bielefeld: Bertelsmann, 2006

Marsick, V. J.; Watkins K. E.: Informal and incedental learning in the workplace. London, New York (1990)

Martens, T.: Kognitive und affektive Bedingungen von Umwelthandeln. Berlin: dissertation.de, 1999

McGivney, V.: Informal Learning in the Community. Leister, 1999

Meister, J. (Hrsg.): KomNetz-Glossar. www.komnetz-glossar.de (Stand: 05.03.10)

Mocker, D.W.; Spear, G.E.: Lifelong Learning: Formal, Nonformal, Informal, and Self-Directed. Columbus, Ohio: Eric1982

Montada, L.: Bildung der Gefühle? In: Zeitschrift für Pädagogik. 35 (1989), Nr. 3, 293–311

Montada, L.: Denial of Responsibility. In: Bierhoff, H.W.; Auhagen, E.A. (Hrsg.): Responsibility – The many faces of a social phenomenon. London: Routledge, 2001, S. 79–92

Montada, L.: Eine pädagogische Psychologie der Gefühle: Kognitionen und die Steuerung erlebter Emotionen. In: Mandl, H.; Dreher, M.; Kornadt, H.-J. (Hrsg.): Entwicklung und Denken im kulturellen Kontext. Göttingen: Hogrefe, 1993, S. 229–249

Naidoo, J.; Wills, J.: Lehrbuch der Gesundheitsförderung. Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hrsg.). Hamburg: Verlag für Gesundheitsförderung, 2003

National Framework of Qualifications. Authority of Ireland. URL: www.nqai.ie (Stand: 22.08.2011)

National Framework of Qualifications. URL: www.nfq.ie (Stand: 22.08.2011)

Nationale Agenturen im Programm für lebenslanges Lernen: Grundtvig – Das Europäische Programm für die allgemeine Erwachsenenbildung. www.lebenslangeslernen.eu/grundtvig_5.html (Stand: 22.08.2011)

Nutbeam, D.: The evolving concept of health literacy. In: Social science & medicine 2008, 67, 2072-2078

OECD-Projekt DeSeCo, übersetzt von GNAHS, 2007, S.21f. sowie von Erpenbeck und v. Rosenstiel (2007, S. XI)

Overwien, B.: Das lernende Subjekt als Ausgangspunkt – Befreiungspädagogik und informelles Lernen. In: Wittwer, W., Kirchhof, S. (Hrsg.): Informelles Lernen und Weiterbildung. Neue Wege zur Kompetenzentwicklung. Neuwied 2003

Overwien, B.: Debatten, Begriffsbestimmungen und Forschungsansätze zum informellen Lernen und zum Erfahrungslernen. In: Senatsverwaltung für Arbeit, Soziales und Frauen: Tagungsband zum Kongress ?Der flexible Mensch? (S.359-376). Berlin: BBJ-Verlag 2001

Overwien, B.: Informelles Lernen, eine Herausforderung an die internationale Bildungsforschung. In: Dehnbostel, P. Markert, W., Novak, H. (Hrsg.), Erfahrungslernen in der beruflichen Bildung- Beiträge zu einem kontroversen Konzept. Neusäß 1999

Overwien, B.: Informelles Lernen: Ein Begriff zwischen ökonomischen Interessen und selbstbestimmtem Lernen. In: Künzel K. (Hrsg.): Internationales Jahrbuch der Erwachsenenbildung. Band 31/32. Köln: Böhlau, 2005

Overwien, B.: Zur internationalen Diskussion um informelles Lernen. In: Jahrbuch für Pädagogik: Neue Lernkulturen? Ein Streitfall (113-124). Frankfurt/Main u.a., 2007

Qualifications and Curriculum Development Agency (qcda): URL www.qcda.gov.uk (Stand: 22.08.2011)

Rauner, F.; Kleiner, M.; Meyer, K.: Berufsbildungsplan für den Industriemechaniker, ITB-Arbeitspapiere Nr. 31, Universität Bremen, 2001.

Reuther, U.: Der Programmbereich „Lernen im Prozess der Arbeit“. In Kompetenzentwicklung 2006. Arbeitsgemeinschaft Betriebliche Weiterbildungsforschung (Hrsg.) Göttingen: Waxmann, 2006

Rieck, C.: Spieltheorie. Eine Einführung. 10. Auflage. Eschborn: Rieck, 2010.

Ring Österreichischer Bildungswerke. Kompetenz und informelles Lernen. URL: www.kompetenz-portfolio.at (Stand: 22.08.2011)

Rippetoe, P. A.; Rogers, R. W.: Effects of components of protection-motivation theory on adaptive and maladaptive coping with a health threat. Journal of Personality and Social Psychology. (1987), Nr. 52, 596–604.

Rohs, Matthias: Informelles Lernen.de. URL: www.informelles-lernen.de (Stand: 22.08.2011)

Rump, J.; Eilers, S.: Managing Employability. In: Rump, J.; Sattelberger, Th.; Fischer, H.: Employability Management. Grundlagen, Konzepte, Perspektiven. Wiesbaden: Gabler Verlag, 2005

Schneider, V.: Gesundheitsförderung in der Schule und Lebensstil. In: Aregger, K. & Lattmann, P. (Hrsg.): Gesundheitsfördernde Schule – eine Utopie? Konzepte, Praxisbeispiele, Perspektiven. Oberentfelden/Aarau: Sauerländer Verlage AG, 2003

Schuler, H. (Hrsg.): Lehrbuch Organisationspsychologie. 4., aktual. Aufl. Bern: Huber, 2007

Schwartz, S. H.; Howard, J. A.: Explanations of the moderating effect of responsibility denial on the personal norm-behavior relationship. Social Psychology Quarterly. (1980), 43, 441–446

Schwarzer, R.: Psychologie des Gesundheitsverhaltens. Göttingen: Hogrefe, 1992
Schweizerisches Qualifikationsprogramm zur Berufslaufbahn (CH-Q): URL: www.ch-q.ch (Stand: 22.08.2011)

Seiler, K.: Beschäftigungsfähigkeit umfassend denken und fördern – ein Thema für die Arbeitswissenschaft. Zeitschrift für Arbeitswissenschaft. (2009), Nr. 4, S. 273–276

Siebert, H.: Didaktisches Handeln in der Erwachsenenbildung. Didaktik aus konstruktivistischer Sicht. 5. überarb. Aufl. Augsburg: Ziel, 2006

Singh, M.: The Social Recognition of Informal Learning in Different Settings and Cultural Contexts. In: Künzel K. (Hrsg.): Internationales Jahrbuch der Erwachsenenbildung. Band 31/32. Köln: HBöhlau, 2005

Soellner, R. u. a.: Gesundheitskompetenz – ein vielschichtiger Begriff. In: Zeitschrift für Gesundheitspsychologie. 2009 Nr. 17 (3), S. 105–113

Soellner, R., Lenartz, N., Huber, S., Rudinger, G.: Facetten der Gesundheitskompetenz – eine Expertenbefragung. In: Zeitschrift für Pädagogik 2010, 56, 104-114

Soellner, R., u. a.: Facetten der Gesundheitskompetenz – eine Expertenbefragung. In: Zeitschrift für Pädagogik. 2010 Nr. 56 (Beiheft 56), 104-114

Sommerlad, E., Stern, E.: Workplace Learning, Culture and Performance. London 1999

Sonntag, K.; Schaper, N.: Förderung beruflicher Handlungskompetenz. In: Sonntag, K. (Hrsg.): Personalentwicklung in Organisationen, S. 270 –311. Göttingen: Hogrefe, 2006

Staudt, E. et al.: Kompetenzentwicklung und Innovation. Münster: Waxmann, 2002

Steiger, Th.; Spycher, S.: Gesundheitskompetenz. Grundlage für einen neuen Blick auf die Gesundheit. Die Volkswirtschaft – Das Magazin für Wirtschaftspolitik (12) 2006

Stieler-Lorenz, B.: Informelles Lernen nach der Wende in den neuen Bundesländern.In: M. Rohs (Hrsg.). Arbeitsprozessintegriertes Lernen. Neue Ansätze für die berufliche Bildung (S. 127- 142) Münster: Waxmann, 2002

Straka, G. A.: Informal learning: genealogy, concepts, antagonisms and questions. In: Künzel K. (Hrsg.): Internationales Jahrbuch der Erwachsenenbildung. Band 31/32. Köln: HBöhlau, 2005

Strauch, A.; Jütten, S.; Mania, E.: Kompetenzerfassung in der Weiterbildung. Instrumente und Methoden situativ anwenden. Bielefeld: Bertelsmann, 2009 (Buchreihe des Deutschen Instituts für Erwachsenenbildung, Perspektive Praxis)

Technische Universität Berlin. Die großen Didaktiker – Dewey. URL:www.parle.de/dewey.html (Stand: 24.02.2010)

Tippelt, R., Mandl, H.; Straska, G.: Entwicklung und Erfassung von Kompetenz in der Wissensgesellschaft. Bildungs- und wissenstheoretische Perspektiven. In: Gogolin, I.; Tippelt, R. (Hrsg.): Innovation durch Bildung. Beiträge zum 18. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Erziehungswissenschaft (S. 349 – 369). Opladen: Leske+Budrich, 2003

Tully, C. J.: Informelle Lernprozesse sichtbar machen, in: Jugendpolitik, 2/2004

Tully, C. J.:. Lernen in der Informationsgesellschaft. Informelle Bildung durch Computer und Medien, Opladen: Westdeutscher Verlag, 1994

Ufi. Homepage. www.ufi.com (Stand: 22.08.2011)

UNESCO: Fünfte Internationale Konferenz, 1997 www.unesco.org/education/uie/confintea/agendeng.htm (Stand: 22.02.2010)

Universität Konstanz. URL: www.wiwi.uni-konstanz.de/wipaed/Downloads/Lehre/SS%2009/TD_HS_ModularisierungSchweiz.pdf (Stand: 16.03.2011)

Voullaire, E.; Kliemt, G.: Gefahrstoffe in Klein- und Mittelbetrieben: Neue Wege überbetrieblicher Unterstützung. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW, 1995. (Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz: Forschung, Fb 703)

Watkins, K. E., Marsyck, V. J.: Towards a Theory of Informal and Incidental Learning in Organisations. In: International Journal of Lifelong Education, Vol. 11, Nr. 4 1992, S. 287-300.

Wieland, R.: Arbeitsgestaltung, Selbstregulationskompetenz und berufliche Kompetenzentwicklung. In: Wiese (Hrsg.) Individuelle Steuerung beruflicher Entwicklung. Kernkompetenzen in der modernen Arbeitswelt. Frankfurt 2004

Wittmann, S.: Handlungsbereitschaft als Voraussetzung für sicheres und gesundheitsgerechtes Verhalten. In: Thematischer Initiativkreis Lebenslanges Lernen – INQA Lernen – der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) (Hrsg.), Lebenslanges Lernen. Konzepte, Strukturen und Perspektiven als ein Beitrag für ein Leitbild moderner Arbeit. Dortmund 2006.

Wittmann, S.: Wann verhält man sich sicherheits- und gesundheitsgerecht? Wirtschaftspsychologie Aktuell. 12 (2005), Nr.1 S. 14-18

Wittwer, W., Kirchhof, S. (Hrsg.): Informelles Lernen und Weiterbildung. Neue Wege zur Kompetenzentwicklung. Neuwied 2003

World Health Organization (WHO): Ottawa Charta für Gesundheitsförderung. Ottawa, 1986

Zukunftszentrum Tirol: Baukasten Kompetenzorientierte Beratung. URL: www.kob-baukasten.at (Stand: 22.08.2011)

Zukunftszentrum Tirol: Homepage. URL: www.zukunftszentrum.at (Stand: 22.08.2011)

Zürcher, R.: Informelles Lernen und der Erwerb von Kompetenzen. Theoretische, didaktische und politische Aspekte. Materialien zur Erwachsenenbildung Nr.2. Wien 2007

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1.1	Zukunftsfähigkeit (nach einer Darstellung der Technologie Beratungsstelle NRW)	11
Abb. 2.1	Skizze über den Zusammenhang von Wissen, Fertigkeiten, Qualifikationen und Kompetenzen (nach: ERPENBECK und V. ROSENSTIEL, 2007, S. 11)	18
Abb. 2.2	Kompetenzarten nach GNAHS (2007), eigene Darstellung	23
Abb. 2.3	Drei ineinandergreifende Kategorien von Schlüsselkompetenzen	24
Abb. 2.4	Darstellung der Performanz	26
Abb. 2.5	Strukturierung von Kompetenzfeldern	27
Abb. 2.6	Berufliche Handlungskompetenz (nach DEHNBOSTEL, 2004)	30
Abb. 2.7	Berufliche Handlungskompetenz (nach DEHNBOSTEL, 2005)	30
Abb. 2.8	Bedingungsrahmen reflexiver Handlungsfähigkeit (nach DEHNBOSTEL, 2005, S. 150)	31
Abb. 2.9	„Konzept der Arbeitsfähigkeit“ als Modell der Förderung der Arbeitsfähigkeit – die vier Handlungsfelder der Prävention (DEUTSCHES WAI-NETZWERK, 2010, modif. nach: ILMARINEN und TEMPEL, 2002)	33
Abb. 2.10	Förderung von Kreativität und Gesundheit (nach GLASER, HERBIG, 2009)	35
Abb. 2.11	Grundverständnis von Work-Life-Balance (nach KASTNER, 2005)	37
Abb. 2.12	Methodische Gesundheitsfaktoren als Grundlage gelingende Gesundheitsförderung nach SCHNEIDER, (2003, S. 72)	40
Abb. 2.13	Modell der Gesundheitskompetenz von SCHULZ, NAKAMOTO, 2005 (zitiert nach SOELLNER u. a., 2009, S. 108)	41
Abb. 2.14	Modell der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz (nach LENARZT, 2011)	44
Abb. 2.15	Individuelle arbeitsbezogene Gesundheitskompetenz: Zielrichtung und Einflüsse	45
Abb. 2.16	Stufenweise Entwicklung des Verständnisses von Handlungs-kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit (HAMACHER, WITTMANN, 2005)	47
Abb. 2.17	Ganzheitliches Kompetenzmodell im Bereich Sicherheit und Gesundheit	49
Abb. 2.18	Kompetenz zur Gesundheit als Säule der nachhaltigen Employability (nach KRIEGESMANN u. a., 2005, S. 33)	50

Abb. 2.19	Health Belief Model (nach BECKER, 1974)	52
Abb. 2.20	Schutzmotivationstheorie – Ausschnitt (nach RIPPETOE, ROGERS, 1987)	54
Abb. 2.21	Sozial-kognitives Prozessmodell (nach SCHWARZER, 1992)	55
Abb. 2.22	Prozessmodell der Handlungsbereitschaft	57
Abb. 2.23	Beschreibungsebenen von Kompetenz	59
Abb. 2.24	Methodenkompetenz als integraler Bestandteil	62
Abb. 3.1	Skala des Lernens (nach SOMMERLAD und STERN (1999, zitiert nach OVERWIEN, 2005, S. 15)	69
Abb. 4.1	Formen der Personalentwicklung	76
Abb. 4.2	Modell einer zeitgemäßen betrieblichen Bildungsarbeit (nach DEHNBOSTEL, 2008)	80
Abb. 5.1	Aneignungswege für Kompetenzen (GNAHS, 2007, S. 32)	82
Abb. 5.2	Zusammenhang von expliziten, impliziten Wissen und Fertigkeiten und ihr Beitrag zur Ausbildung der Handlungsfähigkeit	86
Abb. 5.3	Offene Lernumgebung und Lernkultur	88
Abb. 5.4	Morphologischer Kasten – Komponenten der Lernumgebung für informelles Lernen	89
Abb. 5.5	Bezugsrahmen eines Konzeptes zur Förderung der Kompetenzentwicklung zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit durch informelles Lernen	92
Abb. 6.1	Morphologischer Kasten „ProfilPASS“	98
Abb. 6.2	Kompetenzquellen	100
Abb. 6.3	Morphologischer Kasten „Kompetenzanerkennungs-verfahren „VHS Linz“	102
Abb. 6.4	Morphologischer Kasten „Österreichischer Freiwilligenpass“	105
Abb. 6.5	Morphologischer Kasten „Zukunftszentrum Tirol“	106
Abb. 6.6	Morphologischer Kasten „CH-Q“	107
Abb. 6.7	Definition der Handlungskompetenz	109
Abb. 6.8	Morphologischer Kasten „Modularisierung in der Schweiz“	111
Abb. 6.9	Morphologischer Kasten „University for Industry/ The learning Age“	113
Abb. 6.10	Morphologischer Kasten „Irland“	115
Abb. 6.11	Morphologischer Kasten „Französische Modell“	116

Abb. 6.12	Morphologischer Kasten „Kompetenzanerkennung in Australien“	122
Abb. 6.13	Morphologischer Kasten „Informelles Lernen in Kanada“	124
Abb. 6.14	Morphologischer Kasten "Europass"	126
Abb. 7.1	Kriterien einer lern- und kompetenzförderlichen Arbeitsgestaltung zu Sicherheit und Gesundheit durch informelles Lernen	132
Abb. 7.2	Zusammenhangsmodell zum informellen Lernen zu Sicherheit und Gesundheit im Prozess der Arbeit	135
Abb. 8.1	Wichtigkeit und Vorhandensein der allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in kleinen und mittleren Unternehmen – Betrachtung der Mittelwerte auf Skalen-Ebene	158
Abb. 8.2	Wichtigkeit und Vorhandensein der personenbezogenen Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit in kleinen und mittleren Unternehmen. Betrachtung der Mittelwerte auf Skalenebene	169
Abb. 8.3	Geeignetheit und Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Ebene der Organisation in kleinen und mittleren Unternehmen; Skalenebene	185
Abb. 9.1	Empirisch ausformuliertes Zusammenhangsmodell zum informellen Lernen zu Sicherheit und Gesundheit im Prozess der Arbeit	214
Abb. 10.1	Morphologischer Kasten – Prägende Faktoren für die Bedarfslage in KMU	216
Abb. 10.2	Wurden vermehrt freie Mitarbeiter, Aushilfen, Praktikanten, Leiharbeitnehmer eingesetzt?	219
Abb. 10.3	Arbeiten Sie an häufig wechselnden Einsatzorten?	220
Abb. 10.4	Wie häufig verbessern Sie bisherige Verfahren oder probieren etwas Neues aus?	221
Abb. 10.5	Wie häufig werden Sie vor neue Aufgaben gestellt, in die Sie sich erst hineindenken/einarbeiten müssen?	222
Abb. 10.6	Art der Weiterbildung	223
Abb. 10.7	Wurden vermehrt freie Mitarbeiter, Aushilfen, Praktikanten, Leiharbeitnehmer eingesetzt?	223
Abb. 10.8	Arbeiten Sie an häufig wechselnden Einsatzorten?	224
Abb. 10.9	Wie häufig verbessern Sie bisherige Verfahren oder probieren etwas Neues aus?	224
Abb. 10.10	Wie häufig werden Sie vor neue Aufgaben gestellt, in die Sie sich erst hineindenken/einarbeiten müssen?	225
Abb. 10.11	Art der Weiterbildung	226

Abb. 11.1 Morphologischer Kasten „Gestaltungsfelder, welche informelles Lernen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU fördern“ 229

Abb. 11.2 Elemente einer gesundheitsförderlichen Unternehmenskultur 240

Tabellenverzeichnis

Tab. 2.1	Bausteine von Kompetenz nach GNAHS (2007)	20
Tab. 2.2	Komponenten von Kompetenz aus Definitionen und Modellen	20
Tab. 2.3	Kompetenzklassen (ERPENBECK, V. ROSENSTIEL, 2007)	22
Tab. 2.4	Facetten im Kasseler-Kompetenz-Raster (KAUFFELD, GROTE, FRIELING, 2007, S. 230)	22
Tab. 2.5	Fünf Dimensionen von Kompetenz nach TIPPELT, MANDL, STRASKA (2003)	23
Tab. 2.6	Kategorien von Schlüsselkompetenzen	25
Tab. 2.7	Rahmenbedingungen für die Performanz kreativen Verhaltens	35
Tab. 2.8	Ansatz der Gesundheitsförderungsmaßnahme und erreichter Aspekt der Gesundheitskompetenz	39
Tab. 2.9	Verständnis und Ziel der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz	48
Tab. 2.10	Kompetenzkomponenten	60
Tab. 2.11	Zusammenfassung und Neuzuordnung der Kompetenzdimensionen unterschiedlicher Autorinnen und Autoren	60
Tab. 2.12	Kompetenzdimensionen	62
Tab. 2.13	Hinweise aus Modellen zur Gestaltung der Performanz von Kompetenz	64
Tab. 3.1	Unterteilung der theoretischen Zugänge zum informellen Lernen (nach KÜNZEL)	72
Tab. 4.1	Dimensionen von Lernformen (nach REUTHER, 2006, S. 123)	76
Tab. 4.2	Neun-Felder-Tafel zur Systematisierung betrieblicher Lernformen (nach REUTHER, 2006, S. 124)	77
Tab. 5.1	Vergleich von Ermöglichungsdidaktik und Curricularer Didaktik	83
Tab. 5.2	Charakterisierung des impliziten und expliziten Wissens (BÜSSING zitiert nach FRANKE, 2005, S. 133 f)	85
Tab. 5.3	Handlungsfelder zur Gestaltung der Kontextfaktoren und darin enthaltene Aspekte von Lernen und Gesundheit)	92
Tab. 6.1	Erstellung eines Kompetenzprofils	101
Tab. 8.1	Komponenten der Expertenbefragung zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz	140

Tab. 8.2	Fähigkeiten und Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in Unternehmen als Ergebnis der ersten Welle der Expertenbefragung	149
Tab. 8.3	Maßnahmen und Rahmenbedingungen zur Förderung der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in Unternehmen als Ergebnis der ersten Welle der Expertenbefragung	153
Tab. 8.4	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur *Wichtigkeit* der allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	158
Tab. 8.5	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum *Vorhandensein* der allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	159
Tab. 8.6	Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Wichtigkeit und zum Vorhandensein allgemeiner Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	160
Tab. 8.7	t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Branchen Pflege und Zeitarbeit hinsichtlich der Wichtigkeit der allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	161
Tab. 8.8	Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der Wichtigkeit allgemeiner Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	162
Tab. 8.9	Branchenspezifische Differenzen zwischen dem Vorhandensein und der Wichtigkeit von allgemeinen Kenntnissen zu Sicherheit und Gesundheit	163
Tab. 8.10	Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Wichtigkeit und zum Vorhandensein betriebsspezifischer Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	165
Tab. 8.11	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der Wichtigkeit betriebsspezifischen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	166
Tab. 8.12	Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Wichtigkeit und zum Vorhandensein tätigkeitsspezifischer Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	167
Tab. 8.13	Branchenspezifische Differenzen zwischen dem Vorhandensein und der Wichtigkeit von tätigkeitsspezifischen Kenntnissen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	168
Tab. 8.14	Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur *Wichtigkeit* und zum *Vorhandensein* personenbezogener Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	170

Tab. 8.15	Branchenspezifische Differenzen zwischen der *Wichtigkeit* und dem *Vorhandensein* von personenbezogenen Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	171
Tab. 8.16	Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Wichtigkeit und zum Vorhandensein von Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	173
Tab. 8.17	Branchenspezifische Differenzen zwischen der *Wichtigkeit* und dem *Vorhandensein* von Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	174
Tab. 8.18	Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Wichtigkeit und zum Vorhandensein von Kompetenzen zur sicherheits- und gesundheitsbezogenen Kommunikation und Kooperation in KMU	175
Tab. 8.19	Branchenspezifische Differenzen zwischen der *Wichtigkeit* und dem *Vorhandensein* von Kompetenzen zur sicherheits- und gesundheitsbezogenen Kommunikation und Kooperation zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	177
Tab. 8.20	Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Wichtigkeit und zum Vorhandensein von Kompetenzen zum Umgang mit sicherheits- und gesundheitsbezogenen Informationen in KMU	179
Tab. 8.21	Branchenspezifische Differenzen zwischen der *Wichtigkeit* und dem *Vorhandensein* von Kompetenzen zum Umgang mit sicherheits- und gesundheitsrelevanten Informationen in KMU	180
Tab. 8.22	Rangreihenfolge der Skalenmittelwerte der Experteneinschätzung der *Wichtigkeit* zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz	181
Tab. 8.23	Rangreihenfolge der Skalenmittelwerte der Experteneinschätzung des *Vorhandenseins* zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz	182
Tab. 8.24	Darstellung der Kompetenzen mit dem höchsten Lernbedarf in der Pflegebranche je Skala	182
Tab. 8.25	Darstellung der Kompetenzen mit dem höchsten Lernbedarf in der Zeitarbeitsbranche je Skala	183
Tab. 8.26	Mittelwerte und Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur *Geeignetheit* und zum *Umsetzungsgrad* von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Organisation	186

Tab. 8.27	Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Organisation	188
Tab. 8.28	Mittelwerte und Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur *Geeignetheit* und zum *Umsetzungsgrad* von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Unternehmenskultur	190
Tab. 8.29	Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Unternehmenskultur.	191
Tab. 8.30	Mittelwerte und Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur	192
Tab. 8.31	Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur.	194
Tab. 8.32	Mittelwerte und Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene des Führungsverhaltens.	195
Tab. 8.33	Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene des Führungsverhaltens.	197
Tab. 8.34	Mittelwerte und Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Information und Kommunikation	198
Tab. 8.35	Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Information und Kommunikation	199

Tab. 8.36	Mittelwerte und Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung.	201
Tab. 8.37	Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung.	202
Tab. 8.38	Mittelwerte und Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Weiterbildung	204
Tab. 8.39	Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Weiterbildung	205
Tab. 8.40	Mittelwerte und Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Gesundheitsangebote.	206
Tab. 8.41	Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Gesundheitsangebote	207
Tab. 8.42	Rangreihenfolge der Skalenmittelwerte der Experteneinschätzung der Geeignetheit von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz	208
Tab. 8.43	Rangreihenfolge der Skalenmittelwerte der Experteneinschätzung des Umsetzungsgrads von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz	208
Tab. 8.44	Vergleich der Rangreihen der Expertenratings zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad	209
Tab. 8.45	Darstellung der Maßnahmen mit der höchsten Handlungsrelevanz in der Pflegebranche je Skala	210
Tab. 8.46	Darstellung der Maßnahmen mit der höchsten Handlungsrelevanz in der Zeitarbeitsbranche je Skala	210
Tab. 10.1	Strukturelle Unterschiede zwischen Kleinst- und Kleinbetrieben und Mittel- und Großbetrieben	217
Tab. 10.2	Ausgewählte Items der BIBB/BAuA-Erwerbstätigenbefragung	218

Anhang 1
Kriterien und Parameter informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
Auslöser informeller Lernprozesse zu Sicherheit und Gesundheit im Prozess der Arbeit			
Organisationsexterne Auslöser „Veränderungsdruck“ a) Bedeutung von Krankheit und Gesundheit für die Wettbewerbsfähigkeit und den Fortbestand der Organisation b) Zuspitzung der Situation durch die demografische Entwicklung und den Fachkräftemangel in Deutschland	❑ Die Relevanz der Themenfelder Krankheit, Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit wird im Unternehmen von allen Akteuren erkannt. Der Status Quo wird hinterfragt und Verbesserungen werden angestrebt. Dabei werden Leistungsfähigkeit und Leistungsmotivation aller Beschäftigten als Faktoren der Wettbewerbsfähigkeit gesehen. ❑ Die Notwendigkeit des Erhalts und der Förderung von Sicherheit, Gesundheit und Beschäftigungsfähigkeit wird vor dem Hintergrund der Marktteilnahme von den Organisationsmitgliedern erkannt und mitgetragen. Diese übernehmen Verantwortung und haben aktiv Teil an notwendigen Veränderungsprozessen zu Sicherheit und Gesundheit.	➔ Es existiert ein klares Bekenntnis des Managements zur Wichtigkeit von Sicherheit und Gesundheit für das Unternehmen. ➔ Unfallzahlen, Krankenstand und Fehlzeiten werden branchenbezogen bewertet (Benchmarking), die Ergebnisse werden innerhalb des Unternehmens kommuniziert und offen diskutiert. ➔ Arbeitszufriedenheit, Wohlbefinden und Fluktuation gelten als Frühindikatoren drohender Leistungsminderungen und werden entsprechend regelmäßig und systematisch erhoben. ➔ Das Arbeitsklima im Unternehmen ist geprägt von einem Miteinander, der Ausrichtung auf gemeinsame Ziele und der Identifikation der Beschäftigten mit dem Unternehmen, um im Wettbewerb mit anderen Anbietern bestehen zu können.	• Wird die strategische Bedeutung des Themenbereichs Sicherheit und Gesundheit vom Management und den Führungskräften erkannt und ernst genommen? • Ist den Beschäftigten, Führungskräften und Mitarbeitern bewusst, dass das Themenfeld Sicherheit und Gesundheit zu ihren Kernaufgaben gehört, gleichrangig und verschränkt mit anderen strategischen Zielen wie Ökonomie, Effektivität und Qualität? • Übernehmen die Beschäftigten Verantwortung für Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen? • Findet ein Benchmarking bezüglich Sicherheit und Gesundheit statt (Branche, Region) und wird über die Ergebnisse im Unternehmen kommuniziert?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
	❑ Den Erfordernissen der demografischen Entwicklung wird vorausschauend und durch langfristige Strategien und Planungen begegnet.	➔ Seitens der Mitarbeiter und seitens der Führungskräfte gibt es eine niedrige Rate von Widerständen gegen Veränderung im Bereich Sicherheit und Gesundheit. ➔ Wir-Gefühl: gemeinsame Interessen der Mitarbeiter, Führung und Management bei der Bewältigung der Herausforderungen am Markt ➔ Hohe Lern- und Veränderungsbereitschaft in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit auf allen Hierarchieebenen	• Inwieweit werden Frühindikatoren der Wettbewerbsfähigkeit des Unternehmens wie Mitarbeiterzufriedenheit, Fluktuation und Wohlbefinden der Mitarbeiter erfasst?
Organisationsinterne Auslöser „Technische und organisatorische Neuerungen“ a) Die Herausforderung der Beschäftigten, sich auf Neuerungen im Unternehmen einzustellen, löst informelle Lernprozesse aus. b) Informelles Lernen wird z. B. durch Management- und Steuerungssysteme zu Sicherheit und Gesundheit ausgelöst, Wissensbestände werden stetig aktualisiert. Routinen und Gewohnheiten der Beschäftigten werden hinterfragt, neues Problemlösungsverhalten wird angeregt.	❑ Einführung und systematischer Betrieb von Arbeitsschutzsystemen sowie betrieblichem Gesundheitsmanagement zu Sicherheit und Gesundheit, die den Status quo regelmäßig hinterfragen, neue Lernfelder und Lernnotwendigkeiten erschließen und bewusst machen ❑ Das Thema ist für die Beschäftigten präsent und wird von verschiedenen innerbetrieblichen Akteuren in einer positiven Art und Weise angesprochen.	➔ Es existiert ein systematischer Arbeitsschutz im Unternehmen (Vermeidung von Unfällen und berufsbedingten Erkrankungen). ➔ Ebenso existiert ein systematisches betriebliches Gesundheitsmanagement (Förderung von Gesundheitspotenzialen). ➔ Arbeitsschutz und betriebliches Gesundheitsmanagement sind in Managementsysteme und Unternehmensprozesse integriert.	• Wird der Arbeitsschutz im Unternehmen systematisch betrieben? • Hat der Arbeitsschutz einen hohen Stellenwert im Unternehmen, und wird er von den Beschäftigten entsprechend wahrgenommen? • Existieren Maßnahmen und Programme zum betrieblichen Gesundheitsmanagement? Werden diese nachhaltig betrieben? Erreichen die Maßnahmen den einzelnen Beschäftigten an seinem Arbeitsplatz?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
	❑ Bei den Beschäftigten herrscht ein Selbstverständnis als Mitglieder einer lernenden Organisation zu Sicherheit und Gesundheit. Sie sind willens und in der Lage, auf Herausforderungen zu reagieren. Informationen zu Sicherheit und Gesundheit werden aktiv erworben und durch die gesamte Organisation weitervermittelt. ❑ Die bestehenden Herausforderungen zum Lernen zu Sicherheit und Gesundheit werden durch Möglichkeiten zur Partizipation, Handlungs- und Entscheidungsspielräume und andere Merkmale der Lern- und Unternehmenskultur unterstützt.	➔ Die Notwendigkeit zur kontinuierlichen Verbesserung von Arbeitsschutz- und Gesundheitsmanagement ist für die einzelnen Beschäftigten am Arbeitsplatz (positiv) spürbar. ➔ Der einzelne Beschäftigte erlebt die Aufforderung zur Verbesserung von Sicherheit und Gesundheit und übernimmt Verantwortung dafür. Es besteht eine hohe Handlungsbereitschaft seitens der Beschäftigten. Konkrete Auslöser für informelles Lernen zu Sicherheit und Gesundheit seitens der Beschäftigten können sein: ➔ Teilnahme an funktions- und bereichsübergreifenden Besprechungen zu Sicherheit und Gesundheit ➔ Wahrnehmen der Notwendigkeit, die gängige Praxis zu Sicherheit und Gesundheit zu ändern ➔ Herausfordernde Aufgaben und Ziele zu Sicherheit und Gesundheit ➔ Neue Verantwortlichkeiten zu Sicherheit und Gesundheit ➔ Hohe Priorisierung von Sicherheit und Gesundheit durch das Management ➔ Implementierung priorisierter Projekte zu Sicherheit und Gesundheit	• Entstehen für die Beschäftigten daraus wiederholt Herausforderungen und Möglichkeiten zum Lernen zu Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz? • Existieren herausfordernde Zielvereinbarungen zu Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen, an die sich die einzelnen Beschäftigten (positiv) gebunden fühlen? • Gibt es Möglichkeiten zur Teilnahme der Beschäftigten an Besprechungen und Entscheidungsprozessen zu Sicherheit und Gesundheit? • Sind die Beschäftigten über die aktuelle Situation zu Gesundheit und Krankheit im Unternehmen informiert? Werden mögliche Potenziale zur Verbesserung der Situation kommuniziert und diskutiert? • Werden Verantwortungsbereiche zu Sicherheit und Gesundheit an die Beschäftigten gegeben? Erhalten diese Ressourcen und Entscheidungsspielräume, um dieser Verantwortung nachzukommen?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
		➔ Individuelle Betroffenheit und Thematik zu Sicherheit und Gesundheit ➔ Notwendige Verbesserung der Leistung zu Sicherheit und Gesundheit (z. B. um gesetzte Zielvereinbarungen zu erfüllen) ➔ Schlechte Bewertung der bisherigen Performance zu Sicherheit und Gesundheit	• Werden Projekte und Maßnahmen zu Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen durchgeführt, die den Beschäftigten Lernfelder zu Sicherheit und Gesundheit eröffnen? • Werden gesetzliche Vorgaben zu Sicherheit und Gesundheit ernst genommen und eingehalten? • Werden negative Analyseergebnisse zu Sicherheit und Gesundheit als Chancen zur Verbesserung gesehen und genutzt? • Werden Mängel und Grenzen bisheriger Anstrengungen auf dem Gebiet erkannt und behoben?
Organisatorische Kontextfaktoren für informelles Lernen zu Sicherheit und Gesundheit im Prozess der Arbeit			
Management und Führungsprozesse zu Sicherheit und Gesundheit in der Arbeit Lernen zu Sicherheit und Gesundheit wird von Management und Führungskräften als zentrale Aufgabe erkannt, aktiv unterstützt und vorgelebt.	❑ Informelles Lernen zu Sicherheit und Gesundheit findet vor allem dann statt, wenn Führungsebene und Management das Thema klar vorgeben, Lernprozesse und Lernergebnisse deutlich erwünscht werden und eine entsprechende Wertschätzung erfahren. Dazu gehört, dass Führungsebenen das Thema in konkreten Entscheidungsprozessen priorisieren.	➔ Sicherheit und Gesundheit bilden einen integralen Bestandteil der Führungs- und Unternehmensprozesse und gehören zur Unternehmenspolitik. ➔ Sicherheit und Gesundheit gelten bei den Führungskräften als eigenständiges Handlungsziel. Sicherheit und Gesundheit werden als selbstverständlicher Teil der Arbeit verstanden und umgesetzt.	• Sind Sicherheit und Gesundheit in der Aufbau- und Ablauforganisation im Unternehmen verankert? • Sind Ziele zu Sicherheit und Gesundheit in der Aufgabenbeschreibung und den Zielvereinbarungen der Führungskräfte enthalten?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
	❑ Darüber hinaus sind Führungsverhalten und Führungsstil entscheidend dafür, ob Lernprozesse zu Sicherheit und Gesundheit ausgelöst und erworbene Kompetenzen im Unternehmen gezeigt werden. ❑ Nicht zuletzt sollten Führungskräfte und Management selbst ein entsprechendes sicherheits- und gesundheitsbewusstes Verhalten zeigen. ❑ Die Auswahl der Führungskräfte findet nicht allein nach ökonomischem Erfolg oder Fachkompetenz, sondern auch nach sozialen und kommunikativen Kompetenzen statt.	➔ Zudem wird Lernen zu Sicherheit und Gesundheit als Thema angesprochen, und es findet ein Dialog dazu statt. ➔ Ziele zu Sicherheit und Gesundheit werden in die Betriebsvereinbarung aufgenommen und als verbindlich betrachtet. ➔ Zentrale Akteure für Arbeitssicherheit (Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Betriebsärzte) berichten direkt an den Vorstand (Stabsstelle). ➔ Sicherheit und Gesundheit ist fester Bestandteil der Agenda von Veranstaltungen, Fortbildungen etc. ➔ Lernprozesse und Lernfortschritte zu Sicherheit und Gesundheit werden durch Führungskräfte und Management ausdrücklich unterstützt und anerkannt. ➔ Schaffung von Lernmöglichkeiten für informelles Lernen und nachdrückliche Unterstützung vorhandener Lernräume durch die Führungsebene; Betonung der Bedeutung der Wissens- und Kompetenzaneignung für das Unternehmen	• Werden Aspekte von Sicherheit und Gesundheit vom Management, von den Führungskräften und von den Mitarbeitern als selbstverständlicher Teil der Arbeit verstanden und im Handeln umgesetzt? • Sind Ziele zu Sicherheit und Gesundheit Teil der Betriebsvereinbarung und werden sie von den Beteiligten verbindlich wahrgenommen? • Haben die zentralen Akteure und Gremien zu Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen einen direkten Zugang zur Unternehmensleitung und berichten an diese? • Unterstützen Unternehmensleitung, Management und Führungskräfte das Lernen zu Sicherheit und Gesundheit? Werden Lernfortschritte von ihnen wahrgenommen und wertgeschätzt? • Hat Lernen zu Sicherheit und Gesundheit einen hohen Stellenwert für die Führung im Unternehmen? • Gibt es geeignete Lernorte und Lernmaterialien zu Sicherheit und Gesundheit im Arbeitsumfeld?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
		➔ Es finden regelmäßige Mitarbeiterbefragungen zu Sicherheit und Gesundheit statt, die von der Führungsebene aufgegriffen und mit den Beschäftigten diskutiert werden. ➔ Management und Führungskräfte fungieren als Rollenvorbilder zu Sicherheit und Gesundheit. ➔ Management und Führungskräfte praktizieren und fördern eine offene Kommunikationskultur zu Fragen zu Sicherheit und Gesundheit. ➔ Wo es möglich ist, betätigen sich Führungskräfte als Coachs und Mentoren für Sicherheit und Gesundheit ihrer Mitarbeiter. Neben der Wertschätzung des Lernens zu Sicherheit und Gesundheit zeigt die Führungsebene einen gesundheitsförderlichen Führungsstil: ➔ Menschenorientierte Führung ➔ Anerkennung und Wertschätzung ➔ Fairness ➔ Kooperativ ➔ Vertrauen und Offenheit fördernd ➔ Wenig strukturelle Macht (flache Hierarchien) ➔ Sinnergebend ➔ Freundlichkeit ➔ Ressourcenerhaltend ➔ Entscheidungsspielräume	• Verhalten sich die Führungskräfte in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit vorbildhaft und gehen sie als gutes Beispiel voran? • Kommunizieren die Verantwortlich offen und fair in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit, ohne zu vertuschen oder zu verschleiern? • Haben die Führungskräfte ein offenes Ohr für die Belange der Beschäftigten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit? • Besitzen sie die nötigen sozialen Kompetenzen, um den Mitarbeitern ein guter Ansprechpartner zu sein? • Gelingt es den Führungskräften, ihre Mitarbeiter in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit angemessen anzuleiten und prozesshaft zu begleiten? • Ist der Führungsstil im Unternehmen menschengerecht? Werden die körperlichen und psychischen Ressourcen der Mitarbeiter durch die übertragenen Arbeiten erhalten und gestärkt?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
		➔ Nachhaltiges Konfliktmanagement ➔ Interesse/ Aufmerksamkeit/ Kontakt ➔ Gesprächsführung/ Einbeziehen/ Kommunikation ➔ Transparenz/Offenheit/Durchschaubarkeit ➔ Betriebsklima/ Stimmung ➔ Stressbewältigung/ Belastungsabbau/ Ressourcenaufbau	• Werden im Unternehmen Führungsstile und Führungskonzepte verfolgt, die mit einer gesunden und kompetenzstärkenden Entwicklung der Beschäftigten vereinbar sind? • Berücksichtigen die Führungskräfte in ihrem Handeln und ihren Entscheidungen ganz allgemein und in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit im Besonderen die Interessen der Mitarbeiter? • Haben die Beschäftigten die Möglichkeit, sich aktiv einzubringen und eigene Vorstellungen und Ideen umzusetzen? • Wie häufig kommunizieren die Vorgesetzten ihre Wertschätzung und Anerkennung den Mitarbeitern gegenüber?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
Lernförderliche Unternehmenskultur zu Sicherheit und Gesundheit Lernen und Kompetenzentwicklung sind im Unternehmen fest verankert. Ebenso ist eine hohe Qualität von Sicherheit und Gesundheit fester Bestandteil der Unternehmenskultur. Entsprechend werden Lernfortschritte und Verbesserungen zu Sicherheit, Gesundheit und Wohlbefinden im Unternehmen von allen Akteuren geschätzt und befördert.	❑ Unternehmenskultur bezeichnet geteilte Normen, Ziele und Werte einer Organisation. Mitglieder einer lernenden Organisation zu Sicherheit und Gesundheit erwerben laufend neue Kenntnisse und vermitteln diese an ihre Kollegen weiter. Lernergebnisse, Einsichten und Erfahrungen werden geteilt und gemeinsam im Unternehmen genutzt. ❑ Selbstorganisiertes Lernen zu Sicherheit und Gesundheit wird im Unternehmen unterstützt und begleitet. ❑ Zentraler Bestandteil einer lernförderlichen Unternehmenskultur ist eine Vertrauens- und Fehlerkultur, die ein vertrauliches Miteinander sowie einen an Verbesserungen orientierten Umgang mit Fehlern prägt. ❑ Ebenso kennzeichnet ein systematisches Wissensmanagement eine lernförderliche Unternehmenskultur zu Sicherheit und Gesundheit.	➔ Sicherheit und Gesundheit sind expliziter Bestandteil der Unternehmenskultur und in vorhandenen Leitbildern enthalten. ➔ Ebenso gehört das Selbstverständnis als lernende Organisation zum Leitbild des Unternehmens. ➔ Im Betrieb werden Maßnahmen ergriffen, welche die Entwicklung der Unternehmens- und Lernkultur fördern. ➔ Langfristige und sichere Arbeitsverträge fördern die Vertrauensbildung und das Commitment der Beschäftigten und somit das Lernverhalten zu Sicherheit und Gesundheit. ➔ Aspekte zu Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen werden kooperativ miteinander angegangen. Es herrscht gegenseitiges Vertrauen der Führung und Mitarbeiter zueinander. ➔ Anerkennung informell erworbener Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit ➔ Anerkennung überfachlicher Kompetenzen und Qualifikationen zu Sicherheit und Gesundheit ➔ (Selbst-)Verständnis als lernende Organisation	• Gibt es ein nach außen hin wahrnehmbares Unternehmensleitbild, das Sicherheit und Gesundheit umfasst? • Schließt die Kultur eine positive Einstellung zum lebenslangen Lernen mit ein, bzw. fördert diese? • Sind die Werte des Unternehmens, insbesondere zu Sicherheit und Gesundheit, allen bewusst und werden sie aktiv weitergegeben? • Wird ein selbstorganisiertes Lernen im Unternehmen zugelassen und unterstützt? • Wird eine Kultur des kooperativen, vertrauensvollen Arbeitens vom Unternehmen aktiv gefördert, z. B. durch teambildende Maßnahmen? • Gibt es ein Mitspracherecht der Mitarbeiter bei der Gestaltung zentraler Aspekte ihrer Arbeit? • Gibt das Unternehmen eine klare Philosophie zum Lernen zu Sicherheit und Gesundheit vor? • Herrscht Offenheit für neue Lernerfahrungen?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
	❑ Unternehmenskultur zu Sicherheit und Gesundheit schafft einen klaren Orientierungsrahmen für Wertebildung und -übernahme, normative Einstellungen und Verantwortungsübernahme. ❑ Eine lernförderliche Unternehmenskultur zu Sicherheit und Gesundheit ermöglicht, dass individuell vorhandene Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz zum Tragen kommt und sich weiterentwickelt.	➔ Fehler allgemein und im Bereich Sicherheit und Gesundheit werden als Bestandteil menschlichen Arbeitens erkannt und als Chance für Verbesserungen genutzt. ➔ Unternehmensleitung und Führungskräfte verstehen Lernen als Basis für Flexibilität, Innovations- und Leistungsfähigkeit zum Erreichen der Unternehmensziele. ➔ Eigenverantwortlichkeit und Selbstwirksamkeit zu Sicherheit und Gesundheit werden aktiv gefördert. ➔ Im Unternehmen ist ein beziehungserhaltendes Konfliktmanagement etabliert. Bei erheblichen Konflikten im Unternehmen werden externe Mediatoren in den Lösungsprozess einbezogen. ➔ Sicherheit und Gesundheit ist ein fester Bestandteil der Mitarbeitergespräche ➔ Rückkehrgespräche werden im originären Sinne als Instrument zur Verbesserung der Sicherheits- und Gesundheitssituation der Beschäftigten eingesetzt	• Wird zumindest in Teilen in einem Vertrauensarbeitsverhältnis gearbeitet, d. h. in einer selbst organisierten Arbeitsorganisation? • Werden gemachte Fehler als Lernchance genutzt? • Werden die Beschäftigten zu einem offenen und konstruktiven Umgang mit Fehlern ermutigt? • Werden neue Erkenntnisse und Wissensstände wahrgenommen und – wenn sinnvoll – für das Unternehmen genutzt? • Werden den Beschäftigten Handlungsspielräume und Entscheidungsbefugnisse in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit zugestanden? • Sind Fragen zu Sicherheit und Gesundheit Bestandteil von Mitarbeitergesprächen?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
		➔ Die Zusammenarbeit betrieblicher Akteure zu Sicherheit und Gesundheit wird gefördert (Gewerkschaft, Berufsgenossenschaft, Betriebsarzt, Fachkraft für Arbeitssicherheit, Gesundheitsmanagement, Führungskräfte, Unternehmer) ➔ Die Kommunikation über Sicherheit und Gesundheit wird aktiv gefördert.	• Werden Rückkehrgespräche genutzt, um Ansatzpunkte für Verbesserungen zu Sicherheit und Gesundheit zu gewinnen? • Gibt es eine Gesprächskultur zur Sicherheit und Gesundheit zwischen den Beschäftigten?
Veränderungsprozesse als Lernfelder zu Sicherheit und Gesundheit a) Veränderungen im Unternehmen fordern Beschäftigte zum Lernen heraus. Das Thema Sicherheit und Gesundheit ist in allen Phasen von Veränderungsprozessen präsent. Die Beteiligten können sich aktiv in den Veränderungsprozess einbringen. b) Individueller Leistungswandel über die Lebensarbeitszeit bedingt Veränderungen, die vom Individuum ausgehen.	❑ Veränderungen bieten vielfältige Lernanlässe und Lernmöglichkeiten zu Sicherheit und Gesundheit. Im Veränderungsprozess müssen Mitarbeiter alte Gewohnheiten aufgeben und sich neue Kompetenzen aneignen. ❑ Im Sinne von Sicherheit und Gesundheit lernförderlich gestaltete Veränderungsprozesse beziehen die Thematik in allen Phasen der Veränderung mit ein. Sicherheit und Gesundheit werden als relevante Faktoren in Planung, Umsetzung und Bewertung der Veränderungsprozesse mitbedacht und gefördert.	➔ Sicherheit und Gesundheit werden in allen Phasen der Veränderung thematisiert und mitbedacht. ➔ Sicherheit und Gesundheit als relevante Kriterien bei Planung, Umsetzung und Bewertung von Veränderungen ➔ Förderung und Anerkennung der Partizipation der Beschäftigten zu Sicherheit und Gesundheit in Veränderungsprozessen; Partizipation als Prinzip der Veränderungsgestaltung ➔ Wertschätzung der Expertise und Erfahrung der Beschäftigten zu Sicherheit und Gesundheit in ihrem Arbeitsfeld (Mitarbeiter als Experten ihres Arbeitsplatzes) ➔ Offenheit für neue, innovative und ganzheitliche Ansätze zu Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen	• Sind Führungskräfte und Mitarbeiter offen für Veränderung? • Werden klare Rückkopplungsroutinen über (Lern-)Leistungszustände verfolgt? • Werden Kritikgespräche konstruktiv genutzt, um daraus Lernerfahrungen für die Zukunft zu ziehen? • Zeigt die Führungsebene ausreichendes Interesse für Schwachstellen des Unternehmens? • Äußert sich dieses Interesse durch konstruktive Kritik? • Wird dem Lernerfolg genauso viel Beachtung beigemessen wie den Fehlern? • Halten sich Lob/Anerkennung sowie Kritik die Waage?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
	❑ Aktive Beteiligung der Mitarbeiter am Veränderungsprozess ist gewollt und wird unterstützt. Die Mitarbeiter können und sollen selbst Verantwortung übernehmen. Offenheit für Vorschläge, partizipatives Vorgehen, eine Vertrauens- und Fehlerkultur, die einen offenen Umgang mit Fehlern fördert und diese als Lernanlass begreift, sind Beispiele, wie Veränderungsprozesse zu Lernprozessen werden können. ❑ Beschäftigte werden präventiv an Veränderungsprozesse herangeführt und darauf vorbereitet. Sicherheit und Gesundheit sind explizite Bestandteile dieser Vorbereitung	➔ Erproben, Erkunden von Neuem in kurzen Zeiträumen im laufenden Einführungs- bzw. Veränderungsprozess ➔ Notwendige, insbesondere strukturell bedingte Veränderungen werden frühzeitig erkannt. Es werden Strategien entwickelt, wie diese Veränderungen aktiv gestaltet werden können ➔ Veränderungen über die Lebensarbeitszeit der Beschäftigten und in der demografischen Entwicklung wird früh mit geeigneten Maßnahmen der Personalentwicklung, des Gesundheitsmanagements und des Humankapitalmanagements begegnet ➔ Reaktanz gegen Veränderungsprozesse wird als Symptom gesehen, nach dessen Ursachen geforscht werden muss.	• Gibt es in regelmäßigen Abständen Rücküberprüfungen, ob berechtigte Kritik zu einer adäquaten Maßnahme geführt hat? • Stehen Vorgesetzte und Kollegen der Verbesserung von Arbeitsabläufen positiv gegenüber? • Sind negative Konsequenzen nach Fehlern oder Misserfolgen wie z. B. gescheiterten Innovationsprojekten zu erwarten? • Inwieweit werden Fehlschläge als Anlass für organisationales Lernen genutzt? • Werden absehbare Veränderungen, wie sie z. B. durch die demografische Entwicklung im Unternehmen entstehen, vorausgesehen und wird ihnen systematisch entgegengewirkt?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
	❑ Reaktanz der Beschäftigten gegen Veränderungen zeigen, dass deren wichtige Bedürfnisse oder Ängste im Veränderungsmanagement nicht angemessen Rechnung getragen wurde. Starke Reaktanzen zeigen somit einen Handlungsbedarf an, der dazu genutzt werden kann, Veränderungsprozesse nachhaltiger und gewinnbringender zu gestalten. ❑ Veränderungen über die demografische Entwicklung im Betrieb sowie über einen Leistungswandel einzelner Mitarbeiter gehören zur Realität in Unternehmen. Diese Veränderungen werden aktiv angegangen und konstruktiv in der Unternehmensgestaltung genutzt.		

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
Sicherheits- und gesundheitsförderliche Arbeitsgestaltung Alle Aspekte des Arbeitssystems sind so gestaltet, dass Lern- und Entwicklungsprozesse ermöglicht und angeregt werden. Lernen zu Sicherheit und Gesundheit über die Arbeitsgestaltung erfolgt häufig unbewusst, wird jedoch zusätzlich aktiv angeregt.	❑ Die lernförderliche Gestaltung von Arbeitsplätzen, -prozessen und -umfeld ermöglicht das Erleben von Autonomie und Selbstbestimmung, schafft sinnvolle Bezugsräume und stimuliert den Erwerb von Kompetenzen. Lernförderlichkeit ist persönlichkeits- und gesundheitsförderlich. Informelle Lernprozesse zu Sicherheit und Gesundheit finden dabei häufig unbewusst statt (implizites Lernen). ❑ Auch sicherheitsrelevante Arbeitsgestaltung unterstützt informelles Lernen zu Sicherheit und Gesundheit. Eine gute Sitzposition an einem ergonomisch gestalteten Arbeitsplatz oder geeignete Lichtverhältnisse führen zu sicherheits- und gesundheitsförderlichen Gewohnheiten und sind somit als Resultate unbewusster Lernprozesse zu betrachten.	Sicherheitsrelevante Aufgabengestaltung, Arbeitsorganisation und die Gestaltung eines sicheren Arbeitsumfelds: ➔ Gesundheits- und lernförderliches Arbeitsumfeld ➔ Minimierung von Gefährdungen und unangemessenen Belastungen am Arbeitsplatz ➔ Ergonomie der Arbeit ➔ Licht/Lärm/Räumlichkeiten ➔ Risikoanalyse ➔ Gefahrstoffanalyse ➔ Psychische Belastungen am Arbeitsplatz erkennen und minimieren ➔ Zeitelastizität und stressfreie Regulierbarkeit Gesundheits- und lernförderliche Aufgabengestaltung und Arbeitsorganisation im Unternehmen: ➔ Vollständige Arbeiten (ganzes Produkt/ ganze Leistung wird erbracht; keine Reduktion der Arbeit auf kleine und kleinste Teilprozesse) ➔ Anforderungsvielfalt ➔ Möglichkeiten zur sozialen Interaktion ➔ Autonomie, Handlungs- und Gestaltungsspielräume; angemessener Handlungsspielraum	• Sind Sicherheitsrisiken und gesundheitliche Belastungen am Arbeitsplatz minimiert? • Sind die Arbeitsplätze ergonomisch gestaltet? • Existieren Gefährdungsanalysen zu den einzelnen Arbeitsplätzen? • Gibt es ausreichende Handlungsspielräume/Partizipation bezüglich der Tätigkeiten im Betrieb? • Werden die Arbeitsaufgaben in einen sinnstiftenden Kontext eingebettet und erhalten die Beschäftigten ausreichende Informationen über Sinn und Zweck ihrer Tätigkeit? • Enthalten die Arbeitsaufgaben herausfordernde Aspekte, die den Beschäftigten zu Eigeninitiative und Problemlösungsverhalten anregen? • Gibt es Flexibilität und Abwechslung hinsichtlich körperlicher und geistiger Forderungen?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
	❑ Spezifisch für das Lernen zu Sicherheit und Gesundheit können in der Gestaltung des Arbeitssystems Impulse und Anker gesetzt werden, die entsprechende Lernprozesse anbahnen, aktualisieren, lenken und herausfordern. ❑ Die Gestaltung des Arbeitsumfeldes erfolgt aus der Perspektive von Sicherheit und Gesundheit möglichst präventiv, d. h. mögliche Wirkungen der Arbeitsgestaltung auf Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten werden in die Planung einbezogen und im Sinne einer hohen Sicherheit und guten Gesundheit möglichst optimiert.	➔ Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten (problemhaltige Aufgaben, entsprechende Qualifizierung) ➔ Sinnhaftigkeit der Tätigkeit, der Arbeitende erkennt seinen Beitrag am Gesamten ➔ ausreichende Kommunikation zur Arbeitsaufgabe, ausreichender Informationsfluss ➔ Förderung von Kreativität und Selbstwirksamkeit ➔ Förderung eines kooperatives Teamklimas durch die Arbeitsorganisation ➔ Berücksichtigung vorhandener Erfahrungen und Fähigkeiten der Beschäftigten in der Arbeitsgestaltung Explizite Aufgabengestaltung und Arbeitsorganisation zum Lernen zu Sicherheit und Gesundheit ➔ Lernanlässe im Arbeitsprozess, z. B. Fragestellungen zu Sicherheit und Gesundheit im Ablaufplan ➔ Regelmäßige oder intermittierende Check-ups zu Sicherheits- und Gesundheitsfragen nach Abschluss einer Arbeit ➔ Ressourcen-Scan zu Sicherheit und Gesundheit im Arbeitsprozess	• Sind die Lernarrangements zu Sicherheit und Gesundheit in den unmittelbaren Arbeitsvollzug oder in die direkte Nähe dazu eingeordnet (arbeitsintegrierte Lernumgebungen)? • Bestehen Möglichkeiten zur informellen Kommunikation mit Kollegen und Vorgesetzten? • Können Lern- und Arbeitsbedingungen von den Beschäftigten aktiv mitgestaltet werden? • Sind Arbeitsabläufe möglichst reibungsfrei organisiert (z. B. durch Absprachen)? • Kann weitgehend störungsfrei gearbeitet und gelernt werden (Telefon, Kollegen, Kundenzeiten)? • Ist die Raumgestaltung/Gestaltung des Arbeitsumfeldes so, dass sie ein entspanntes und konzentriertes Arbeiten ermöglicht? • Werden Zeitressourcen sowie Puffer bei Projekten unter Einbezug der Betroffenen ausreichend eingeplant?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
	❑ Es existiert ein Vorschlagswesen und ein Ideenmanagement zu Sicherheit und Gesundheit und andere Möglichkeiten der Partizipation der Beschäftigten (Gesundheitszirkel, Mitarbeiterbefragungen, Begehungen). Vorgebrachte Vorschläge werden von der Führung und dem Management ernst genommen und, wo es sinnvoll und machbar ist, auch umgesetzt. Wo dies nicht möglich ist, werden Umsetzungsvorschläge als Hinweise auf mögliche Missstände oder Belastungen erkannt und geprüft, ob andere Maßnahmen notwendig sind.		• Sind Aspekte zu Sicherheit und Gesundheit in Verfahrensregeln berücksichtigt? • Werden Beschäftigte an besonders belastungsintensiven Arbeitsplätzen im Hinblick auf ihre Sicherheit und Gesundheit intensiv unterstützt?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
Netzwerke zu Lernzwecken zu Sicherheit und Gesundheit in der Arbeit a) Zum Lernen zu Sicherheit und Gesundheit findet im Unternehmen eine Vernetzung statt. Über Abteilungen, Berufsgruppen und Hierarchiestufen hinweg bilden sich Netzwerke, in denen Kenntnisse, Erfahrungen, Wissen und Ideen zu Sicherheit und Gesundheit auf informellen Wegen ausgetauscht werden. b) Wissensmanagement zu Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen	❑ Lernen ist kein Selbstzweck. Erworbenes Humankapital soll als Sozialkapital für das Unternehmen nutzbar werden. Dies geschieht vor allem in Netzwerken. ❑ Der informelle Austausch zu Sicherheit und Gesundheit über formale Gruppierungen hinweg steigert die Effizienz von Lernprozessen und macht deren Ergebnisse sichtbar und nutzbar. Im direkten Austausch untereinander entstehen pragmatische Lösungen und innovative Ideen zu Fragen zu Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen. ❑ Netzwerke zu Lernzwecken können sich gänzlich informell bilden, indem Gelegenheiten dazu geschaffen werden. Oder sie werden institutionell eingeführt und durch entsprechende Ressourcen (zeitlich, infrastrukturell, materiell) gefördert.	➔ Informelle Netzwerkbildung im Unternehmen wird gefördert: ➔ Schaffung von informellen Treffpunkten und Kommunikationsgelegenheiten ➔ Kontinuierliches und attraktives Thematisieren von Ergonomie, Bewegung, Sport, Ernährung, Stress, psychischen Belastungen etc. im Unternehmen ➔ Anreizbildung zu den Themen Sicherheit und Gesundheit mit der Aufforderung, sich auszutauschen (z. B. durch spezifische Aufgabenstellungen zu Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen, die von den Beschäftigten diskutiert werden) ➔ Es gibt Kontakte zu externen Wissensträgern (Instituten, Universitäten), die regelmäßig gepflegt werden	• Gibt es hinreichend viele soziale Treffpunkte und Austauschmöglichkeiten im Unternehmen (z. B. Pausen-/Besprechungsräume, gemeinsame Küche/Kantine, Café, Sozialraum, Stammtisch, Betriebssport)? Gibt es informelle Treffpunkte, formelle Treffpunkte mit ausreichend Zeit zum informellen Austausch etc.)? • Gibt es einen Sozialraum, der allen Mitarbeitern zum informellen Austausch zur Verfügung steht? • Findet auch außerhalb des Arbeitsplatzes ein Austausch über sicherheits- und gesundheitsrelevante Themen statt? • Gibt es soziale Bezugspunkte im Unternehmen (z. B. Meetings, Kernarbeitszeiten, Feedbackgespräche)? • Gibt es Weiterbildungsmöglichkeiten im Bereich der sozialen und personalen Kompetenzen und im Selbstmanagement? • Gibt es eine Feedback-Kultur im Kollegenkreis? • Bestehen Zeitfenster zum informellen Austausch mit Kollegen?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
	❑ Das Unternehmen pflegt Außenkontakte zu Sicherheit und Gesundheit, z. B. über Gremien, Universitäten und Forschungseinrichtungen, Berufsgenossenschaften, Krankenkassen, Teilnahme an Veranstaltungen und Fortbildungen.		• Werden persönliche Kontakte gefördert (z. B. bei Neueinstellungen, Mitarbeitergesprächen, Teamsitzungen, Freizeitangeboten)? • Finden ausreichend viele persönlich-vertrauliche Gespräche zwischen Führung und Mitarbeitern statt? • Werden regelmäßige Besprechungen abgehalten hinsichtlich Unternehmensziel, nächste Projekte, Aufgabenprioritäten? • Ist der Kommunikationsstil im Unternehmen allgemein respektvoll und wertschätzend? • Ist der Kommunikationsstil auch in E-Mails respektvoll? • Ist die Bedeutung des Lernens durch Austausch mit anderen im Unternehmen anerkannt (Förderung der Kommunikation und Kooperation)?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
Lernarrangements und Lernansätze zu Sicherheit und Gesundheit in der Arbeit Es existiert eine Vielzahl an Methoden, Instrumenten und Konzepten zur Lernförderung in Unternehmen. Zur Förderung des informellen Lernens zu Sicherheit und Gesundheit werden geeignete Lernarrangements und Lernansätze im Unternehmen eingesetzt.	❑ Informelles Lernen zu Sicherheit und Gesundheit im Prozess der Arbeit kann durch geeignete Lernarrangements und Lernansätze ermöglicht werden. Solche Arrangements zeichnen sich dadurch aus, dass sie nicht Teil der formalen Weiterbildungsmaßnahmen sind. Sie können jedoch (und sollen dies bestenfalls auch) durchaus an Maßnahmen der formalen Weiterbildung anknüpfen und mit ihnen verzahnt sein. Lernarrangements und Lernansätze zu Sicherheits- und Gesundheitskompetenz schaffen gezielt Anregungen und Gelegenheit zum Lernen, ohne dass dabei konkrete Lernergebnisse vorgegeben werden. ❑ Lernarrangements und Lernansätze können dabei mehr oder weniger informell sein oder Elemente formalen Lernens enthalten sowie mehr oder weniger im laufenden Arbeitsprozess oder eigens dafür geschaffenen Lernfeldern stattfinden.	Integration unternehmens- und arbeitsbereichsbezogener Lernfelder zu Sicherheit und Gesundheit über die verschiedenen Lernarrangements und Lernansätze: ➔ Individuelles Sicherheits- und Gesundheitscoaching ➔ Gruppencoaching zu Sicherheit und Gesundheit ➔ Gesundheitszirkel ➔ Lerninseln zu sicherheits- und gesundheitsrelevanten Themen ➔ Mentoring-Programme, in denen Aspekte zu Sicherheit und Gesundheit in ausreichendem Maße einbezogen werden ➔ Open-Space-Meetings zu Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen ➔ Zukunftskonferenzen zu Sicherheits- und Gesundheitsfragen im Unternehmen; Zukunftswerkstatt ➔ Lernstatt zu Sicherheit und Gesundheit ➔ Lerninseln zu Sicherheit und Gesundheit ➔ Sicherheits- und gesundheitsbezogene Communies of practice ➔ Sicherheits- und gesundheitsgerechte Rückkehrgespräche ➔ Partizipativ gestaltete Begehungen ➔ Partizipativ gestaltete Gefährdungsanalyse	• Existieren im Unternehmen Lernarrangements zu Sicherheit und Gesundheit? • Sind diese auf das Unternehmen zugeschnitten, und passen sie zu den Zielen des Unternehmens und den Bedürfnissen der Beschäftigten? • Werden vorhandene Lernarrangements ausreichend mit Ressourcen unterstützt? • Werden die Beschäftigten hinsichtlich ihrer Lerninteressen technisch unterstützt (Audio-Lern-Software, E-Learning, Community, Plattformen, Online-Beratung)? • Werden vorhandene Lernarrangements und Lernansätze überprüft hinsichtlich ihrer Akzeptanz und Wirksamkeit? • Werden die Initiativen und Aktivitäten, die aus Lernarrangements zu Sicherheit und Gesundheit heraus entstehen, vom Unternehmen aufgegriffen und – wo sinnvoll – umgesetzt?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
		➔ Lernformen zur Förderung informellen Lernens zu Sicherheit und Gesundheit im Prozess der Arbeit ➔ Qualitätszirkel zu Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen ➔ Auftragslernen ➔ Kriterien zu Sicherheit und Gesundheit als Teil kontinuierlicher Verbesserungsprozesse ➔ Lernen durch Lehren ➔ Planspiel zu Sicherheit und Gesundheit ➔ Projektarbeit zu Sicherheit und Gesundheit; Arbeitsgemeinschaften ➔ Selbstlernzentrum (durch verschiedene Methoden und Medien und das Schaffen spezifischer Lernsituationen wird Selbstlernen bei verschiedenen Zielgruppen besonders gefördert) ➔ E-Learning, Intranet, Twitter, Apps, eigene Wikis ➔ Wissensdatenbanken zu Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen ➔ Simulationsmodelle/Projekte (Simulation betrieblicher Realitäten über Modellprojekte, Planspiele, Lerninseln, Lernbüros, Lernen erfolgt durch Anwenden verschiedener Instrumente und Methoden)	• Werden die Ergebnisse partizipativer Maßnahmen, z. B. im Rahmen von Gesundheitszirkeln, Begehungen oder Open-Space-Meetings, von der Unternehmensführung wahrgenommen und umgesetzt? • Sind die Gestaltungsmöglichkeiten, die Lernarrangements und Lernansätze für das Lernen zu Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen bieten, den Handelnden bekannt? • Ist die getroffene Auswahl an Maßnahmen für das Unternehmen geeignet? • Werden die Maßnahmen von den Beschäftigten in ausreichendem Maß angenommen? • Werden im Unternehmen zeitliche und finanzielle Ressourcen für die Umsetzung solcher Maßnahmen bereitgestellt?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
		➔ Moderatorenmodell (Qualifizieren von Moderatoren für die Unterstützung von Lernprozessen in Unternehmen) ➔ Reorganisationsmodell (Reorganisationslernen mit dem Ziel, durch neue betriebliche Organisationsformen Lernen zu ermöglichen und durch Qualifizierung von Change Agents den Prozess der Erkennung notwendiger Veränderung zu intensivieren) ➔ Förderliche Lernumgebungen wie z. B.: – Gruppenarbeit – Rotation – Projektarbeit – Einarbeitung	•
Prinzipien und Kernelemente zum lebenslangen Lernen zu Sicherheit und Gesundheit			
Ermöglichungsdidaktik Die lern- und kompetenzförderliche Arbeitsgestaltung zu Sicherheit und Gesundheit durch informelles Lernen folgt in großen Teilen den Prinzipien der Ermöglichungsdidaktik. Diese erlaubt dem Lernenden, sein Vorwissen und seine Erfahrungen in den Lernprozess einzubringen und ist in ihrer Kontextabhängigkeit unmittelbar relevant für den Lernenden im Prozess der Arbeit.	❑ Ermöglichungsdidaktik beruht auf der Selbststeuerung des Lernenden. Der innere Lernprozess wird durch die lernförderliche Gestaltung bzw. das Arrangement der Lernumgebung erreicht.	➔ Biographischer Bezug: Die Gestaltung von Lernräumen knüpft an Erfahrungen und Vorwissen der Lernenden an. ➔ Die Konzentration liegt in der Gestaltung der relevanten Lernumgebung zu Sicherheit und Gesundheit. ➔ Das Lernen wird kontextabhängig, anhand realistischer Fragestellungen zu Sicherheit und Gesundheit im realen Arbeitskontext vollzogen.	• Vollzieht sich der Lernprozess durch die Auseinandersetzung mit realen Arbeitsaufgaben (in einem technisch-organisatorischen und sozial-authentischen Kontext)? • Sind Lernarrangements in relevanten Situationen eingebettet? • Wird der Lernprozess beratend begleitet? Gibt es einen Lernberater und regelmäßiges Feedback?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
	❑ Ziel der Gestaltung von Lernprozessen im Rahmen der Ermöglichungsdidaktik ist die Einbettung des Lernens in bedeutungshaltige Situationen. Das zu Lernende schließt am Vorwissen und an Erfahrungen des Lernenden an (= Biografieorientierung). ❑ Die Ermöglichungsdidaktik zielt darauf ab, die Wirklichkeitskonstruktion des Lernenden zu hinterfragen und Lernprozesse auszulösen. Sie geht davon aus, dass der Lernende sich nur selbst handlungsfähig machen kann. Erkenntnisse müssen aktiv gewonnen werden, jeder ist Experte seiner Lebenswelt. ❑ Lernen wird durch eine produktive Verunsicherung ausgelöst. Alte Wirklichkeitskonstrukte werden in Frage gestellt und im Lernprozess durch neue, elaboriertere Konstrukte abgelöst	➔ Lernaufgaben haben einen hohen Alltagsbezug und eine hohe Relevanz für den Arbeitsalltag. ➔ Die Beschäftigten haben einen niedrigschwelligen Zugang zu den Lernarrangements. Es existiert eine überwiegend natürliche Lernsituation. ➔ Das Lernen im Unternehmen findet in großen Teilen ungeplant und beiläufig statt. ➔ Die Motivation und Lust am Lernen bleibt erhalten. Intrinsische Komponenten der Lernmotivation sind vorhanden. ➔ Es gibt auf die Beschäftigten zugeschnittene, individuelle Lernwege ➔ Die Beschäftigten verfügen über ein hohes Maß an Selbststeuerung. Das Lernen im Unternehmen wird begleitet durch Beratung und Förderung ➔ Der Übergang vom informellen Lernen im Prozess der Arbeit zu Formen des formalen Lernens ist fließend; Aufgreifen und Ineinandergreifen der Lernformen	• Hat der Lernende die Möglichkeit, sein Vorwissen und seine Erfahrungen in den Lernkontext einzubringen? • Können alle Beschäftigten an Lernprozessen zu Sicherheit und Gesundheit in gleicher Weise teilhaben, wenn sie dies möchten? • Werden aktuelle Lernanreize in sicherheits- und gesundheitsrelevanten Situationen spontan aufgegriffen und für das Lernen im Unternehmen genutzt? • Macht das Lernen im Unternehmen Spaß? • Ist dem Lernenden bewusst, warum er etwas lernen soll? • Werden Lernkontexte im Unternehmen miteinander verknüpft und werden relevante Bezüge zwischen diesen hergestellt?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
Selbstbestimmtheit – Kompetenzerleben – positive Bezogenheit Sicherheits- und Gesundheitskompetenz der Beschäftigten als Ergebnisse der informellen Lernprozesse enthält eine aktive Verantwortungsübernahme für Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen. Regeln, Normen und Ziele zu Sicherheit und Gesundheit sollen dabei von den Beschäftigten übernommen und aktiv mitgestaltet werden.	❑ Informelles Lernen zu Sicherheit und Gesundheit im Prozess der Arbeit fördert die Eigenverantwortlichkeit und führt zu Akzeptanz und aktiver Verantwortungsübernahme in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten. Selbstbestimmtheit, Kompetenzerleben und eine positive Einbindung im sozialen Umfeld im Kontext der Lernprozesse gewährleisten die erfolgreiche Einbindung informeller Lernprozesse im Unternehmen. ❑ Es kommt zu einer positiven Einstellung zum Lernstoff. In der Folge wird das Erlernte tiefer verarbeitet und besser verstanden und somit mit größerer Wahrscheinlichkeit im Kontext der Arbeit angewandt. ❑ Die Komponenten Autonomieerleben, Kompetenzunterstützung und soziale Einbindung stehen für eine Lernkultur, welche die Entwicklung individueller Kompetenzen der Beschäftigten unterstützt.	Selbstbestimmung und Autonomie: ➔ Lernen findet aus innerem Antrieb und freiem Willen statt. ➔ Lernen zu Sicherheit und Gesundheit ist frei von äußeren Zwängen. ➔ Es bestehen – innerhalb vorgegebener Rahmenbedingungen – Freiheitsgrade für die Aufnahme von Lernprozessen und die Wahl der Lerninhalte. Kompetenzerleben ➔ Lernen dient der Kompetenzentwicklung und der Ausweitung der eigenen Handlungsmöglichkeiten. ➔ Der Lernende erfährt sich als kompetent, ist weder über- noch unterfordert. ➔ Der Lernende erlebt, dass er das Gelernte in der Praxis erfolgreich anwenden und einbringen kann (Selbstwirksamkeit). Einbindung ➔ Der Lernende ist positiv in sein soziales Umfeld eingebunden ➔ Lernzwecke und Lernergebnisse zu Sicherheit und Gesundheit werden von relevanten Personen beachtet und geschätzt	• Können die Beschäftigten Einfluss darauf nehmen, was sie lernen? • Können sie – im Rahmen der strukturellen Gegebenheiten – ihren Lernprozess selbst gestalten? • Ist das Lernen weitestgehend frei von Zwängen und externer, ungewollter Kontrolle? Können die Lernenden ihren eigenen Lerninteressen folgen? • Nutzt das Lernen im Unternehmen der Kompetenzentwicklung des Lernenden? Werden die Handlungs- und Gestaltungskompetenzen des Lernenden erweitert? • Erfährt der Lernende im Lernprozess Erfolg und Befriedigung? Können die gestellten Lernaufgaben angemessen bewältigt werden? • Hat das Gelernte im Arbeitsalltag eine praktische Relevanz, die vom Lernenden bewusst erfahren wird? • Wird Über- und Unterforderung im Lernprozess weitestgehend vermieden?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
	❑ Ein solches Lernumfeld geht mit einer hohen Bindung der Mitarbeiter an das Unternehmen und die Ziele und Werte des Unternehmens einher.	➔ Es findet ein kollegialer Austausch zu relevanten Lerninhalten zu Sicherheit und Gesundheit statt. Der Lernende fühlt sich wohl mit seinen Kollegen, Vorgesetzten und Mitarbeitern und erfährt, dass diese sich für ihn interessieren.	• Wird das Lernen auch als soziales Ereignis verstanden, in dem es um den Austausch von Wissensrepräsentation zwischen Beschäftigten geht? • Existiert ein soziales Klima, indem der Lernende sich wohlfühlt und angstfrei und offen im Austausch mit seinen Kollegen und Vorgesetzten steht?
Positiver Gesundheitsbegriff Gesundheit wird als Potenzial im Unternehmen verstanden. Es findet keine primäre Fokussierung auf Krankheit und Unfälle statt. Handlungsleitend ist die Frage, wie vorhandene Gesundheitspotenziale gefördert werden können. Präventive Ansätze überwiegen.	❑ Gesundheit ist mehr als die Abwesenheit von Krankheit. Lernen zu Sicherheit und Gesundheit geht über die alleinige Vermeidung von Krankheiten und Unfällen im Arbeitskontext hinaus und zielt auf die Stärkung von Ressourcen der Gesundheit. ❑ Arbeitszufriedenheit und Wohlbefinden der Mitarbeiter werden als Frühindikatoren einer guten Gesundheit verstanden und beachtet. Mitarbeiterbefragungen und ein Qualitätsmanagement zu Sicherheit und Gesundheit gewährleisten einen aktiven und planenden Umgang mit Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen.	➔ Präventives Denken und Vorgehen zu Sicherheit und Gesundheit ist bei allen Beschäftigten etabliert. ➔ Die Gesundheit der Beschäftigten wird als zu erschließendes Potenzial verstanden. ➔ Arbeitszufriedenheit und Wohlbefinden der Beschäftigten werden als relevante Kennwerte der Gesundheit erkannt. ➔ Der Beschäftigungsfähigkeit aller Alterskohorten im Unternehmen wird Beachtung geschenkt. ➔ Es gibt regelmäßige Mitarbeiterbefragungen, um Gesundheitsbeeinträchtigungen frühzeitig zu erkennen.	• Haben die Unternehmensführung und die Führungskräfte ein positives Gesundheitsverständnis, das über einen reinen Krankheitsbegriff hinausgeht? • Haben die Beschäftigten selbst ein positives Gesundheitsverständnis, das über einen reinen Krankheitsbegriff hinausgeht? • Wird im Unternehmen Wert auf den Erhalt der Gesundheit der Beschäftigten gelegt? Werden entsprechende Maßnahmen und Strategien umgesetzt? • Wird die Gesundheit der Beschäftigten als Potenzial im Unternehmen erkannt?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
	❑ Der Erhalt der Beschäftigungsfähigkeit über die ganze Erwerbsbiographie wird angestrebt. ❑ Die Gesundheit der Mitarbeiter wird nicht alleine als Produktivitätskennzeichen verstanden, sondern bildet einen Wert an sich. ❑ Wertschätzung und Achtsamkeit den Beschäftigten gegenüber sind Ausdruck dieses Wertes.	➔ Es existieren Strategien und Maßnahmen, um die Beschäftigungsfähigkeit der Mitarbeiter über die Erwerbslebensspanne zu erhalten und zu fördern. ➔ Maßnahmen zur Gesundheitsförderung werden präventiv geplant und umgesetzt. Es wird nicht nur auf Mängel und Fehler reagiert. ➔ In Fragen zu Sicherheit und Gesundheit werden tragende und nachhaltige Lösungen angestrebt. Minimallösungen werden nur kurzfristig akzeptiert.	• Werden Anstrengungen unternommen, Beeinträchtigungen von Gesundheit und Wohlbefinden der Beschäftigten möglichst frühzeitig zu erkennen und ihnen angemessen entgegenzuwirken? • Werden tragende und nachhaltige Lösungen in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen gesucht?
Orientierung an individuellen Leistungsvoraussetzungen und Leistungswandel Unterschiede in der Leistungsfähigkeit zwischen Personen und innerhalb einer Person über die Zeit werden beachtet. Lernanforderungen und Leistungsfähigkeit des Lernenden passen zusammen. Dies bezieht auch demografische und kulturelle Aspekte der Lernenden ein und folgt einem Vielfaltsmanagement (Diversity-Ansatz).	❑ Jeder Mitarbeiter bringt individuelle Stärken und Schwächen mit. Zusätzlich schwankt die Leistungsfähigkeit einer Person, mit guten und schlechten Phasen. Die lernförderliche Arbeitsgestaltung zu Sicherheit und Gesundheit berücksichtigt diese unterschiedlichen Leistungsvoraussetzungen. Dabei wird eine optimale Passung zwischen der Leistungsfähigkeit einer Person und den Lern- und Leistungsanforderungen an sie gesucht und immer wieder hinterfragt/überprüft.	➔ Lernarrangements und Lernmaterialien zu Sicherheit und Gesundheit werden in ihrem Anspruchsniveau den Leistungsvoraussetzungen der Lernenden angepasst, um ein optimales Lernniveau zu erreichen. ➔ Die Beschäftigten können im Falle expliziter Lernziele Einfluss auf das Anforderungsniveau und den Lernumfang nehmen.	• Sind die Lernarrangements und Lernmaterialien auf das Leistungsniveau der Beschäftigten zugeschnitten? • Sind Personen oder Personengruppen im Unternehmen bekannt, die ggf. mit Lernhindernissen umgehen müssen und die daher zusätzliche Unterstützung im Lernprozess benötigen? • Existieren angemessene Strategien, um mit Lernhindernissen Einzelner umzugehen?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
	❑ Individuelle Unterschiede im Lernverhalten treten vor dem Hintergrund verschiedener Alterskohorten im Unternehmen (Stichwort Demografie) und kultureller Vielfalt auf. Ansätze zur Förderung informellen Lernens zu Sicherheit und Gesundheit beziehen solche Unterschiedlichkeiten der Lernenden mit ein.	➔ Mitarbeitern, die Lernhindernisse zu überwinden haben, werden die nötigen Hilfestellungen dazu gegeben. Lernhindernisse können aus vielfältigen Ursachen heraus entstehen (Beispiele für mögliche Ursachen von Lernhindernissen sind: fortgeschrittenes Lebensalter, Migrationshintergrund mit Sprachschwierigkeiten, Bildungsferne, Lese-/Rechtschreibschwäche, körperliche Beschwerden und Einschränkungen).	• Werden Beschäftigte mit Lernschwierigkeiten dahingehend begleitet, dass sie diese überwinden und in vollem Umfang von den vorhandenen Lernmöglichkeiten profitieren können?
Systemdenken vor Detailmaßnahmen Systematische und umfassende Maßnahmen werden gegenüber unsystematischen und personenbezogenen Ansätzen zur Lernförderung zu Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen bevorzugt.	❑ Reichweite und Wirksamkeit von Maßnahmen steigen mit deren Verankerung im Arbeitssystem. Entsprechend wird umfassenden und systematischen Ansätzen zu informellem Lernen zu Sicherheit und Gesundheit der Vorrang gegenüber Einzelmaßnahmen gegeben. ❑ Beispielsweise überwiegen verhältnispräventive sicherheits- und gesundheitsförderliche Maßnahmen der Arbeitsgestaltung vor verhaltensorientierten Ansätzen wie beispielsweise der Unterweisung in ihrer Wirksamkeit und Reichweite.	➔ Es existiert ein Steuerungs- oder Managementsystem zu Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen. ➔ In der Aufbau- und Ablauforganisation sind Aspekte zu Sicherheit und Gesundheit fest verankert. ➔ Verantwortlichkeiten, Zuständigkeiten sowie Handlungs- und Entscheidungskompetenzen sind im Unternehmen geregelt und bekannt. ➔ Dies gilt nicht nur für den Arbeitsschutz im Sinne der Vermeidung von Unfällen und arbeitsbedingten Erkrankungen, sondern ebenso für die Gestaltung gesundheitsförderlicher Aspekte der Arbeit.	• Inwieweit sind Steuerungs- und Managementsysteme zu Sicherheit und Gesundheit im Unternehmen implementiert? • Werden diese Steuerungssysteme in der täglichen Praxis angewendet? • Sind sie den Beschäftigten bekannt und vertraut? • Wurden mit der Übertragung von Pflichten und Aufgaben in diesem Bereich auch entsprechende Kompetenzen übertragen? • Wurden Aufgaben und Verantwortlichkeiten persönlich übertragen und hatten die Angesprochenen die Möglichkeit, diese mitzugestalten?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
	❑ Ebenso sind Maßnahmen auf der Ebene der Organisation in der Regel weitreichender und nachhaltiger als individuelle Schutzmaßnahmen ❑ Die systematische Gestaltung der Sicherheit und Gesundheit kann über entsprechende Managementsysteme, wie sie beispielsweise aus dem Arbeitsschutz oder dem betrieblichen Gesundheitsmanagement bekannt sind, realisiert werden		
Angrenzende und ergänzende Lernfelder zum informellen Lernen zu Sicherheit und Gesundheit			
Lernfelder Ernährung – Bewegung – Entspannung a) Vollwertige und abwechslungsreiche Ernährung und ausreichende Bewegung sind Grundlagen der Gesundheit. Sie steigern die körperliche und psychische Leistungsfähigkeit der Mitarbeiter. Entsprechende Angebote am Arbeitsplatz können Lernerfahrungen in diesen Bereichen ermöglichen und zu Verhaltensänderungen beitragen. b) Gleiches gilt für die Fähigkeit zum Abbau von Stress und Anspannung.	❑ Informelles Lernen zu Sicherheit und Gesundheit kann neben dem Arbeitsprozess auch in den Arbeitspausen gestaltet werden. Relevante Lernfelder sind hier insbesondere Ernährung und Bewegung.	➔ Aktionswochen zu Obst und Gemüse in der Kantine; preiswerte Angebote gesunder Lebensmittel ➔ Biologische Nahrungsmittelangebote ➔ Ausreichend kostenlos Mineralwasser am Arbeitsplatz ➔ Bewegungsangebote vor, während und nach der Arbeitszeit. ➔ Initiativen zur Bewegung am Arbeitsplatz („Treppe statt Aufzug“, „Gemeinsam Laufen“) ➔ Hinweisschilder, Reminder, computergestützte Hinweise ➔ Lohnende Pausen ermöglichen ➔ Mobile Massagen am Arbeitsplatz	• Werden den Beschäftigten im Unternehmen Gesundheitsangebote gemacht? • Haben die Beschäftigten die Möglichkeit, sich am Arbeitsplatz gesund zu ernähren? Werden sie darüber hinaus durch geeignete Angebote zu einem gesunden Ernährungsverhalten hingeführt? • Besteht die Möglichkeit, sich am Arbeitsplatz genügend zu bewegen? • Existieren Angebote zum Abbau von Stress und Anspannung im Unternehmen?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
	❑ Durch ein gesundes, reichhaltiges und abwechslungsreiches Ernährungsangebot in der Kantine können alte, weniger förderliche Ernährungsgewohnheiten aufgebrochen werden und neuen Ernährungsmustern den Weg bahnen. Die Beschäftigten machen ihre Lernerfahrung durch ein entsprechendes Angebot an Speisen und Getränken. Besondere Aktionen können diese Lernprozesse zusätzlich anregen.	➔ Entspannungsräume (Möglichkeiten zum Hinlegen und Ausspannen während der Pausen) ➔ Gelegenheiten für ein sicherheits- und gesundheitsförderliches Verhalten werden geschaffen: z. B. Fitnessstudio, Ruheräume, Massagen am Arbeitsplatz, Gruppenangebote, Beratungsstelle zu Sucht und Krankheit, Ansprechpartner innerhalb und außerhalb des Unternehmens [Krankenkasse] etc.), psychosozialer Dienst	

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
	❑ Bedeutsam für Sicherheit und Gesundheit ist auch ausreichende Bewegung. Bewegungsangebote, bei denen der eigene Körper erlebt wird, schaffen Lernerfahrungen, die zu Verhaltensänderungen anregen. Diese reichen von gezielten Bewegungsangeboten (Yoga, Rückenschule etc.), in denen z. B. eine gesunde Haltung quasi nebenbei erlernt wird, bis hin zu weniger formalen Bewegungsangeboten (Aktionsprogramme „Treppe statt Aufzug“, computergesteuerte Aufforderungen zu Dehnübungen am Bildschirmarbeitsplatz etc.).	➔	
	❑ Entspannung dient der Regeneration während oder nach der Arbeit. Hohe Spannung, die nicht adäquat abgebaut werden kann, führt zu körperlichen und psychischen Problemen (Muskelverspannungen, Gereiztheit, Schlafstörungen etc.). Die Fähigkeit zum Entspannen kann geübt und gelernt werden.		

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
Lernfelder außerhalb der Arbeit Erfahrungen zu Sicherheit und Gesundheit werden auch außerhalb der Arbeit gemacht. Diese können gezielt ausgewählt und gefördert werden. Beispielsweise bieten das Rote Kreuz, Feuerwehr oder Katastrophenschutz umfassende Lernräume zu Sicherheit und Gesundheit.	❑ Informelles Lernen zu Sicherheit und Gesundheit findet zu großen Teilen auch außerhalb der Arbeit statt. Dort erworbene Kenntnisse und Fertigkeiten kommen auch dem Arbeitgeber zugute. Arbeitgeber können diese Lernerfahrungen gezielt fördern, indem sie ihren Mitarbeitern erlauben und erleichtern, sich auch außerhalb des Unternehmens zu engagieren, z. B. in der Feuerwehr oder beim Katastrophenschutz.	➔ Das Unternehmen unterstützt ehrenamtliche Engagements in sicherheits- und gesundheitsrelevanten Bereichen wie dem Roten Kreuz, dem Technischen Hilfswerk u. a. ➔ Auch private Initiativen zu Fortbildungen in für Sicherheit und Gesundheit relevanten Bereichen können vom Unternehmen mitgetragen oder gar initiiert werden.	• Unterstützt das Unternehmen ehrenamtliche Aktivitäten? Werden die Mitarbeiter entsprechend freigestellt und wird die Mitgliedschaft und das Engagement z. B. in der Urlaubsplanung berücksichtigt? • Werden für Sicherheit und Gesundheit relevante private Fort- und Weiterbildungen vom Unternehmen gefördert? • Werden vom Unternehmen Aktivitäten mit hohem Lernpotenzial zu Sicherheit und Gesundheit initiiert?
Lernförderung durch Work-Life-Balance Eine ausgewogene Work-Life-Balance fördert das Lernen im Unternehmen, da seitens der Beschäftigten die nötigen physischen und kognitiven Ressourcen vorhanden sind.	❑ Lernen findet vor allem dann statt, wenn Menschen in ihrer Balance sind und freie Ressourcen zur Verfügung haben. Stress, Zeitdruck, Abgespanntheit und übermäßige Sorgen hemmen dagegen Lernprozesse. ❑ Eine angemessene Work-Life-Balance fördert Eigeninitiative, Interesse und Engagement in der Arbeit.	➔ Die Beschäftigung im Unternehmen erlaubt die Vereinbarkeit von Erwerbsarbeit und anderen Lebenstätigkeiten. ➔ Arbeitszeiten sind lebensfreundlich und erlauben eine aktive Freizeitgestaltung (zeitlicher Umfang, Zeitrahmen, Zeit-Geld-Option, Gleitzeit). ➔ Arbeitsorte sind familienfreundlich (Heimarbeit ist möglich; flexibles Reagieren auf familiäre Notwendigkeiten ist möglich, kurze Anfahrt, Pendeln, Reisezeiten und Übernachtungen außerhalb)	• Erreichen die Beschäftigten eine ausgewogene Balance zwischen Job und Privatleben (Stichwort „Work-Life-Balance“)? • Ist für die Beschäftigten die Freizeit planbar? Wie häufig sind kurzfristige Änderungen der Arbeitszeit aufgrund betrieblicher Umstände? • Werden private Termine von den Vorgesetzten bei der Arbeitsplanung berücksichtigt? • Haben die Beschäftigten die Möglichkeit, im Bedarfsfall (z. B. wenn ein Kind krank ist) von zu Hause aus zu Arbeiten oder die Schicht zu tauschen etc.?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
		➔ Berufstätigkeit erlaubt und befähigt Beschäftigte, soziale Verantwortung in der Gesellschaft zu übernehmen. ➔ Die Gestaltung der Arbeitsaufgabe ist derart, dass ein aktives Freizeitverhalten unterstützt wird, d. h. wenig ausgeprägte Arbeitszwänge, soziale Kommunikation am Arbeitsplatz, vollständige Tätigkeiten etc.	• Wie häufig müssen die Beschäftigten anderenorts übernachten und sind über mehrere Tage außer Haus? • Haben die Beschäftigten die Möglichkeit, außerhalb ihrer Arbeitstätigkeit geregelten und regelmäßigen Aktivitäten nachzugehen und Verantwortung in anderen Lebensbereichen zu übernehmen? • Sind die Arbeitsanforderungen so gestaltet, dass sie die Persönlichkeit der Beschäftigten fördern und ein aktives Freizeitverhalten begünstigen?
Überbetriebliche Netzwerke, Zusammenschlüsse und Aktionen Vor allem für kleine Unternehmen können Unternehmernetzwerke, gemeinsame Aktionen und Veranstaltungen oder Kooperationen Möglichkeiten eröffnen, Lernprozesse anzustoßen.	❑ Für viele kleine und mittelständische Unternehmen ist es schwierig, koordinierte Maßnahmen und Aktionen zu Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten durchzuführen: – Notwendige Kompetenzen (soziale, methodische. fachliche Kompetenzen) sind im Betrieb nicht vorhanden. – Notwendige zeitliche und finanzielle Ressourcen fehlen.	➔ Der Betrieb steht in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit mit anderen Betrieben in Kontakt und es finden gemeinsame, koordinierte Aktionen statt ➔ Der Betrieb steht zudem mit externen Akteuren, insbesondere Krankenkassen und Berufsgenossenschaften im Austausch und es kommt regelmäßig zu Aktionen, Expertenberatungen und Projekten zu Sicherheit und Gesundheit	• Steht der Betrieb mit anderen Unternehmen in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit im Austausch? • Steht der Betrieb mit externen Akteuren in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit im Austausch?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
	❑ Eine Chance, dieser Problematik zu begegnen, ist die Möglichkeit, dass sich mehrere Unternehmen in einem Netzwerk zusammenschließen, um gemeinsam für ihre Beschäftigten Aktionen und Maßnahmen zu organisieren und durchzuführen. ❑ Auch die Zusammenarbeit mit externen Akteuren im Themenfeld Gesundheit (Berufsgenossenschaft, Krankenkassen etc.) erweitert die Handlungsmöglichkeiten dieser Betriebe.	➔	•
Schnittstelle „Formales Lernen“	❑ Die Teilnahme an Weiterbildungen/Fortbildungen innerhalb/außerhalb des beruflichen Kontextes bietet Lernchancen und kann den Kompetenzerwerb in verschiedenen fachlichen/überfachlichen Kompetenzbereichen fördern. Informelles Lernen findet auch im Kontext formaler Weiterbildungen statt, z. B. in Gesprächen und Diskussionen, durch die Anregung einer inneren Auseinandersetzung mit angrenzenden/verwandten Inhalten.	➔ Die Teilnahmequote der Beschäftigten an Weiterbildungen ist hoch. ➔ Angebotene oder genutzte Weiterbildungen sind geeignet, Lernen und Kompetenzerwerb der Beschäftigten nachhaltig zu fördern. Pädagogische Konzepte entsprechen dieser Anforderung. ➔ Aspekte von Sicherheit und Gesundheit werden in den Weiterbildungen berücksichtigt bzw. sind Bestandteil der Weiterbildungsmaßnahme	• Werden den Beschäftigten geeignete Weiterbildungen mit hinreichendem Bezug zu Sicherheit und Gesundheit angeboten? • Nehmen die Beschäftigten diese Angebote wahr? • Werden die erworbenen Kenntnisse aus der Weiterbildung in die betriebliche Praxis hineingetragen? • Haben die an einer Weiterbildung teilnehmenden Beschäftigten das Gefühl, ihr neu erworbenes Wissen einbringen zu können und auf Interesse zu stoßen?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
		➔ Weiterbildungen regen zu einer intensiven Auseinandersetzung mit der Thematik an. ➔ Die Inhalte der Weiterbildung werden im Unternehmen aufgegriffen und diskutiert. Es findet ein Austausch statt, neue Kenntnisse und Anregungen werden als Impuls mit in das Unternehmen genommen.	• Gibt es formale oder informelle Kanäle, auf denen die Beschäftigten ihr Wissen einbringen können?
Innovative Ansätze Neben den bekannten und anerkannten Methoden, informelles Lernen zu fördern, existieren „unkonventionelle“ oder innovative Ideen, die in der Regel wenig bekannt sind und nur von einzelnen Unternehmen umgesetzt werden. Diese Ansätze bergen jedoch innovatives Potenzial, und einige von ihnen werden in Zukunft eine größere Verbreitung finden. Ein bekannterer Ansatz mit starkem Bezug zum informellen Lernen ist das sogenannte *Sabbatical*.	❑ Mitarbeiter z. B. in den USA, Japan, Dänemark können ein sogenanntes Sabbatjahr einlegen (Sabbatical). Dabei können Sie ihre Stelle behalten und – je nach Modell – weiterhin ihr Einkommen beziehen. Diese Zeit können die Mitarbeiter nach eigenem Interesse gestalten. Danach kehren sie wieder in das Unternehmen zurück und berichten über ihre Erfahrungen.	➔ Es existiert eine Offenheit für innovative und „unkonventionelle“ Ansätze zur Förderung des informellen Lernens im Unternehmen ➔ Es existiert die Bereitschaft auf Seiten der Unternehmensleitung, solche Ansätze auszuprobieren.	• Herrscht Offenheit für unkonventionelle Ideen und Ansätze zur Förderung des informellen Lernens im Unternehmen? • Sind solche Ideen bekannt? • Ist eine Umsetzung denkbar?

Kriterien/Indikatoren informellen Lernens zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz am Arbeitsplatz	Parameter		
	Beschreibung der Parameter	**Beurteilungskriterien**	**Leitfragen**
	❑ Im Sabbatical werden (meist informell) Kompetenzen erworben, die nach Wiedereintritt in das Unternehmen dem Arbeitgeber zugutekommen. ❑ Es existieren verschiedene Modelle zum Sabbatical. Ein gemeinsamer Aspekt ist die Freistellung der Beschäftigten für einen begrenzten Zeitraum, den sie frei nach eigenen Vorstellungen und Interessen gestalten können. Das Sabbatical fördert die Motivation und Kreativität der Beschäftigten.		

Anhang 2
Ergebnistabellen

Tabellen zum beruflichen und fachlichen Hintergrund der Teilnehmer

Anh. 2, Tab. 1 Beruflicher Hintergrund der Teilnehmer der der Delphi-Expertenbefragung (Mehrfachnennungen möglich)

	Antwort 1	Antwort 2	Gesamt	%
Gesundheitswissenschaften	6	-	6	10,71
Medizin	5	2	7	12,5
Pädagogik/Erziehungswissenschaften	4	2	6	10,71
Psychologie	2	-	2	3,57
Soziologie	2	1	3	5,36
Technik/Ingenieurwesen	9	1	10	17,86
Wirtschaft	10	-	10	17,86
Verwaltung	-	3	3	5,36
Sonstige	2	-	9	16,07
Gesamt	**42**	**14**	**56**	**100,00**

Anh. 2, Tab. 2 Beantwortungsperspektive der Experten: überbetriebliche Perspektive

Überbetrieblich	**Antwort 1**	**Antwort 2**	**Gesamt**	**%**
Politikberatung	2	-	2	7,1
Wissenschaft und Forschung	11	2	13	46,4
Unternehmensberatung	3	2	5	17,9
Überbetriebliche Arbeitsschutzakteure	4	1	5	17,9
Öffentliche Verwaltung/Behörde	1	-	1	3,6
Sonstige	2	-	2	7,1
Gesamt	**23**	**5**	**28**	**100,0**

Anh. 2, Tab. 3 Perspektive bei Beantwortung der Fragen – innerbetriebliche Perspektive

Betrieblich	Antwort 1	Antwort 2	Gesamt	%
Unternehmensführung/Geschäftsleitung	8	-	8	19,5
Führungskraft	7	2	9	22,0
Personalführung/-entwicklung	1	1	2	4,9
Betriebliche Arbeitsschutzakteure, Sifa/BA	8	2	10	24,4
Beschäftigte	8	-	8	19,5
Betriebsrat	1	-	1	2,4
Sonstige	3	-	3	7,3
Gesamt	**36**	**5**	**41**	**100**

1.1 Teil I – Lernbedarf zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in kleinen und mittleren Unternehmen

Skalierung

Geeignetheit

Frage: „Wie wichtig sind diese Fähigkeiten und Kenntnisse für die Sicherheits- und Gesundheitskompetenz in KMU?“

1 = nicht wichtig

2 = mäßig wichtig

3 = eher wichtig

4 = sehr wichtig

Umsetzungsgrad in KMU

Frage: „Inwieweit sind diese Fähigkeiten und Kenntnisse bei den Beschäftigten in KMU vorhanden?“

1 = nicht/kaum vorhanden

2 = etwas vorhanden

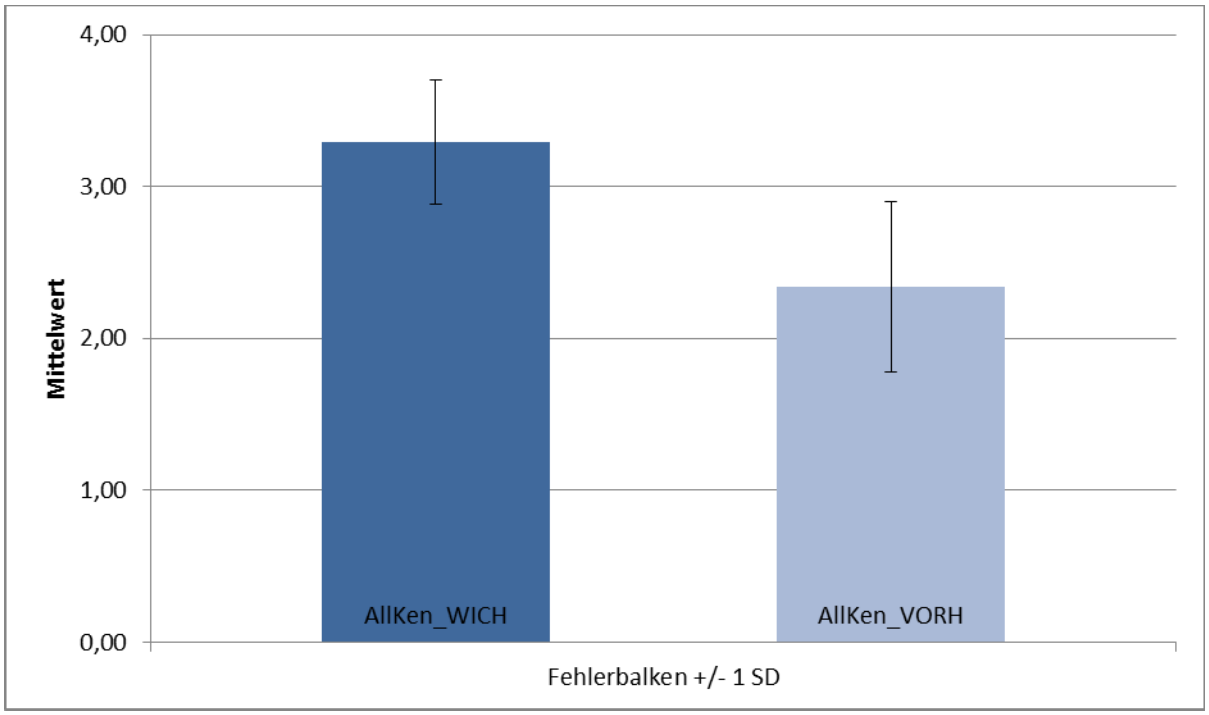
3 = grundlegend vorhanden

4 = ausreichend vorhanden

1.1.1 Wissen und Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit

1.1.1.1 Allgemeine Kenntnisse

a) Betrachtung auf Skalenebene



Anh. 2, Abb. 1 Wichtigkeit und Vorhandensein der allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in kleinen und mittleren Unternehmen. Betrachtung der Mittelwerte auf Skalenebene

Anmerkung: AllKen = Allgemeine Kenntnisse; WICH = Wichtigkeit; VORH = Vorhandensein

b) Betrachtung auf Itemebene

Anh. 2, Tab. 4 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur Wichtigkeit der allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
AllKen_1	44	2	4	3,64	0,574
AllKen_2	44	1	4	3,16	0,776
AllKen_3	42	2	4	3,38	0,764
AllKen_4	44	2	4	3,57	0,545
AllKen_5	44	2	4	3,36	0,685
AllKen_6	44	2	4	3,59	0,583
AllKen_7	44	2	4	3,36	0,685

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
AllKen_8	44	1	4	3,11	0,895
AllKen_9	43	2	4	3,53	0,631
AllKen_10	42	1	4	3,12	0,832
AllKen_11	43	1	4	2,79	0,709
AllKen_12	42	1	4	3,05	0,661
AllKen_13	42	2	4	3,14	0,647
Gültige Werte (listenweise)	**40**				

Anmerkung: AllKen = Allgemeine Kenntnisse

Anh. 2, Tab. 5 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum *Vorhandensein* der allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
AllKen_1	40	1	4	2,55	0,986
AllKen_2	40	1	4	2,27	1,012
AllKen_3	37	1	4	2,49	1,044
AllKen_4	40	1	4	2,15	0,802
AllKen_5	37	1	4	2,54	0,803
AllKen_6	39	1	4	2,05	0,887
AllKen_7	39	1	4	2,00	0,858
AllKen_8	39	1	4	1,69	0,893
AllKen_9	39	1	4	2,97	0,811
AllKen_10	36	1	4	2,72	0,944
AllKen_11	33	1	4	1,94	0,788
AllKen_12	32	1	4	2,69	0,644
AllKen_13	35	1	4	2,37	0,877
Gültige Werte (listenweise)	**28**				

Anmerkung: AllKen = Allgemeine Kenntnisse

Anh. 2, Tab. 6 Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Wichtigkeit und zum Vorhandensein allgemeiner Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	A	B	Differenz
AllKen_1	3,64	2,55	1,09
AllKen_2	3,16	2,27	0,89
AllKen_3	3,38	2,49	0,89
AllKen_4	3,57	2,15	1,42
AllKen_5	3,36	2,54	0,82
AllKen_6	3,59	2,05	1,54
AllKen_7	3,36	2	1,36
AllKen_8	3,11	1,69	1,42
AllKen_9	3,53	2,97	0,56
AllKen_10	3,12	2,72	0,40
AllKen_11	2,79	1,94	0,85
AllKen_12	3,05	2,69	0,36
AllKen_13	3,14	2,37	0,77

Anmerkung: AllKen = Allgemeine Kenntnisse

c) Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Anh. 2, Tab. 7 t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Wichtigkeit der allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	t	Sig. (2-seitig)
AllKen_1	0,475	0,638
AllKen_2	2,526	0,017*
AllKen_3	1,829	0,077
AllKen_4	0,851	0,401
AllKen_5	1,818	0,078
AllKen_6	0,496	0,623
AllKen_7	1,77	0,086
AllKen_8	1,896	0,067
AllKen_9	1,849	0,074
AllKen_10	1,672	0,105
AllKen_11	1,277	0,211
AllKen_12	2,199	0,035*
AllKen_13	5,200	0,000**

Anmerkung: AllKen = Allgemeine Kenntnisse; Freiheitsgrade (df) = 32; * p < .05, ** p < .01

Anh. 2, Tab. 8 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der *Wichtigkeit* allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
AllKen_1	Pflege	18	3,722	0,575	0,097
	Zeitarbeit	16	3,625	0,619	
AllKen_2	Pflege	18	3,500	0,707	0,563
	Zeitarbeit	16	2,938	0,574	
AllKen_3	Pflege	17	3,647	0,606	0,447
	Zeitarbeit	15	3,200	0,775	
AllKen_4	Pflege	18	3,722	0,461	0,160
	Zeitarbeit	16	3,563	0,629	
AllKen_5	Pflege	18	3,611	0,698	0,424
	Zeitarbeit	16	3,188	0,655	
AllKen_6	Pflege	18	3,667	0,686	0,104
	Zeitarbeit	16	3,563	0,512	
AllKen_7	Pflege	18	3,611	0,502	0,361
	Zeitarbeit	16	3,250	0,683	
AllKen_8	Pflege	18	3,444	0,705	0,507
	Zeitarbeit	16	2,938	0,854	
AllKen_9	Pflege	18	3,778	0,428	0,403
	Zeitarbeit	16	3,375	0,806	
AllKen_10	Pflege	17	3,471	0,717	0,471
	Zeitarbeit	16	3,000	0,894	
AllKen_11	Pflege	18	2,889	0,758	0,326
	Zeitarbeit	16	2,563	0,727	
AllKen_12	Pflege	17	3,294	0,588	0,419
	Zeitarbeit	16	2,875	0,500	
AllKen_13	Pflege	17	3,647	0,493	0,772
	Zeitarbeit	16	2,875	0,342	

Anmerkung: AllKen = Allgemeine Kenntnisse

Anh. 2, Tab. 9 t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf das *Vorhandensein* der allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	t	Sig. (2-seitig)
AllKen_1	1,852	0,073
AllKen_2	3,227	0,003
AllKen_3	0,255	0,800
AllKen_4	1,120	0,271
AllKen_5	1,709	0,098
AllKen_6	3,490	0,001
AllKen_7	1,795	0,082
AllKen_8	-0,322	0,749
AllKen_9	3,423	0,002
AllKen_10	0,818	0,420
AllKen_11	-0,186	0,854
AllKen_12	1,147	0,262
AllKen_13	1,601	0,121

Anmerkung: AllKen = Allgemeine Kenntnisse; Freiheitsgrade (df) = 32

Anh. 2, Tab. 10 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des *Vorhandenseins* allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
AllKen_1	Pflege	18	2,78	1,060	0,590
	Zeitarbeit	16	2,19	0,750	
AllKen_2	Pflege	18	2,72	0,826	0,972
	Zeitarbeit	16	1,75	0,931	
AllKen_3	Pflege	16	2,56	1,153	0,096
	Zeitarbeit	15	2,47	0,915	
AllKen_4	Pflege	18	2,33	0,970	0,333
	Zeitarbeit	16	2,00	0,730	
AllKen_5	Pflege	16	2,88	0,719	0,475
	Zeitarbeit	15	2,40	0,828	
AllKen_6	Pflege	17	2,65	0,786	0,897
	Zeitarbeit	16	1,75	0,683	
AllKen_7	Pflege	18	2,33	0,907	0,533
	Zeitarbeit	15	1,80	0,775	

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
AllKen_8	Pflege	17	1,71	0,985	-0,107
	Zeitarbeit	16	1,81	0,911	
AllKen_9	Pflege	18	3,39	0,698	0,889
	Zeitarbeit	16	2,50	0,816	
AllKen_10	Pflege	16	2,81	1,109	0,279
	Zeitarbeit	15	2,53	0,743	
AllKen_11	Pflege	15	1,87	0,834	-0,056
	Zeitarbeit	13	1,92	0,760	
AllKen_12	Pflege	15	2,80	0,676	0,300
	Zeitarbeit	12	2,50	0,674	
AllKen_13	Pflege	17	2,59	0,795	0,511
	Zeitarbeit	13	2,08	0,954	

Anmerkung: AllKen = Allgemeine Kenntnisse

Anh. 2, Tab. 11 Branchenspezifische Differenzen zwischen dem Vorhandensein und der Wichtigkeit von allgemeinen Kenntnissen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

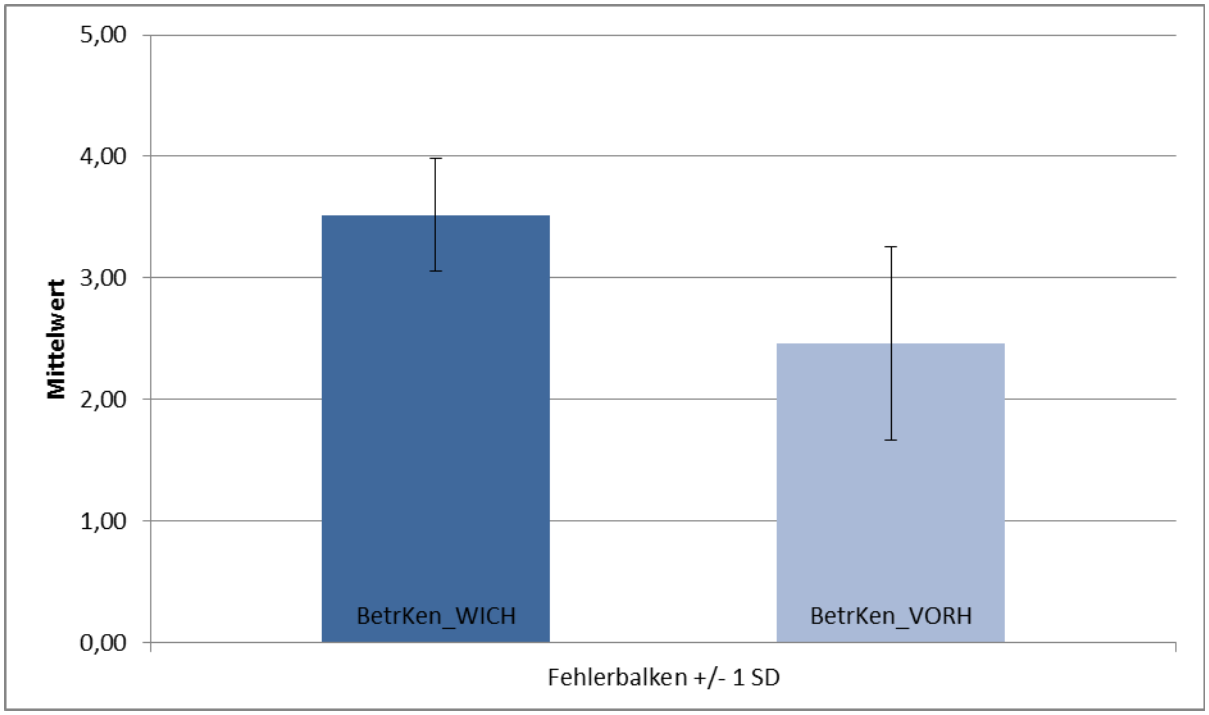
Item	Branche	Differenz
AllKen_1	Zeitarbeit	1,435
AllKen_2	Zeitarbeit	1,188
AllKen_3	Zeitarbeit	0,730
AllKen_4	Zeitarbeit	1,563
AllKen_5	Zeitarbeit	0,788
AllKen_6	Zeitarbeit	1,813
AllKen_7	Zeitarbeit	1,450
AllKen_8	Zeitarbeit	1,128
AllKen_9	Zeitarbeit	0,875
AllKen_10	Zeitarbeit	0,470
AllKen_11	Zeitarbeit	0,643
AllKen_12	Zeitarbeit	0,375
AllKen_13	Zeitarbeit	0,795

Item	Branche	Differenz
AllKen_1	Pflege	0,942
AllKen_2	Pflege	0,780
AllKen_3	Pflege	1,087
AllKen_4	Pflege	1,392
AllKen_5	Pflege	0,731
AllKen_6	Pflege	1,017
AllKen_7	Pflege	1,281
AllKen_8	Pflege	1,734
AllKen_9	Pflege	0,388
AllKen_10	Pflege	0,661
AllKen_11	Pflege	1,019
AllKen_12	Pflege	0,494
AllKen_13	Pflege	1,057

Anmerkung: Zeitarbeit: N = 16; Pflege: N = 19; AllKen = Allgemeine Kenntnisse

1.1.1.2 Betriebsspezifische Kenntnisse

a) Betrachtung auf Skalenebene



Anh. 2, Abb. 2 Wichtigkeit und Vorhandensein der betriebsspezifischen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in kleinen und mittleren Unternehmen. Betrachtung der Mittelwerte auf Skalenebene.

Anmerkung: BetrKen = Betriebsspezifische Kenntnisse; WICH = Wichtigkeit; VORH = Vorhandensein

b) Betrachtung auf Itemebene

Anh. 2, Tab. 12 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur *Wichtigkeit* der betriebsspezifischen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
BetrKen_14	44	2	4	3,59	0,583
BetrKen_15	44	2	4	3,70	0,509
BetrKen_16	43	2	4	3,49	0,592
BetrKen_17	44	1	4	3,30	0,795
BetrKen_18	44	2	4	3,52	0,549
Gültige Werte (listenweise)	**43**				

Anmerkung: BetrKen = Betriebsspezifische Kenntnisse

Anh. 2, Tab. 13 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum *Vorhandensein* der betriebsspezifischen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
BetrKen_14	39	1	4	2,46	0,884
BetrKen_15	38	1	4	2,58	0,889
BetrKen_16	38	1	4	2,58	0,919
BetrKen_17	39	1	4	2,28	1,050
BetrKen_18	39	1	4	2,38	0,990
Gültige Werte (listenweise)	**37**				

Anmerkung: BetrKen = Betriebsspezifische Kenntnisse

Anh. 2, Tab. 14 Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Wichtigkeit und zum Vorhandensein betriebsspezifischer Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	A	B	Differenz
BetrKen_14	3,59	2,46	1,13
BetrKen_15	3,70	2,58	1,12
BetrKen_16	3,49	2,58	0,91
BetrKen_17	3,30	2,28	1,02
BetrKen_18	3,52	2,38	1,14

Anh. 2, Tab. 15 t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Wichtigkeit der betriebsspezifischen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	T	Sig. (2-seitig)
BetrKen_14	1,848	0,074
BetrKen_15	1,452	0,156
BetrKen_16	0,391	0,698
BetrKen_17	-0,484	0,632
BetrKen_18	2,110	0,043

Anmerkung: BetrKen = Betriebsspezifische Kenntnisse

c) Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Anh. 2, Tab. 16 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der Wichtigkeit betriebsspezifischen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
BetrKen_14	Pflege	18	3,89	0,323	0,264
	Zeitarbeit	16	3,63	0,500	
BetrKen_15	Pflege	18	3,89	0,323	0,201
	Zeitarbeit	16	3,69	0,479	
BetrKen_16	Pflege	18	3,61	0,608	0,078
	Zeitarbeit	15	3,53	0,516	
BetrKen_17	Pflege	18	3,39	0,778	-0,111
	Zeitarbeit	16	3,50	0,516	
BetrKen_18	Pflege	18	3,78	0,428	0,340
	Zeitarbeit	16	3,44	0,512	

Anmerkung: BetrKen = Betriebsspezifische Kenntnisse

Anh. 2, Tab. 17 t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf das Vorhandensein der betriebsspezifischen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	T	Sig. (2-seitig)
BetrKen_14	1,677	0,104
BetrKen_15	1,122	0,271
BetrKen_16	0,167	0,869
BetrKen_17	0,563	0,578
BetrKen_18	1,559	0,129

Anmerkung: BetrKen = Betriebsspezifische Kenntnisse; Freiheitsgrade (df) = 32; * p < .05, ** p < .01

Anh. 2, Tab. 18 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Vorhandenseins allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
BetrKen_14	Pflege	17	2,76	1,033	0,515
	Zeitarbeit	16	2,25	0,683	
BetrKen_15	Pflege	17	2,82	1,074	0,357
	Zeitarbeit	15	2,47	0,640	
BetrKen_16	Pflege	17	2,59	1,064	0,055
	Zeitarbeit	15	2,53	0,743	
BetrKen_17	Pflege	17	2,41	1,121	0,224
	Zeitarbeit	16	2,19	1,167	
BetrKen_18	Pflege	17	2,59	1,064	0,526
	Zeitarbeit	16	2,06	0,854	

Anmerkung: BetrKen = Betriebsspezifische Kenntnisse

Anh. 2, Tab. 19 Branchenspezifische Differenzen zwischen dem Vorhandensein und der Wichtigkeit von betriebsspezifischen Kenntnissen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

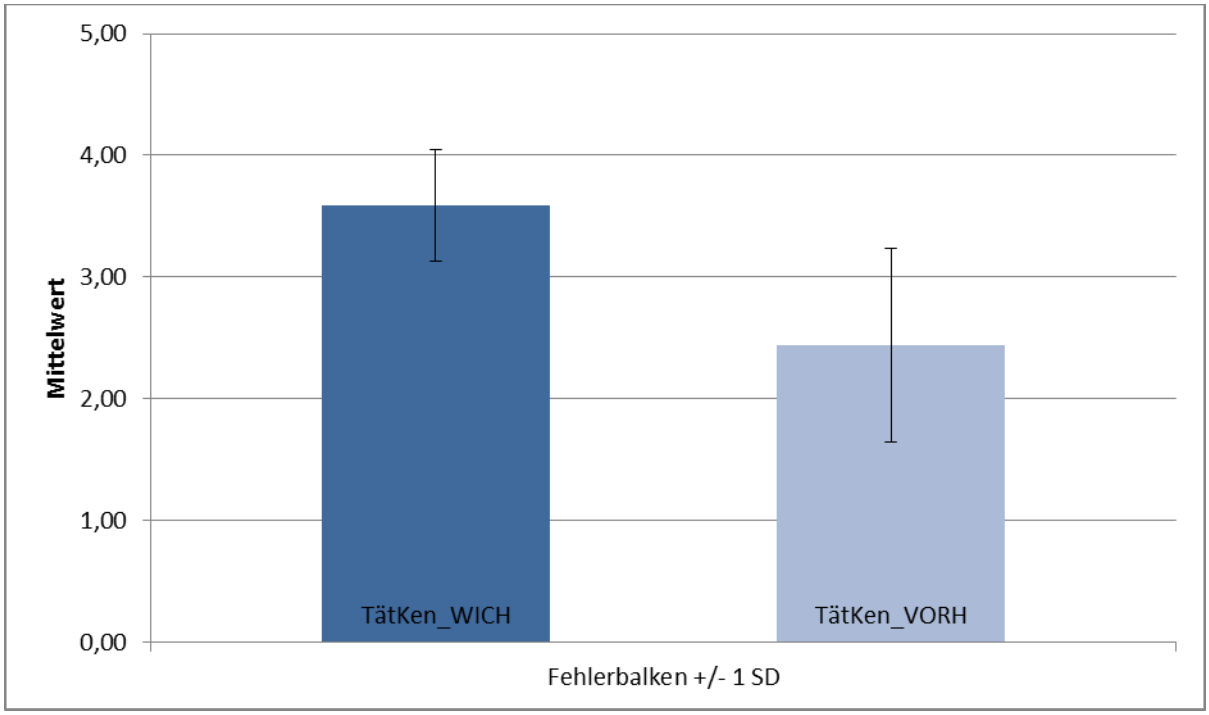
Item	Branche	Mittelwert	Mittelwert	Differenz
BetrKen_14	Zeitarbeit	3,63	2,25	1,38
BetrKen_15	Zeitarbeit	3,69	2,47	1,22
BetrKen_16	Zeitarbeit	3,53	2,53	1,00
BetrKen_17	Zeitarbeit	3,5	2,19	1,31
BetrKen_18	Zeitarbeit	3,44	2,06	1,38

Item	Branche	Mittelwert	Mittelwert	Differenz
BetrKen_14	Pflege	3,89	2,76	1,13
BetrKen_15	Pflege	3,89	2,82	1,07
BetrKen_16	Pflege	3,61	2,59	1,02
BetrKen_17	Pflege	3,39	2,41	0,98
BetrKen_18	Pflege	3,78	2,59	1,19

Anmerkung: Zeitarbeit: N = 16; Pflege: N = 19; BetrKen = Betriebsspezifische Kenntnisse

1.1.1.3 Tätigkeitsspezifische Kenntnisse

a) Betrachtung auf Skalenebene



Anh. 2, Abb. 3 Wichtigkeit und Vorhandensein der tätigkeitsspezifischen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in kleinen und mittleren Unternehmen. Betrachtung der Mittelwerte auf Skalenebene.

Anmerkung: TätiKen = Betriebsspezifische Kenntnisse; WICH = Wichtigkeit; VORH = Vorhandensein

b) Betrachtung auf Itemebene

Anh. 2, Tab. 20 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur *Wichtigkeit* der tätigkeitsspezifischen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
TätKen_19	44	2	4	3,68	0,518
TätKen_20	44	2	4	3,57	0,587
TätKen_21	44	2	4	3,39	0,722
TätKen_22	43	2	4	3,70	0,558
TätKen_23	44	2	4	3,68	0,518
TätKen_24	44	2	4	3,66	0,608
TätKen_25	43	2	4	3,47	0,592
Gültige Werte (listenweise)	**42**				

Anmerkung: TätKen = Tätigkeitsspezifische Kenntnisse

Anh. 2, Tab. 21 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum *Vorhandensein* der tätigkeitsspezifischen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
TätKen_19	40	1	4	3,00	0,816
TätKen_20	40	1	4	2,28	0,847
TätKen_21	40	1	4	2,07	0,997
TätKen_22	39	1	4	2,72	0,972
TätKen_23	39	1	4	2,36	1,038
TätKen_24	40	1	4	2,45	1,061
TätKen_25	39	1	4	2,15	0,933
Gültige Werte (listenweise)	**37**				

Anmerkung: TätKen = Tätigkeitsspezifische Kenntnisse

Anh. 2, Tab. 22 Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Wichtigkeit und zum Vorhandensein tätigkeitsspezifischer Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	A	B	Differenz
TätKen_19	3,68	3	0,68
TätKen_20	3,57	2,28	1,29
TätKen_21	3,39	2,07	1,32
TätKen_22	3,70	2,72	0,98
TätKen_23	3,68	2,36	1,32
TätKen_24	3,66	2,45	1,21
TätKen_25	3,47	2,15	1,32

Anmerkung: TätKen = Tätigkeitsspezifische Kenntnisse

c) Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Anh. 2, Tab. 23 t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Wichtigkeit der tätigkeitsspezifischen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	T	Sig. (2-seitig)
TätKen_19	1,935	0,062
TätKen_20	1,862	0,072
TätKen_21	-0,241	0,811
TätKen_22	-0,604	0,550
TätKen_23	3,630	0,001
TätKen_24	2,048	0,049
TätKen_25	0,421	0,677

Anmerkung: TätKen = Tätigkeitsspezifische Kenntnisse; Freiheitsgrade (df) = 32; * p < .05, ** p < .01

Anh. 2, Tab. 24 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der Wichtigkeit tätigkeitsspezifischen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
TätKen_19	Pflege	18	3,89	0,323	0,326
	Zeitarbeit	16	3,56	0,629	
TätKen_20	Pflege	18	3,78	0,428	0,340
	Zeitarbeit	16	3,44	0,629	
TätKen_21	Pflege	18	3,44	0,705	-0,056
	Zeitarbeit	16	3,50	0,632	
TätKen_22	Pflege	17	3,71	0,588	-0,107
	Zeitarbeit	16	3,81	0,403	
TätKen_23	Pflege	18	4,00	0,000	0,438
	Zeitarbeit	16	3,56	0,512	
TätKen_24	Pflege	18	3,89	0,471	0,389
	Zeitarbeit	16	3,50	0,632	
TätKen_25	Pflege	17	3,53	0,514	0,092
	Zeitarbeit	16	3,44	0,727	

Anmerkung: TätKen = Tätigkeitsspezifische Kenntnisse

Anh. 2, Tab. 25 t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf das Vorhandensein der tätigkeitsspezifischen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	T	Sig. (2-seitig)
TätKen_19	2,546	0,016
TätKen_20	2,042	0,049
TätKen_21	1,659	0,107
TätKen_22	0,733	0,469
TätKen_23	2,997	0,005
TätKen_24	3,230	0,003
TätKen_25	1,416	0,167

Anmerkung: TätKen = Tätigkeitsspezifische Kenntnisse

Anh. 2, Tab. 26 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Vorhandenseins tätigkeitsspezifischer Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
TätKen_19	Pflege	18	3,33	0,686	0,646
	Zeitarbeit	16	2,69	0,793	
TätKen_20	Pflege	18	2,61	0,850	0,611
	Zeitarbeit	16	2,00	0,894	
TätKen_21	Pflege	18	2,39	1,195	0,576
	Zeitarbeit	16	1,81	0,750	
TätKen_22	Pflege	17	2,82	1,015	0,261
	Zeitarbeit	16	2,56	1,031	
TätKen_23	Pflege	18	2,89	1,023	1,022
	Zeitarbeit	15	1,87	0,915	
TätKen_24	Pflege	18	3,06	0,802	1,056
	Zeitarbeit	16	2,00	1,095	
TätKen_25	Pflege	17	2,47	0,874	0,471
	Zeitarbeit	16	2,00	1,033	

Anmerkung: TätKen = Tätigkeitsspezifische Kenntnisse

Anh. 2, Tab. 27 Branchenspezifische Differenzen zwischen dem Vorhandensein und der Wichtigkeit von tätigkeitsspezifischen Kenntnissen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

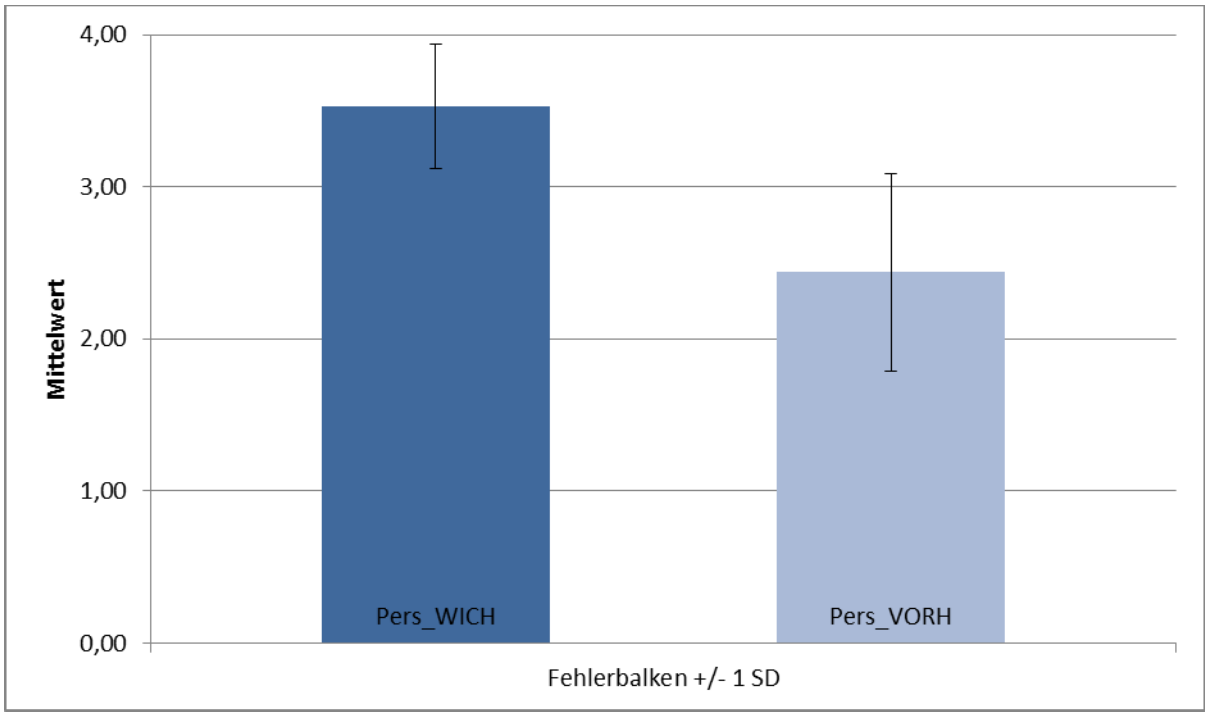
Item	Branche	A	B	Differenz
TätKen_19	Zeitarbeit	3,56	2,69	0,87
TätKen_20	Zeitarbeit	3,44	2,00	1,44
TätKen_21	Zeitarbeit	3,50	1,81	1,69
TätKen_22	Zeitarbeit	3,81	2,56	1,25
TätKen_23	Zeitarbeit	3,56	1,87	1,69
TätKen_24	Zeitarbeit	3,50	2,00	1,50
TätKen_25	Zeitarbeit	3,44	2,00	1,44

Item	Branche	A	B	Differenz
TätKen_19	Pflege	3,89	3,33	0,56
TätKen_20	Pflege	3,78	2,61	1,17
TätKen_21	Pflege	3,44	2,39	1,05
TätKen_22	Pflege	3,71	2,82	0,89
TätKen_23	Pflege	4,00	2,89	1,11
TätKen_24	Pflege	3,89	3,06	0,83
TätKen_25	Pflege	3,53	2,47	1,06

Anmerkung: Zeitarbeit: N = 16; Pflege: N = 19; TätKen = Tätigkeitsspezifische Kenntnisse

1.1.2 Personenbezogene Fähigkeiten

a) Betrachtung auf Skalen-Ebene



Anh. 2, Abb. 4 Wichtigkeit und Vorhandensein der personenbezogenen Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit in kleinen und mittleren Unternehmen. Betrachtung der Mittelwerte auf Skalenebene.

Anmerkung: Pers= Personenbezogene Kompetenzen; WICH = Wichtigkeit; VORH = Vorhandensein

b) Betrachtung auf Item-Ebene

Anh. 2, Tab. 28 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur *Wichtigkeit* der personenbezogenen Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Pers_1	44	2	4	3,68	0,518
Pers_2	44	2	4	3,66	0,526
Pers_3	43	2	4	3,67	0,606
Pers_4	43	2	4	3,49	0,592
Pers_5	43	2	4	3,58	0,545
Pers_6	44	2	4	3,36	0,685
Pers_7	44	2	4	3,48	0,698
Pers_8	44	2	4	3,66	0,568
Pers_9	44	2	4	3,52	0,590
Pers_10	44	1	4	3,61	0,618
Pers_11	40	2	4	3,15	0,700
Pers_12	44	2	4	3,48	0,664
Gültige Werte (listenweise)	**40**				

Anmerkung: Pers = Personenbezogene Kompetenzen

Anh. 2, Tab. 29 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum *Vorhandensein* der personenbezogenen Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Pers_1	36	1	4	2,14	0,833
Pers_2	38	1	4	2,13	0,777
Pers_3	35	1	4	2,31	0,718
Pers_4	37	1	4	1,84	0,986
Pers_5	36	1	4	1,78	0,797
Pers_6	34	1	4	2,18	0,904

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Pers_7	38	1	4	2,29	0,898
Pers_8	39	1	4	2,13	0,767
Pers_9	39	1	4	2,21	0,864
Pers_10	37	1	4	1,95	0,880
Pers_11	32	1	4	1,75	0,762
Pers_12	37	1	4	1,95	0,780
Gültige Werte (listenweise)	**27**				

Anmerkung: Pers = Personenbezogene Kompetenzen

Anh. 2, Tab. 30 Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Wichtigkeit und zum Vorhandensein personenbezogener Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	A	B	Differenz
Pers_1	3,68	2,14	1,54
Pers_2	3,66	2,13	1,53
Pers_3	3,67	2,31	1,36
Pers_4	3,49	1,84	1,65
Pers_5	3,58	1,78	1,80
Pers_6	3,36	2,18	1,18
Pers_7	3,48	2,29	1,19
Pers_8	3,66	2,13	1,53
Pers_9	3,52	2,21	1,31
Pers_10	3,61	1,95	1,66
Pers_11	3,15	1,75	1,40
Pers_12	3,48	1,95	1,53

Anmerkung: Pers = Personenbezogene Kompetenzen

c) Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Anh. 2, Tab. 31 t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Wichtigkeit der personenbezogenen Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	T	Sig. (2-seitig)
Pers_1	1,178	0,247
Pers_2	1,194	0,241
Pers_3	0,993	0,329
Pers_4	1,589	0,122
Pers_5	1,593	0,121
Pers_6	0,815	0,421
Pers_7	0,710	0,483
Pers_8	1,372	0,180
Pers_9	0,609	0,547
Pers_10	1,263	0,216
Pers_11	2,296	0,029
Pers_12	1,591	0,122

Anmerkung: Pers = Personenbezogene Kompetenzen; Freiheitsgrade (df) = 32; * p < .05, ** p < .01

Anh. 2, Tab. 32 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der Wichtigkeit personenbezogenen Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
Pers_1	Pflege	18	3,78	0,548	0,215
	Zeitarbeit	16	3,56	0,512	
Pers_2	Pflege	18	3,83	0,383	0,208
	Zeitarbeit	16	3,63	0,619	
Pers_3	Pflege	17	3,82	0,529	0,199
	Zeitarbeit	16	3,63	0,619	
Pers_4	Pflege	17	3,65	0,606	0,335
	Zeitarbeit	16	3,31	0,602	
Pers_5	Pflege	17	3,76	0,437	0,265
	Zeitarbeit	16	3,50	0,516	
Pers_6	Pflege	18	3,44	0,705	0,194
	Zeitarbeit	16	3,25	0,683	
Pers_7	Pflege	18	3,61	0,778	0,174
	Zeitarbeit	16	3,44	0,629	

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
Pers_8	Pflege	18	3,78	0,428	0,278
	Zeitarbeit	16	3,50	0,730	
Pers_9	Pflege	18	3,67	0,485	0,104
	Zeitarbeit	16	3,56	0,512	
Pers_10	Pflege	18	3,78	0,428	0,278
	Zeitarbeit	16	3,50	0,816	
Pers_11	Pflege	15	3,40	0,632	0,533
	Zeitarbeit	15	2,87	0,640	
Pers_12	Pflege	18	3,67	0,594	0,354
	Zeitarbeit	16	3,31	0,704	

Anmerkung: Pers = Personenbezogene Kompetenzen

Anh. 2, Tab. 33 t-test Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf das Vorhandensein personenbezogener Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	T	Sig. (2-seitig)
Pers_1	1,309	0,201
Pers_2	1,224	0,231
Pers_3	1,939	0,063
Pers_4	2,526	0,017
Pers_5	1,931	0,064
Pers_6	2,317	0,029
Pers_7	0,316	0,754
Pers_8	0,524	0,604
Pers_9	-0,404	0,689
Pers_10	1,622	0,116
Pers_11	1,177	0,251
Pers_12	2,665	0,012

Anmerkung: Pers = Personenbezogene Kompetenzen

Anh. 2, Tab. 34 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Vorhandenseins personenbezogener Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
Pers_1	Pflege	15	2,40	0,986	0,400
	Zeitarbeit	15	2,00	0,655	
Pers_2	Pflege	17	2,35	0,931	0,353
	Zeitarbeit	15	2,00	0,655	
Pers_3	Pflege	15	2,60	0,828	0,529
	Zeitarbeit	14	2,07	0,616	
Pers_4	Pflege	16	2,31	1,138	0,846
	Zeitarbeit	15	1,47	0,640	
Pers_5	Pflege	16	2,13	0,957	0,554
	Zeitarbeit	14	1,57	0,514	
Pers_6	Pflege	16	2,63	0,957	0,708
	Zeitarbeit	12	1,92	0,515	
Pers_7	Pflege	18	2,39	0,979	0,103
	Zeitarbeit	14	2,29	0,825	
Pers_8	Pflege	18	2,33	0,767	0,133
	Zeitarbeit	15	2,20	0,676	
Pers_9	Pflege	18	2,28	1,074	-0,122
	Zeitarbeit	15	2,40	0,507	
Pers_10	Pflege	17	2,29	0,985	0,508
	Zeitarbeit	14	1,79	0,699	
Pers_11	Pflege	15	2,00	0,845	0,364
	Zeitarbeit	11	1,64	0,674	
Pers_12	Pflege	18	2,28	0,826	0,739
	Zeitarbeit	13	1,54	0,660	

Anmerkung: Pers = Personenbezogene Kompetenzen

Anh. 2, Tab. 35 Branchenspezifische Differenzen zwischen dem Vorhandensein und der Wichtigkeit von personenbezogenen Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

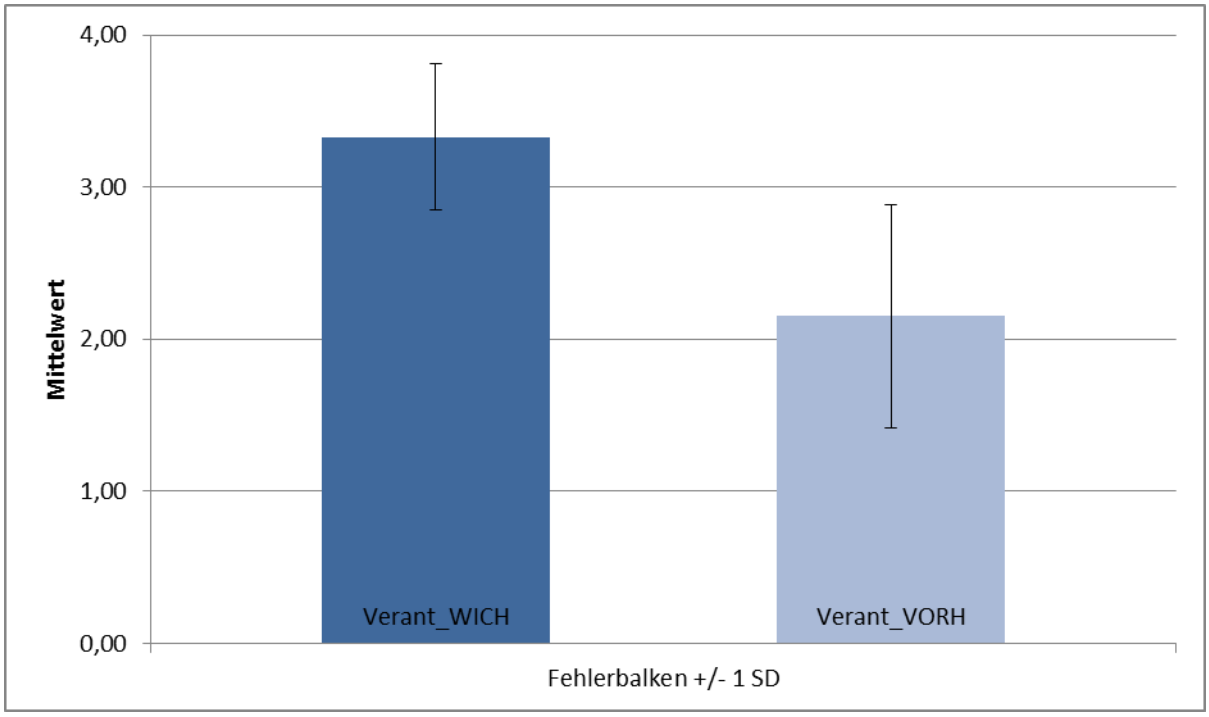
Item	Branche	A	B	Differenz
Pers_1	Zeitarbeit	3,56	2,00	1,56
Pers_2	Zeitarbeit	3,63	2,00	1,63
Pers_3	Zeitarbeit	3,63	2,07	1,56
Pers_4	Zeitarbeit	3,31	1,47	1,84
Pers_5	Zeitarbeit	3,50	1,57	1,93
Pers_6	Zeitarbeit	3,25	1,92	1,33
Pers_7	Zeitarbeit	3,44	2,29	1,15
Pers_8	Zeitarbeit	3,50	2,20	1,30
Pers_9	Zeitarbeit	3,56	2,40	1,16
Pers_10	Zeitarbeit	3,50	1,79	1,71
Pers_11	Zeitarbeit	2,87	1,64	1,23
Pers_12				

Item	Branche	A	B	Differenz
Pers_1	Pflege	3,78	2,40	1,38
Pers_2	Pflege	3,83	2,35	1,48
Pers_3	Pflege	3,82	2,60	1,22
Pers_4	Pflege	3,65	2,31	1,34
Pers_5	Pflege	3,76	2,13	1,63
Pers_6	Pflege	3,44	2,63	0,81
Pers_7	Pflege	3,61	2,39	1,22
Pers_8	Pflege	3,78	2,33	1,45
Pers_9	Pflege	3,67	2,28	1,39
Pers_10	Pflege	3,78	2,29	1,49
Pers_11	Pflege	3,40	2,00	1,40
Pers_12	Pflege	3,67	2,28	1,39

Anmerkung: Zeitarbeit: N = 16; Pflege: N = 19; Pers = Personenbezogene Kompetenzen

1.1.3 Kompetenzen zur Übernahme von Verantwortung

a) Betrachtung auf Skalen-Ebene



Anh. 2, Abb. 5 Wichtigkeit und Vorhandensein der Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme zu Sicherheit und Gesundheit in kleinen und mittleren Unternehmen. Betrachtung der Mittelwerte auf Skalenebene.

Anmerkung: Verant= Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme; WICH = Wichtigkeit; VORH = Vorhandensein

b) Betrachtung auf Item-Ebene

Anh. 2, Tab. 36 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur *Wichtigkeit* der Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Verant_1	44	2	4	3,45	0,663
Verant_2	42	2	4	3,33	0,612
Verant_3	44	2	4	3,50	0,629
Verant_4	44	2	4	3,59	0,583
Verant_5	44	2	4	3,43	0,695
Verant_6	43	2	4	3,26	0,759
Verant_7	44	2	4	3,18	0,724
Verant_8	44	1	4	2,66	0,939
Verant_9	44	3	4	3,61	0,493
Verant_10	44	2	4	3,27	0,660
Gültige Werte (listenweise)	**41**				

Anmerkung: Verant= Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme

Anh. 2, Tab. 37 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum *Vorhandensein* der Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Verant_1	39	1	4	2,26	0,938
Verant_2	37	1	4	2,08	0,924
Verant_3	37	1	4	2,03	0,957
Verant_4	40	1	4	2,12	0,992
Verant_5	39	1	4	2,05	0,759
Verant_6	37	1	4	1,97	0,897
Verant_7	39	1	4	1,90	0,912
Verant_8	35	1	4	1,74	0,886
Verant_9	39	1	4	2,64	0,903
Verant_10	40	1	4	2,30	0,966
Gültige Werte (listenweise)	**30**				

Anmerkung: Verant= Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme

Anh. 2, Tab. 38 Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Wichtigkeit und zum Vorhandensein der Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	A	B	Differenz
Verant_1	3,45	2,26	1,19
Verant_2	3,33	2,08	1,25
Verant_3	3,50	2,03	1,47
Verant_4	3,59	2,12	1,47
Verant_5	3,43	2,05	1,38
Verant_6	3,26	1,97	1,29
Verant_7	3,18	1,90	1,28
Verant_8	2,66	1,74	0,92
Verant_9	3,61	2,64	0,97
Verant_10	3,27	2,3	0,97

Anmerkung: Verant= Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme

c) Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Anh. 2, Tab. 39 t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Wichtigkeit der Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	T	Sig. (2-seitig)
Verant_1	0,229	0,820
Verant_2	-0,270	0,789
Verant_3	1,379	0,177
Verant_4	0,190	0,850
Verant_5	0,292	0,772
Verant_6	-0,788	0,437
Verant_7	0,120	0,906
Verant_8	1,104	0,278
Verant_9	1,372	0,180
Verant_10	1,837	0,076

Anmerkung: Verant= Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme; Freiheitsgrade (df) = 32; * p < .05, ** p < .01

Anh. 2, Tab. 40 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der Wichtigkeit der Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
Verant_1	Pflege	18	3,61	0,608	0,049
	Zeitarbeit	16	3,56	0,629	
Verant_2	Pflege	17	3,41	0,507	-0,055
	Zeitarbeit	15	3,47	0,640	
Verant_3	Pflege	18	3,72	0,461	0,285
	Zeitarbeit	16	3,44	0,727	
Verant_4	Pflege	18	3,72	0,575	0,035
	Zeitarbeit	16	3,69	0,479	
Verant_5	Pflege	18	3,50	0,514	0,063
	Zeitarbeit	16	3,44	0,727	
Verant_6	Pflege	17	3,18	0,809	-0,199
	Zeitarbeit	16	3,38	0,619	
Verant_7	Pflege	18	3,28	0,669	0,028
	Zeitarbeit	16	3,25	0,683	
Verant_8	Pflege	18	2,94	0,938	0,319
	Zeitarbeit	16	2,63	0,719	
Verant_9	Pflege	18	3,83	0,383	0,208
	Zeitarbeit	16	3,63	0,500	
Verant_10	Pflege	18	3,56	0,616	0,368
	Zeitarbeit	16	3,19	0,544	

Anmerkung: Verant= Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme

Anh. 2, Tab. 41 t-test Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf das Vorhandensein der Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	T	Sig. (2-seitig)
Verant_1	2,536	0,016
Verant_2	2,938	0,006
Verant_3	1,590	0,123
Verant_4	1,375	0,179
Verant_5	2,346	0,026
Verant_6	2,537	0,017

Item	T	Sig. (2-seitig)
Verant_7	1,122	0,271
Verant_8	0,040	0,968
Verant_9	0,257	0,799
Verant_10	0,397	0,694

Anmerkung: Verant= Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme

Anh. 2, Tab. 42 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Vorhandenseins der Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
Verant_1	Pflege	18	2,72	0,958	0,789
	Zeitarbeit	15	1,93	0,799	
Verant_2	Pflege	17	2,53	1,007	0,958
	Zeitarbeit	14	1,57	0,756	
Verant_3	Pflege	17	2,24	0,970	0,521
	Zeitarbeit	14	1,71	0,825	
Verant_4	Pflege	18	2,39	1,037	0,451
	Zeitarbeit	16	1,94	0,854	
Verant_5	Pflege	17	2,35	0,862	0,603
	Zeitarbeit	16	1,75	0,577	
Verant_6	Pflege	15	2,47	1,060	0,779
	Zeitarbeit	16	1,69	0,602	
Verant_7	Pflege	17	2,18	0,951	0,364
	Zeitarbeit	16	1,81	0,911	
Verant_8	Pflege	15	1,80	0,941	0,014
	Zeitarbeit	14	1,79	0,975	
Verant_9	Pflege	17	2,71	0,985	0,081
	Zeitarbeit	16	2,63	0,806	
Verant_10	Pflege	18	2,44	0,984	0,132
	Zeitarbeit	16	2,31	0,946	

Anmerkung: Verant= Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme

Anh. 2, Tab. 43 Branchenspezifische Differenzen zwischen dem Vorhandensein und der Wichtigkeit von Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

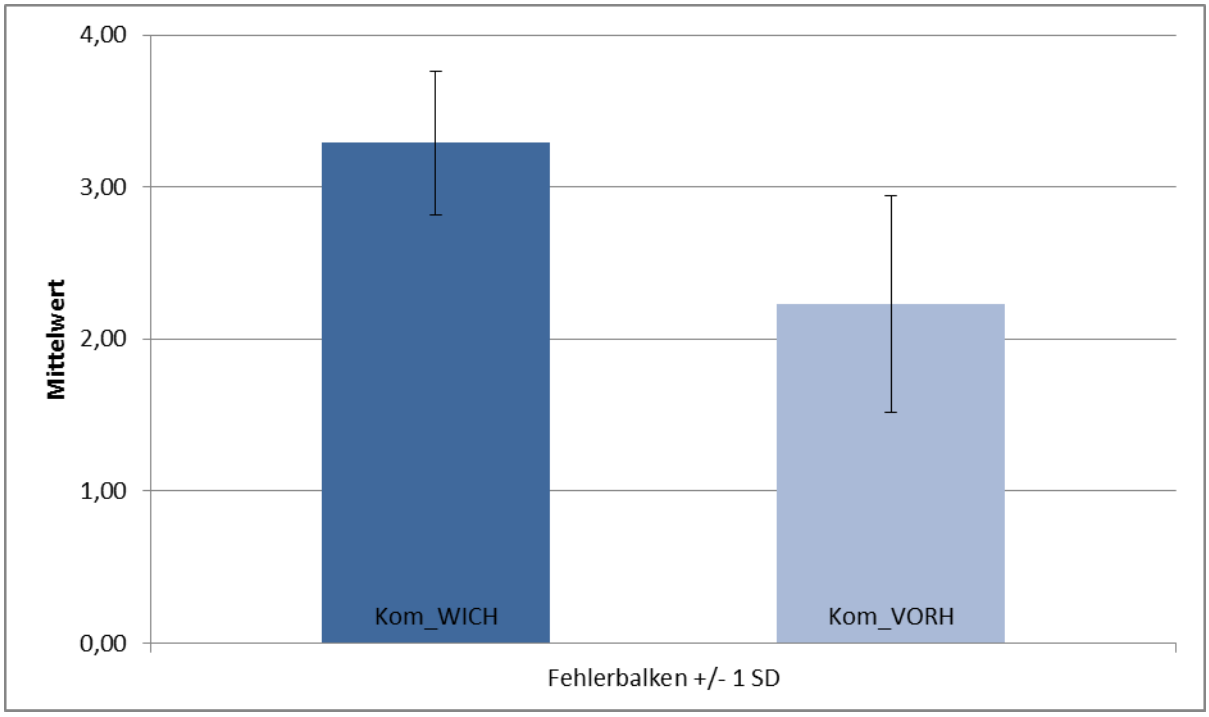
Item	Branche	A	B	Differenz
Verant_1	Zeitarbeit	3,56	1,93	1,63
Verant_2	Zeitarbeit	3,47	1,57	1,90
Verant_3	Zeitarbeit	3,44	1,71	1,73
Verant_4	Zeitarbeit	3,69	1,94	1,75
Verant_5	Zeitarbeit	3,44	1,75	1,69
Verant_6	Zeitarbeit	3,38	1,69	1,69
Verant_7	Zeitarbeit	3,25	1,81	1,44
Verant_8	Zeitarbeit	2,63	1,79	0,84
Verant_9	Zeitarbeit	3,63	2,63	1,00
Verant_10	Zeitarbeit	3,19	2,31	0,88

Item	Branche	A	B	Differenz
Verant_1	Pflege	3,61	2,72	0,89
Verant_2	Pflege	3,41	2,53	0,88
Verant_3	Pflege	3,72	2,24	1,48
Verant_4	Pflege	3,72	2,39	1,33
Verant_5	Pflege	3,50	2,35	1,15
Verant_6	Pflege	3,18	2,47	0,71
Verant_7	Pflege	3,28	2,18	1,10
Verant_8	Pflege	2,94	1,80	1,14
Verant_9	Pflege	3,83	2,71	1,12
Verant_10	Pflege	3,56	2,44	1,12

Anmerkung: Zeitarbeit: N = 16; Pflege: N = 19; Verant = Verantwortungsübernahme

1.1.4 Kompetenzen zur sicherheits- und gesundheitsbezogenen Kommunikation und Kooperation

a) Betrachtung auf Skalen-Ebene



Anh. 2, Abb. 6 Wichtigkeit und Vorhandensein der Kompetenzen zur Kommunikation und Kooperation zu Sicherheit und Gesundheit in kleinen und mittleren Unternehmen. Betrachtung der Mittelwerte auf Skalenebene.

Anmerkung: Kom= Kompetenzen zur Kommunikation und Kooperation; WICH = Wichtigkeit; VORH = Vorhandensein

b) Betrachtung auf Item-Ebene

Anh. 2, Tab. 44 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur *Wichtigkeit* der Kompetenzen zur Kommunikation und Kooperation zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Kom_1	42	2	4	3,43	0,630
Kom_2	44	2	4	3,41	0,693
Kom_3	43	2	4	3,44	0,629
Kom_4	44	2	4	3,23	0,711
Kom_5	43	1	4	3,30	0,773
Kom_6	44	1	4	3,45	0,697
Kom_7	44	2	4	3,50	0,665

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Kom_8	44	2	4	3,30	0,632
Kom_9	44	2	4	3,39	0,689
Kom_10	44	2	4	3,48	0,664
Kom_11	43	1	4	3,02	0,771
Kom_12	43	1	4	3,14	0,833
Kom_13	42	1	4	2,93	0,838
Kom_14	42	1	4	3,00	0,796
Gültige Werte (listenweise)	**36**				

Anmerkung: Kom= Kompetenzen zur Kommunikation und Kooperation

Anh. 2, Tab. 45 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum *Vorhandensein* der Kompetenzen zur Kommunikation und Kooperation zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Kom_1	37	1	4	2,62	0,721
Kom_2	39	1	4	2,51	0,885
Kom_3	39	1	4	2,38	0,935
Kom_4	40	1	4	2,40	1,008
Kom_5	37	1	4	2,19	1,023
Kom_6	39	1	4	2,49	0,997
Kom_7	39	1	4	2,10	0,788
Kom_8	40	1	4	2,13	0,911
Kom_9	40	1	4	2,35	0,864
Kom_10	40	1	4	2,50	0,816
Kom_11	39	1	3	1,97	0,811
Kom_12	39	1	4	1,79	0,894
Kom_13	38	1	4	1,61	0,823
Kom_14	38	1	4	2,03	1,000
Gültige Werte (listenweise)	**29**				

Anmerkung: Kom= Kompetenzen zur Kommunikation und Kooperation

Anh. 2, Tab. 46 Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Wichtigkeit und zum Vorhandensein der Kompetenzen zur Kommunikation und Kooperation zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	A	B	Differenz
Kom_1	3,43	2,62	0,81
Kom_2	3,41	2,51	0,90
Kom_3	3,44	2,38	1,06
Kom_4	3,23	2,40	0,83
Kom_5	3,30	2,19	1,11
Kom_6	3,45	2,49	0,96
Kom_7	3,50	2,10	1,40
Kom_8	3,30	2,13	1,17
Kom_9	3,39	2,35	1,04
Kom_10	3,48	2,50	0,98
Kom_11	3,02	1,97	1,05
Kom_12	3,14	1,79	1,35
Kom_13	2,93	1,61	1,32
Kom_14	3,00	2,03	0,97

Anmerkung: Kom= Kompetenzen zur Kommunikation und Kooperation

c) Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Anh. 2, Tab. 47 t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Wichtigkeit der Kompetenzen zu Kommunikation und Kooperation zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	T	Sig. (2-seitig)
Kom_1	-0,760	0,453
Kom_2	0,818	0,420
Kom_3	1,298	0,204
Kom_4	0,864	0,394
Kom_5	0,379	0,707
Kom_6	-0,630	0,533
Kom_7	0,758	0,454
Kom_8	-0,496	0,623
Kom_9	0,000	1,000
Kom_10	-0,271	0,788

Item	T	Sig. (2-seitig)
Kom_11	-0,604	0,550
Kom_12	0,175	0,863
Kom_13	1,347	0,188
Kom_14	0,672	0,507

Anmerkung: *Kom= Kompetenzen zur Kommunikation und Kooperation*; Freiheitsgrade (df) = 32; * p < .05, ** p < .01

Anh. 2, Tab. 48 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der Wichtigkeit der Kompetenzen zu Kommunikation und Kooperation zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
Kom_1	Pflege	17	3,41	0,618	-0,151
	Zeitarbeit	16	3,56	0,512	
Kom_2	Pflege	18	3,61	0,608	0,174
	Zeitarbeit	16	3,44	0,629	
Kom_3	Pflege	18	3,61	0,608	0,278
	Zeitarbeit	15	3,33	0,617	
Kom_4	Pflege	18	3,33	0,767	0,208
	Zeitarbeit	16	3,13	0,619	
Kom_5	Pflege	17	3,41	0,712	0,099
	Zeitarbeit	16	3,31	0,793	
Kom_6	Pflege	18	3,56	0,616	-0,132
	Zeitarbeit	16	3,69	0,602	
Kom_7	Pflege	18	3,61	0,698	0,174
	Zeitarbeit	16	3,44	0,629	
Kom_8	Pflege	18	3,33	0,594	-0,104
	Zeitarbeit	16	3,44	0,629	
Kom_9	Pflege	18	3,50	0,618	0,000
	Zeitarbeit	16	3,50	0,632	
Kom_10	Pflege	18	3,50	0,707	-0,063
	Zeitarbeit	16	3,56	0,629	

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
Kom_11	Pflege	17	2,88	0,857	-0,180
	Zeitarbeit	16	3,06	0,854	
Kom_12	Pflege	17	3,18	0,728	0,051
	Zeitarbeit	16	3,13	0,957	
Kom_13	Pflege	17	3,06	0,748	0,392
	Zeitarbeit	15	2,67	0,900	
Kom_14	Pflege	16	3,13	0,806	0,188
	Zeitarbeit	16	2,94	0,772	

Anmerkung: Kom= Kompetenzen zur Kommunikation und Kooperation

Anh. 2, Tab. 49 t-test Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf das Vorhandensein der Kompetenzen zu Kommunikation und Kooperation zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	T	Sig. (2-seitig)
Kom_1	1,436	0,161
Kom_2	1,251	0,220
Kom_3	2,310	0,028
Kom_4	1,788	0,083
Kom_5	1,685	0,103
Kom_6	0,436	0,666
Kom_7	0,183	0,856
Kom_8	0,859	0,397
Kom_9	-0,538	0,594
Kom_10	-0,051	0,960
Kom_11	0,000	1,000
Kom_12	0,210	0,835
Kom_13	0,340	0,736
Kom_14	0,495	0,624

Anmerkung: Kom= Kompetenzen zur Kommunikation und Kooperation

Anh. 2, Tab. 50 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Vorhandenseins der Kompetenzen zu Kommunikation und Kooperation zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
Kom_1	Pflege	16	2,81	0,911	0,375
	Zeitarbeit	16	2,44	0,512	
Kom_2	Pflege	17	2,76	1,033	0,390
	Zeitarbeit	16	2,38	0,719	
Kom_3	Pflege	18	2,78	0,878	0,711
	Zeitarbeit	15	2,07	0,884	
Kom_4	Pflege	18	2,78	0,943	0,590
	Zeitarbeit	16	2,19	0,981	
Kom_5	Pflege	16	2,50	1,033	0,633
	Zeitarbeit	15	1,87	1,060	
Kom_6	Pflege	17	2,53	1,007	0,154
	Zeitarbeit	16	2,38	1,025	
Kom_7	Pflege	17	2,18	0,809	0,051
	Zeitarbeit	16	2,13	0,806	
Kom_8	Pflege	18	2,33	0,907	0,271
	Zeitarbeit	16	2,06	0,929	
Kom_9	Pflege	18	2,33	0,907	-0,167
	Zeitarbeit	16	2,50	0,894	
Kom_10	Pflege	18	2,61	0,778	-0,014
	Zeitarbeit	16	2,63	0,806	
Kom_11	Pflege	17	2,00	0,866	0,000
	Zeitarbeit	16	2,00	0,730	
Kom_12	Pflege	17	1,88	1,054	0,070
	Zeitarbeit	16	1,81	0,834	
Kom_13	Pflege	17	1,71	0,920	0,106
	Zeitarbeit	15	1,60	0,828	
Kom_14	Pflege	16	2,19	1,109	0,188
	Zeitarbeit	16	2,00	1,033	

Anmerkung: Kom= Kompetenzen zur Kommunikation und Kooperation

Anh. 2, Tab. 51 Branchenspezifische Differenzen zwischen dem Vorhandensein und der Wichtigkeit von Kompetenzen zu Kommunikation und Kooperation zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

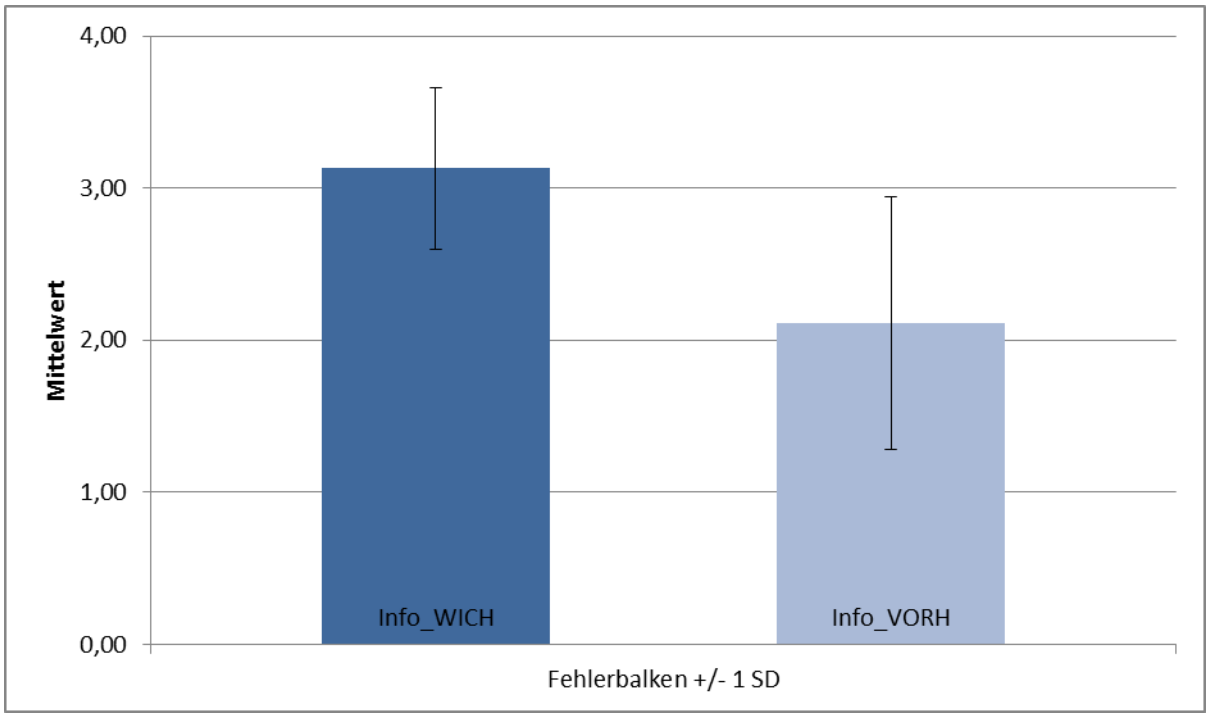
Item	Branche	A	B	Differenz
Kom_1	Zeitarbeit	3,56	2,44	1,12
Kom_2	Zeitarbeit	3,44	2,38	1,06
Kom_3	Zeitarbeit	3,33	2,07	1,26
Kom_4	Zeitarbeit	3,13	2,19	0,94
Kom_5	Zeitarbeit	3,31	1,87	1,44
Kom_6	Zeitarbeit	3,69	2,38	1,31
Kom_7	Zeitarbeit	3,44	2,13	1,31
Kom_8	Zeitarbeit	3,44	2,06	1,38
Kom_9	Zeitarbeit	3,50	2,50	1,00
Kom_10	Zeitarbeit	3,56	2,63	0,93
Kom_11	Zeitarbeit	3,06	2,00	1,06
Kom_12	Zeitarbeit	3,13	1,81	1,32
Kom_13	Zeitarbeit	2,67	1,60	1,07
Kom_14	Zeitarbeit	2,94	2,00	0,94

Item	Branche	A	B	Differenz
Kom_1	Pflege	3,41	2,81	0,60
Kom_2	Pflege	3,61	2,76	0,85
Kom_3	Pflege	3,61	2,78	0,83
Kom_4	Pflege	3,33	2,78	0,55
Kom_5	Pflege	3,41	2,50	0,91
Kom_6	Pflege	3,56	2,53	1,03
Kom_7	Pflege	3,61	2,18	1,43
Kom_8	Pflege	3,33	2,33	1,00
Kom_9	Pflege	3,50	2,33	1,17
Kom_10	Pflege	3,50	2,61	0,89
Kom_11	Pflege	2,88	2,00	0,88
Kom_12	Pflege	3,18	1,88	1,30
Kom_13	Pflege	3,06	1,71	1,35
Kom_14	Pflege	3,13	2,19	0,94

Anmerkung: Zeitarbeit: N = 16; Pflege: N = 19; Kom= Kompetenzen zur Kommunikation und Kooperation

1.1.5 Kompetenzen zum Umgang mit sicherheits- und gesundheitsbezogenen Informationen im Kontext der Arbeit

a) Betrachtung auf Skalenebene



Anh. 2, Abb. 7 Wichtigkeit und Vorhandensein der Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformationen zu Sicherheit und Gesundheit in kleinen und mittleren Unternehmen. Betrachtung der Mittelwerte auf Skalenebene.

Anmerkung: Info= Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformation; WICH = Wichtigkeit; VORH = Vorhandensein

b) Betrachtung auf Item-Ebene

Anh. 2, Tab. 52 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur *Wichtigkeit* der Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformationen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Info_1	44	1	4	3,18	0,691
Info_2	44	1	4	3,18	0,691
Info_3	44	1	4	2,95	0,834
Info_4	44	2	4	3,27	0,727
Info_5	43	1	4	2,91	0,811
Info_6	43	2	4	3,40	0,660

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Info_7	42	1	4	3,07	0,921
Info_8	43	1	4	3,33	0,715
Info_9	42	1	4	3,02	0,811
Info_10	43	1	4	3,00	0,873
Gültige Werte (listenweise)	**40**				

Anmerkung: Info= Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformation

Anh. 2, Tab. 53 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum *Vorhandensein* der Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformationen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Info_1	40	1	4	2,23	1,025
Info_2	40	1	4	2,12	1,067
Info_3	40	1	4	1,98	1,000
Info_4	40	1	4	2,23	1,121
Info_5	38	1	4	2,00	0,959
Info_6	38	1	4	2,21	0,963
Info_7	38	1	4	2,13	0,963
Info_8	38	1	4	2,18	0,865
Info_9	37	1	4	1,86	1,004
Info_10	37	1	4	2,11	1,149
Gültige Werte (listenweise)	**33**				

Anmerkung: Info= Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformation

Anh. 2, Tab. 54 Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Wichtigkeit und zum Vorhandensein der Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformationen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	A	B	Differenz
Info_1	3,18	2,23	0,95
Info_2	3,18	2,12	1,06
Info_3	2,95	1,98	0,97
Info_4	3,27	2,23	1,04
Info_5	2,91	2,00	0,91
Info_6	3,40	2,21	1,19
Info_7	3,07	2,13	0,94
Info_8	3,33	2,18	1,15
Info_9	3,02	1,86	1,16
Info_10	3,00	2,11	0,89

Anmerkung: Info= Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformation

c) Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Anh. 2, Tab. 55 t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Wichtigkeit der Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformationen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	T	Sig. (2-seitig)
Info_1	1,013	0,319
Info_2	1,694	0,100
Info_3	1,194	0,241
Info_4	1,532	0,135
Info_5	0,865	0,393
Info_6	1,074	0,291
Info_7	0,720	0,477
Info_8	2,070	0,047
Info_9	0,397	0,694
Info_10	0,771	0,447

Anmerkung: Info= Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformation; Freiheitsgrade (df) = 32; * p < .05, ** p < .01

Anh. 2, Tab. 56 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der Wichtigkeit der Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformationen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
Info_1	Pflege	18	3,39	0,608	0,201
	Zeitarbeit	16	3,19	0,544	
Info_2	Pflege	18	3,39	0,608	0,389
	Zeitarbeit	16	3,00	0,730	
Info_3	Pflege	18	3,11	0,900	0,361
	Zeitarbeit	16	2,75	0,856	
Info_4	Pflege	18	3,50	0,707	0,375
	Zeitarbeit	16	3,13	0,719	
Info_5	Pflege	18	3,06	0,725	0,243
	Zeitarbeit	16	2,81	0,911	
Info_6	Pflege	18	3,56	0,616	0,243
	Zeitarbeit	16	3,31	0,704	
Info_7	Pflege	18	3,17	0,707	0,229
	Zeitarbeit	16	2,94	1,124	
Info_8	Pflege	18	3,56	0,616	0,493
	Zeitarbeit	16	3,06	0,772	
Info_9	Pflege	17	3,06	0,899	0,121
	Zeitarbeit	16	2,94	0,854	
Info_10	Pflege	18	3,11	0,900	0,244
	Zeitarbeit	15	2,87	0,915	

Anmerkung: Info= Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformation

Anh. 2, Tab. 57 t-test Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf das Vorhandensein der Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformationen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	T	Sig. (2-seitig)
Info_1	0,745	0,462
Info_2	0,603	0,551
Info_3	0,021	0,983
Info_4	1,558	0,129
Info_5	0,953	0,348
Info_6	1,327	0,194

Item	T	Sig. (2-seitig)
Info_7	1,224	0,230
Info_8	1,340	0,190
Info_9	0,670	0,508
Info_10	1,074	0,292

Anmerkung: Info= Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformation

Anh. 2, Tab. 58 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Vorhandenseins der Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformationen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
Info_1	Pflege	18	2,39	1,037	0,264
	Zeitarbeit	16	2,13	1,025	
Info_2	Pflege	18	2,28	1,018	0,215
	Zeitarbeit	16	2,06	1,063	
Info_3	Pflege	18	1,94	0,802	0,007
	Zeitarbeit	16	1,94	1,124	
Info_4	Pflege	18	2,44	1,149	0,569
	Zeitarbeit	16	1,88	0,957	
Info_5	Pflege	17	2,12	0,928	0,305
	Zeitarbeit	16	1,81	0,911	
Info_6	Pflege	18	2,44	0,922	0,444
	Zeitarbeit	15	2,00	1,000	
Info_7	Pflege	18	2,28	1,074	0,403
	Zeitarbeit	16	1,88	0,806	
Info_8	Pflege	17	2,41	0,939	0,412
	Zeitarbeit	16	2,00	0,816	
Info_9	Pflege	16	2,06	1,063	0,250
	Zeitarbeit	16	1,81	1,047	
Info_10	Pflege	16	2,25	1,291	0,450
	Zeitarbeit	15	1,80	1,014	

Anmerkung: Info= Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformation

Anh. 2, Tab. 59 Branchenspezifische Differenzen zwischen dem Vorhandensein und der Wichtigkeit von Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformationen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU

Item	Branche	A	B	Differenz
Info_1	Zeitarbeit	3,19	2,13	1,06
Info_2	Zeitarbeit	3,00	2,06	0,94
Info_3	Zeitarbeit	2,75	1,94	0,81
Info_4	Zeitarbeit	3,13	1,88	1,25
Info_5	Zeitarbeit	2,81	1,81	1,00
Info_6	Zeitarbeit	3,31	2,00	1,31
Info_7	Zeitarbeit	2,94	1,88	1,06
Info_8	Zeitarbeit	3,06	2,00	1,06
Info_9	Zeitarbeit	2,94	1,81	1,13
Info_10	Zeitarbeit	2,87	1,80	1,07

Item	Branche	A	B	Differenz
Info_1	Pflege	3,39	2,39	1,00
Info_2	Pflege	3,39	2,28	1,11
Info_3	Pflege	3,11	1,94	1,17
Info_4	Pflege	3,50	2,44	1,06
Info_5	Pflege	3,06	2,12	0,94
Info_6	Pflege	3,56	2,44	1,12
Info_7	Pflege	3,17	2,28	0,89
Info_8	Pflege	3,56	2,41	1,15
Info_9	Pflege	3,06	2,06	1,00
Info_10	Pflege	3,11	2,25	0,86

Anmerkung: Zeitarbeit: N = 16; Pflege: N = 19; Info= Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformation

1.1.6 Gesamtvergleich der Ergebnisse zu Teil I (Beispielhaft; Auswahl)

1.1.6.1 Skalen-Ebene

Anh. 2, Tab. 60 Rangreihenfolge der Skalenmittelwerte der Experteneinschätzung der Wichtigkeit zu Sicherheits- und Gesundheitskompetenz

Skalen	Mittelwert
1. TätKen_WICH	3,5931
2. Pers_WICH	3,5280
3. BetrKen_WICH	3,5216
4. Verant_WICH	3,3306
5. AllKen_WICH	3,2890
6. Kom_WICH	3,2889
7. Info_WICH	3,1263

Anmerkung: AllKen = Allgemeine Kenntnisse; BetrKen = Betriebsspezifische Kenntnisse; TätKen = Tätigkeitsspezifische Kenntnisse; Pers = Personenbezogene Kompetenzen; Verant = Verantwortungsübernahme; Kom = Kommunikation und Kooperation; Info = Umgang mit Gesundheitsinformationen

Anh. 2, Tab. 61 Rangreihenfolge der Skalenmittelwerte der Experteneinschätzung des Vorhandenseins zu Sicherheits- und Gesundheitskompetenz

Skalen	Mittelwert
1. BetrKen_VORH	2,4641
2. TätKen_VORH	2,4363
3. AllKen_VORH	2,3445
4. Kom_VORH	2,2327
5. Verant_VORH	2,1471
6. Info_VORH	2,1070
7. Pers_VORH	2,0860

Anmerkung: AllKen = Allgemeine Kenntnisse; BetrKen = Betriebsspezifische Kenntnisse; TätKen = Tätigkeitsspezifische Kenntnisse; Pers = Personenbezogene Kompetenzen; Verant = Verantwortungsübernahme; Kom = Kommunikation und Kooperation; Info = Umgang mit Gesundheitsinformationen

1.1.6.2 Branchenspezifische Gesamtbetrachtung auf Item-Ebene

Pflegebranche

Anh. 2, Tab. 62 Darstellung der Kompetenzen mit dem höchsten Lernbedarf in der Pflegebranche je Skala

Item	Kompetenz	Differenz
AllKen_8	Allgemeine Kenntnisse zu betriebswirtschaftlichen Zusammenhängen im Arbeitsschutz	1.73
Pers_5	Selbstdisziplin und konsequentes Verhalten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit	1.63
Verant_3	Erkennen der negativen Folgen aus sicherheitswidrigem, gesundheitsbelastendem Verhalten für das Unternehmen	1.48
Kom_7	Konstruktiver Umgang mit Konflikten …	1.43
BetrKen_18	Betriebsspezifische Kenntnis der im Betrieb vorhandenen Angeboten zu Sicherheit und Gesundheit	1.19
TätKen_20	Tätigkeitsspezifische Kenntnisse zur gesundheitsgerechten und ergonomischen Arbeitsplatzgestaltung	1.17
Info_3	Fähigkeit, sich sicherheits-, gesundheitsrelevante Informationen eigenständig zu beschaffen	1.17

Anmerkung: AllKen = Allgemeine Kenntnisse; BetrKen = Betriebsspezifische Kenntnisse; TätKen = Tätigkeitsspezifische Kenntnisse; Pers = Personenbezogene Kompetenzen; Verant = Verantwortungsübernahme; Kom = Kommunikation und Kooperation; Info = Umgang mit Gesundheitsinformationen

Zeitarbeitsbranche

Anh. 2, Tab. 63 Darstellung der Kompetenzen mit dem höchsten Lernbedarf in der Zeitarbeitsbranche je Skala

Item	Kompetenz	Differenz
Pers_5	Selbstdisziplin und konsequentes Verhalten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit	1.93
Verant_2	Realistische Wahrnehmung vorhandener Ressourcen zu Sicherheit und Gesundheit im Arbeitskontext	1.90
AllKen_6	Allgemeine Kenntnisse zu psychischen Gefährdungen am Arbeitsplatz	1.81
TätKen_21/ TätKen_23	Tätigkeitsspezifische Kenntnisse zum betrieblichen Arbeitssystem (Gefährdungsbeurteilung) Tätigkeitsspezifische Kenntnisse zu relevanten Arbeitstechniken	1.69

Item	Kompetenz	Differenz
Kom_5	Selbstbewusstes Auftreten beim Ansprechen sicherheits- und gesundheitsrelevanter Themen/Durchsetzungsvermögen	1.44
BetrKen_14/ BetrKen_18	Betriebsspezifische Kenntnisse vorhandener Maßnahmen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz / Betriebsspezifische Kenntnisse der im Betrieb vorhandenen Angebote zu Sicherheit und Gesundheit	1.38
Info_6	„Nutzen sicherheits- und gesundheitsrelevanter Informationen in der betrieblichen Praxis …“	1.31

Anmerkung: AllKen = Allgemeine Kenntnisse; BetrKen = Betriebsspezifische Kenntnisse; TätKen = Tätigkeitsspezifische Kenntnisse; Pers = Personenbezogene Kompetenzen; Verant = Verantwortungsübernahme; Kom = Kommunikation und Kooperation; Info = Umgang mit Gesundheitsinformationen

1.2 Teil II – Ansätze und Kontextfaktoren zur betrieblichen Förderung der Sicherheits- und Gesundheitskompetenz der Beschäftigten

Skalierung

Geeignetheit

Frage: „Wie geeignet ist die Maßnahme/der Kontextfaktor, um in KMU das informelle Lernen zu Sicherheit und Gesundheit zu verbessern?“

1 = gar nicht

2 = etwas

3 = gut

4 = sehr gut

Umsetzungsgrad in KMU

Frage: „Wie hoch schätzen Sie den aktuellen Umsetzungsgrad der Maßnahmen/des Kontextfaktors in KMU der von Ihnen gewählten Branche ein?“

1 = gar nicht

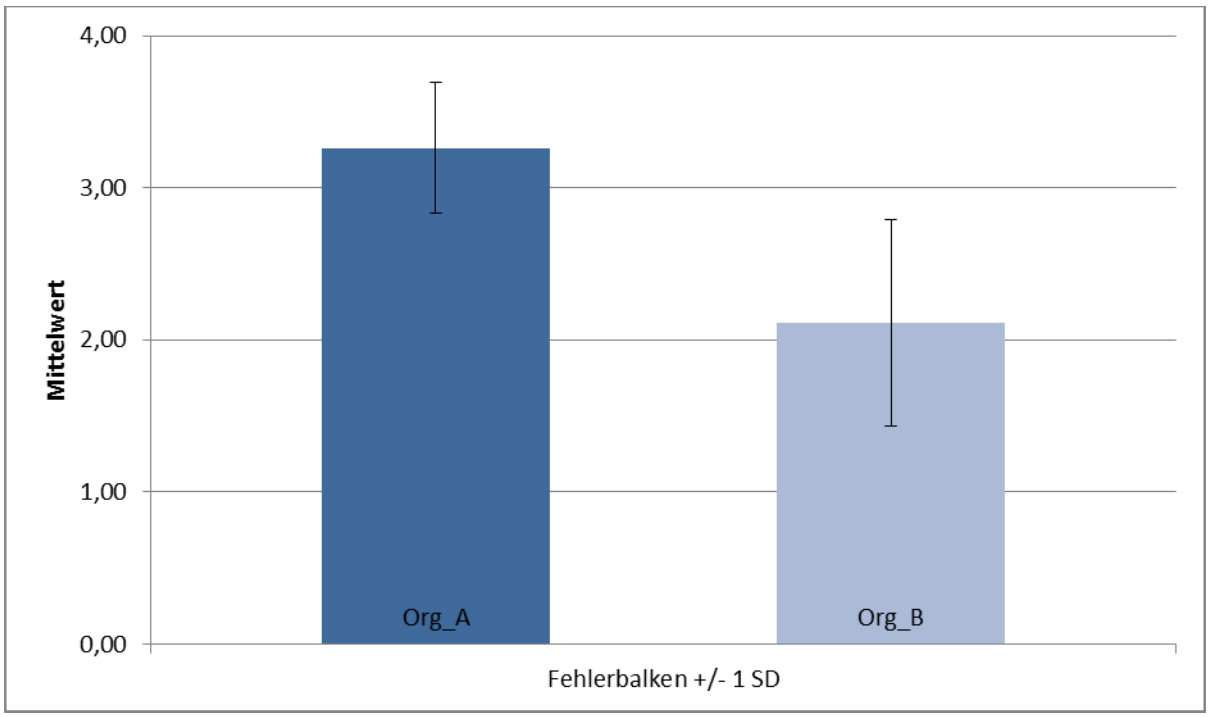
2 = etwas

3 = gut

4 = sehr gut

1.2.1 Maßnahmen und Kontextfaktoren auf Ebene der Organisation

a) Betrachtung auf Skalenebene



Anh. 2, Abb. 8 Geeignetheit und Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Ebene der Organisation in kleinen und mittleren Unternehmen; Skalenebene

Anmerkung: Org = Ebene der Organisation; A = Geeignetheit; B = Umsetzungsgrad

b) Betrachtung auf Item-Ebene

Anh. 2, Tab. 64 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur Geeignetheit der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Organisation

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Org_1	43	1	4	3,44	0,734
Org_2	41	1	4	3,07	0,818
Org_3	43	2	4	3,49	0,551
Org_4	43	1	4	3,09	0,895
Org_5	40	1	4	2,80	1,067
Org_6	42	2	4	3,64	0,533
Org_7	42	1	4	3,00	0,826
Org_8	42	2	4	3,19	0,707
Org_9	43	1	4	3,23	0,947

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Org_10	43	2	4	3,51	0,668
Org_11	43	2	4	3,63	0,655
Org_12	42	1	4	3,00	0,826
Org_13	41	1	4	3,02	0,880
Org_14	43	1	4	3,30	0,773
Org_15	43	2	4	3,49	0,703
Org_16	42	2	4	3,00	0,733
Org_17	42	1	4	3,38	0,661
Gültige Werte (listenweise)	**37**				

Anmerkung: Org = Ebene der Organisation

Anh. 2, Tab. 65 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum Umsetzungsgrad der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Organisation

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Org_1	40	1	4	2,10	0,810
Org_2	38	1	4	1,82	0,926
Org_3	40	1	4	2,23	0,768
Org_4	40	1	4	1,85	0,834
Org_5	37	1	4	2,16	0,764
Org_6	39	1	4	2,03	0,932
Org_7	38	1	3	1,55	0,724
Org_8	39	1	4	2,00	0,761
Org_9	40	1	4	2,75	1,006
Org_10	40	1	4	2,40	0,982
Org_11	40	1	4	2,30	0,853
Org_12	39	1	4	2,21	1,005
Org_13	38	1	4	2,03	1,026
Org_14	40	1	4	1,98	0,832
Org_15	39	1	4	2,49	0,914
Org_16	38	1	4	2,11	0,764
Org_17	39	1	4	2,51	0,942
Gültige Werte (listenweise)	**34**				

Anmerkung: Org = Ebene der Organisation

Anh. 2, Tab. 66 Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Organisation

Item	A	B	Differenz
Org_1	3,44	2,10	1,34
Org_2	3,07	1,82	1,25
Org_3	3,49	2,23	1,26
Org_4	3,09	1,85	1,24
Org_5	2,80	2,16	0,64
Org_6	3,64	2,03	1,61
Org_7	3,00	1,55	1,45
Org_8	3,19	2,00	1,19
Org_9	3,23	2,75	0,48
Org_10	3,51	2,40	1,11
Org_11	3,63	2,30	1,33
Org_12	3,00	2,21	0,79
Org_13	3,02	2,03	0,99
Org_14	3,30	1,98	1,32
Org_15	3,49	2,49	1,00
Org_16	3,00	2,11	0,89
Org_17	3,38	2,51	0,87

Anmerkung: Org = Ebene der Organisation

c) Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Anh. 2, Tab. 67 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der *Geeignetheit* von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Organisation

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
Org_1	Pflege	18	3,50	0,707	-0,063
	Zeitarbeit	16	3,56	0,629	
Org_2	Pflege	16	3,13	0,806	0,250
	Zeitarbeit	16	2,88	0,885	
Org_3	Pflege	18	3,56	0,616	0,056
	Zeitarbeit	16	3,50	0,516	
Org_4	Pflege	18	3,39	0,698	0,576
	Zeitarbeit	16	2,81	1,047	

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
Org_5	Pflege	16	3,06	1,063	0,625
	Zeitarbeit	16	2,44	1,094	
Org_6	Pflege	17	3,71	0,470	0,206
	Zeitarbeit	16	3,50	0,632	
Org_7	Pflege	17	3,00	1,000	0,000
	Zeitarbeit	16	3,00	0,816	
Org_8	Pflege	18	3,28	0,752	0,144
	Zeitarbeit	15	3,13	0,640	
Org_9	Pflege	18	3,39	0,850	-0,049
	Zeitarbeit	16	3,44	0,727	
Org_10	Pflege	18	3,56	0,616	-0,132
	Zeitarbeit	16	3,69	0,602	
Org_11	Pflege	18	3,56	0,784	-0,132
	Zeitarbeit	16	3,69	0,479	
Org_12	Pflege	17	3,24	0,752	0,173
	Zeitarbeit	16	3,06	0,854	
Org_13	Pflege	17	3,24	0,903	0,235
	Zeitarbeit	15	3,00	0,845	
Org_14	Pflege	18	3,44	0,922	0,069
	Zeitarbeit	16	3,38	0,619	
Org_15	Pflege	18	3,50	0,707	-0,188
	Zeitarbeit	16	3,69	0,479	
Org_16	Pflege	17	3,18	0,809	0,114
	Zeitarbeit	16	3,06	0,574	
Org_17	Pflege	17	3,41	0,795	0,037
	Zeitarbeit	16	3,38	0,619	

Anh. 2, Tab. 68 t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf den Umsetzungsgrad auf Ebene der Organisation

Item	T	Sig. (2-seitig)
Org_1	1,704	0,098
Org_2	1,703	0,099
Org_3	1,914	0,065
Org_4	1,020	0,315
Org_5	2,070	0,047
Org_6	1,453	0,156
Org_7	0,929	0,360
Org_8	1,569	0,127
Org_9	1,969	0,058
Org_10	1,831	0,076
Org_11	1,463	0,153
Org_12	0,120	0,905
Org_13	0,979	0,335
Org_14	0,796	0,432
Org_15	-0,467	0,644
Org_16	0,440	0,663
Org_17	1,817	0,079

Anmerkung: Org = Ebene der Organisation; Freiheitsgrade (df) = 32; * p < .05, ** p < .01

Anh. 2, Tab. 69 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Umsetzungsgrads von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Organisation

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
Org_1	Pflege	18	2,44	0,784	0,444
	Zeitarbeit	16	2,00	0,730	
Org_2	Pflege	16	2,19	0,911	0,563
	Zeitarbeit	16	1,63	0,957	
Org_3	Pflege	18	2,50	0,707	0,500
	Zeitarbeit	16	2,00	0,816	
Org_4	Pflege	18	2,00	0,907	0,313
	Zeitarbeit	16	1,69	0,873	
Org_5	Pflege	16	2,50	0,730	0,500
	Zeitarbeit	16	2,00	0,632	
Org_6	Pflege	17	2,35	0,996	0,478
	Zeitarbeit	16	1,88	0,885	

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
Org_7	Pflege	16	1,69	0,873	0,250
	Zeitarbeit	16	1,44	0,629	
Org_8	Pflege	18	2,11	0,758	0,378
	Zeitarbeit	15	1,73	0,594	
Org_9	Pflege	18	3,11	0,900	0,674
	Zeitarbeit	16	2,44	1,094	
Org_10	Pflege	18	2,83	0,924	0,583
	Zeitarbeit	16	2,25	0,931	
Org_11	Pflege	18	2,61	0,916	0,424
	Zeitarbeit	16	2,19	0,750	
Org_12	Pflege	17	2,29	1,047	0,044
	Zeitarbeit	16	2,25	1,065	
Org_13	Pflege	17	2,29	1,105	0,361
	Zeitarbeit	15	1,93	0,961	
Org_14	Pflege	18	2,22	0,878	0,222
	Zeitarbeit	16	2,00	0,730	
Org_15	Pflege	17	2,47	0,943	-0,154
	Zeitarbeit	16	2,63	0,957	
Org_16	Pflege	16	2,19	0,911	0,125
	Zeitarbeit	16	2,06	0,680	
Org_17	Pflege	17	2,82	0,883	0,574
	Zeitarbeit	16	2,25	0,931	

Anmerkung: Org = Ebene der Organisation

Anh. 2, Tab. 70 Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Organisation

Item	Branche	A	B	Differenz
Org_1	Pflege	3,50	2,44	1,06
Org_2	Pflege	3,13	2,19	0,94
Org_3	Pflege	3,56	2,50	1,06
Org_4	Pflege	3,39	2,00	1,39
Org_5	Pflege	3,06	2,50	0,56
Org_6	Pflege	3,71	2,35	1,36
Org_7	Pflege	3,00	1,69	1,31
Org_8	Pflege	3,28	2,11	1,17
Org_9	Pflege	3,39	3,11	0,28
Org_10	Pflege	3,56	2,83	0,73
Org_11	Pflege	3,56	2,61	0,95
Org_12	Pflege	3,24	2,29	0,95
Org_13	Pflege	3,24	2,29	0,95
Org_14	Pflege	3,44	2,22	1,22
Org_15	Pflege	3,50	2,47	1,03
Org_16	Pflege	3,18	2,19	0,99
Org_17	Pflege	3,41	2,82	0,59

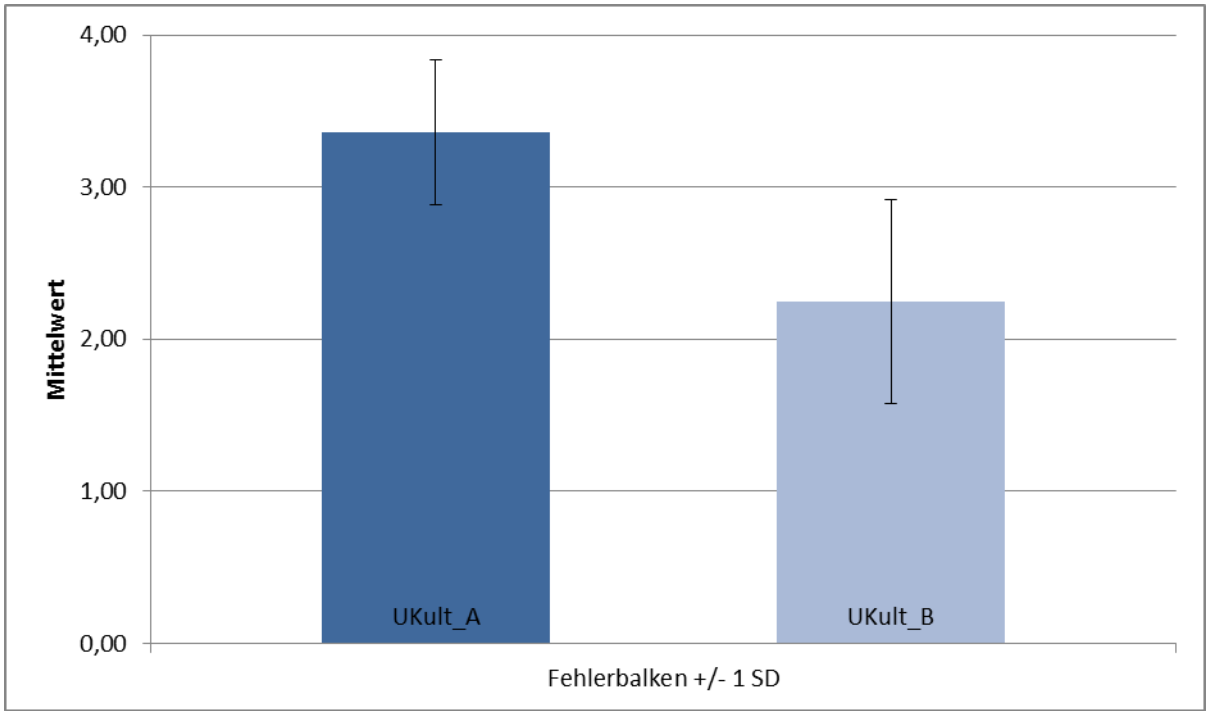
Item	Branche	A	B	Differenz
Org_1	Zeitarbeit	3,56	2,00	1,56
Org_2	Zeitarbeit	2,88	1,63	1,25
Org_3	Zeitarbeit	3,50	2,00	1,50
Org_4	Zeitarbeit	2,81	1,69	1,12
Org_5	Zeitarbeit	2,44	2,00	0,44
Org_6	Zeitarbeit	3,50	1,88	1,62
Org_7	Zeitarbeit	3,00	1,44	1,56
Org_8	Zeitarbeit	3,13	1,73	1,40
Org_9	Zeitarbeit	3,44	2,44	1,00
Org_10	Zeitarbeit	3,69	2,25	1,44
Org_11	Zeitarbeit	3,69	2,19	1,50
Org_12	Zeitarbeit	3,06	2,25	0,81
Org_13	Zeitarbeit	3,00	1,93	1,07

Item	Branche	A	B	Differenz
Org_14	Zeitarbeit	3,38	2,00	1,38
Org_15	Zeitarbeit	3,69	2,63	1,06
Org_16	Zeitarbeit	3,06	2,06	1,00
Org_17	Zeitarbeit	3,38	2,25	1,13

Anmerkung: Org = Ebene der Organisation

1.2.2 Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Unternehmenskultur

a) Betrachtung auf Skalen-Ebene



Anh. 2, Abb. 9 Geeignetheit und Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Unternehmenskultur in kleinen und mittleren Unternehmen, Skalenebene

Anmerkung: UKult = Ebene der Unternehmenskultur; A = Geeignetheit; B = Umsetzungsgrad

b) Betrachtung auf Item-Ebene

Anh. 2, Tab. 71 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur Geeignetheit der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Unternehmenskultur

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Kult_1	41	1	4	3,17	0,771
Kult_2	41	1	4	3,20	0,872
Kult_3	42	1	4	3,43	0,801
Kult_4	43	1	4	3,30	0,887
Kult_5	43	2	4	3,63	0,536
Kult_6	42	1	4	3,31	0,680
Kult_7	40	1	4	3,13	0,791
Kult_8	41	2	4	3,49	0,637
Kult_9	43	3	4	3,77	0,427
Kult_10	41	2	4	3,20	0,749
Gültige Werte (listenweise)	**38**				

Anmerkung: Kult = Ebene der Unternehmenskultur

Anh. 2, Tab. 72 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum Umsetzungsgrad der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Unternehmenskultur

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Kult_1	38	1	4	2,03	0,854
Kult_2	37	1	4	2,27	0,932
Kult_3	37	1	4	2,38	0,794
Kult_4	40	1	4	2,65	0,834
Kult_5	40	1	4	2,35	0,893
Kult_6	36	1	4	2,22	0,866
Kult_7	35	1	3	2,14	0,692
Kult_8	38	1	4	2,05	0,868
Kult_9	38	1	4	2,16	0,916
Kult_10	36	1	4	2,00	0,926
Gültige Werte (listenweise)	**31**				

Anmerkung: Kult = Ebene der Unternehmenskultur

c) Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Anh. 2, Tab. 73 t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Geeignetheit auf Ebene der Unternehmenskultur

Item	t	Sig. (2-seitig)
Kult_1	-1,307	0,201
Kult_2	-0,381	0,706
Kult_3	-0,560	0,579
Kult_4	-0,585	0,563
Kult_5	0,590	0,559
Kult_6	-0,580	0,566
Kult_7	0,596	0,556
Kult_8	0,280	0,781
Kult_9	-0,604	0,550
Kult_10	-0,232	0,818

Anmerkung: Kult = Ebene der Unternehmenskultur; Freiheitsgrade (df) = 32; * p < .05, ** p < .01

Anh. 2, Tab. 74 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der *Geeignetheit* von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Unternehmenskultur

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
Kult_1	Pflege	16	3,00	1,033	-0,375
	Zeitarbeit	16	3,38	0,500	
Kult_2	Pflege	16	3,19	1,047	-0,125
	Zeitarbeit	16	3,31	0,793	
Kult_3	Pflege	18	3,33	0,970	-0,167
	Zeitarbeit	16	3,50	0,730	
Kult_4	Pflege	18	3,33	0,907	-0,167
	Zeitarbeit	16	3,50	0,730	
Kult_5	Pflege	18	3,72	0,461	0,097
	Zeitarbeit	16	3,63	0,500	
Kult_6	Pflege	17	3,24	0,831	-0,140
	Zeitarbeit	16	3,38	0,500	
Kult_7	Pflege	15	3,27	0,704	0,142
	Zeitarbeit	16	3,13	0,619	
Kult_8	Pflege	16	3,50	0,632	0,063
	Zeitarbeit	16	3,44	0,629	

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
Kult_9	Pflege	18	3,72	0,461	-0,090
	Zeitarbeit	16	3,81	0,403	
Kult_10	Pflege	16	3,19	0,834	-0,063
	Zeitarbeit	16	3,25	0,683	

Anmerkung: Kult = Ebene der Unternehmenskultur

Anh. 2, Tab. 75 t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf den Umsetzungsgrad auf Ebene der Unternehmenskultur

Item	t	Sig. (2-seitig)
Kult_1	0,808	0,426
Kult_2	0,286	0,777
Kult_3	1,395	0,173
Kult_4	-0,071	0,944
Kult_5	3,185	0,003
Kult_6	1,717	0,097
Kult_7	1,374	0,181
Kult_8	1,228	0,229
Kult_9	1,415	0,167
Kult_10	1,310	0,201

Anmerkung: Kult = Ebene der Unternehmenskultur; Freiheitsgrade (df) = 32; * p < .05, ** p < .01

Anh. 2, Tab. 76 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Umsetzungsgrads von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Unternehmenskultur

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
Kult_1	Pflege	16	2,25	0,931	0,250
	Zeitarbeit	16	2,00	0,816	
Kult_2	Pflege	15	2,40	0,986	0,088
	Zeitarbeit	16	2,31	0,704	
Kult_3	Pflege	17	2,59	0,939	0,388
	Zeitarbeit	15	2,20	0,561	
Kult_4	Pflege	18	2,67	0,970	-0,021
	Zeitarbeit	16	2,69	0,704	

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
Kult_5	Pflege	18	2,83	0,924	0,896
	Zeitarbeit	16	1,94	0,680	
Kult_6	Pflege	14	2,50	1,019	0,563
	Zeitarbeit	16	1,94	0,772	
Kult_7	Pflege	14	2,36	0,745	0,357
	Zeitarbeit	15	2,00	0,655	
Kult_8	Pflege	16	2,31	1,014	0,375
	Zeitarbeit	16	1,94	0,680	
Kult_9	Pflege	16	2,50	0,894	0,438
	Zeitarbeit	16	2,06	0,854	
Kult_10	Pflege	14	2,29	1,069	0,473
	Zeitarbeit	16	1,81	0,911	

Anmerkung: Kult = Ebene der Unternehmenskultur

Anh. 2, Tab. 77 Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Unternehmenskultur

Item	Branche	A	B	Differenz
Kult_1	Pflege	3,00	2,25	0,75
Kult_2	Pflege	3,19	2,40	0,79
Kult_3	Pflege	3,33	2,59	0,74
Kult_4	Pflege	3,33	2,67	0,66
Kult_5	Pflege	3,72	2,83	0,89
Kult_6	Pflege	3,24	2,50	0,74
Kult_7	Pflege	3,27	2,36	0,91
Kult_8	Pflege	3,50	2,31	1,19
Kult_9	Pflege	3,72	2,50	1,22
Kult_10	Pflege	3,19	2,29	0,90

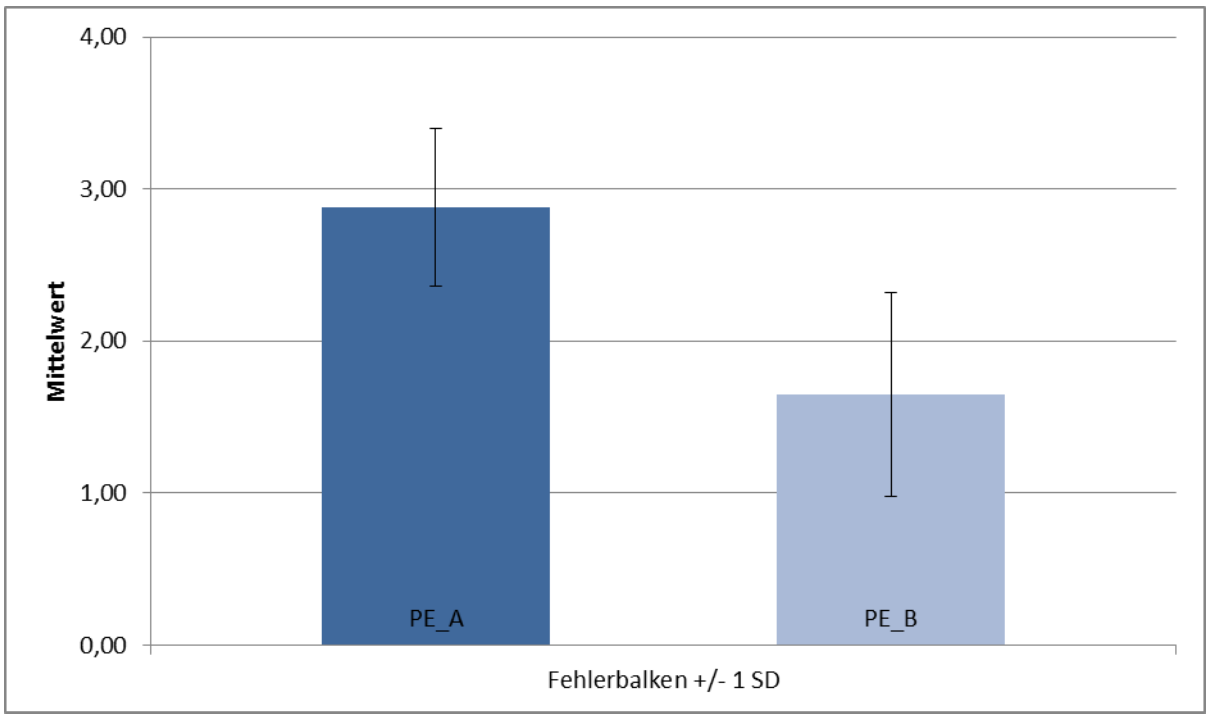
Item	Branche	A	B	Differenz
Kult_1	Zeitarbeit	3,38	2,00	1,38
Kult_2	Zeitarbeit	3,31	2,31	1,00
Kult_3	Zeitarbeit	3,50	2,20	1,30
Kult_4	Zeitarbeit	3,50	2,69	0,81
Kult_5	Zeitarbeit	3,63	1,94	1,69
Kult_6	Zeitarbeit	3,38	1,94	1,44

Item	Branche	A	B	Differenz
Kult_7	Zeitarbeit	3,13	2,00	1,13
Kult_8	Zeitarbeit	3,44	1,94	1,50
Kult_9	Zeitarbeit	3,81	2,06	1,75
Kult_10	Zeitarbeit	3,25	1,81	1,44

Anmerkung: Kult = Ebene der Unternehmenskultur

1.2.3 Maßnahmen zur Personalentwicklung und Lernkultur

a) Betrachtung auf Skalen-Ebene



Anh. 2, Abb. 10 Geeignetheit und Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur in kleinen und mittleren Unternehmen, Skalenebene

Anmerkung: PE = Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur; A = Geeignetheit; B = Umsetzungsgrad

b) Betrachtung auf Item-Ebene

Anh. 2, Tab. 78 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur Geeignetheit der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
PE_1	41	2	4	3,20	0,641
PE_2	42	1	4	2,60	0,857
PE_3	40	1	4	3,05	0,714
PE_4	43	2	4	3,28	0,666
PE_5	39	1	4	2,87	0,864
PE_6	40	1	4	2,80	0,853
PE_7	41	1	4	2,85	0,823
PE_8	40	1	4	2,93	0,797
PE_9	40	1	4	2,55	0,959
PE_10	40	1	4	2,43	0,874
PE_11	42	1	4	2,79	0,976
PE_12	41	1	4	2,90	0,860
Gültige Werte (listenweise)	**36**				

Anmerkung: PE = Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur

Anh. 2, Tab. 79 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum Umsetzungsgrad der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
PE_1	35	1	4	1,74	0,852
PE_2	36	1	4	1,53	0,845
PE_3	35	1	4	1,66	0,873
PE_4	38	1	4	1,79	0,811
PE_5	34	1	4	1,56	0,860
PE_6	37	1	3	1,57	0,647
PE_7	37	1	3	1,59	0,832
PE_8	37	1	4	1,59	0,832

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
PE_9	37	1	3	1,49	0,768
PE_10	37	1	4	1,68	0,784
PE_11	38	1	4	1,47	0,797
PE_12	37	1	4	1,62	0,828
Gültige Werte (listenweise)	**29**				

Anmerkung: PE = Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur

Anh. 2, Tab. 80 Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur

Item	A	B	Differenz
PE_1	3,20	1,74	1,46
PE_2	2,60	1,53	1,07
PE_3	3,05	1,66	1,39
PE_4	3,28	1,79	1,49
PE_5	2,87	1,56	1,31
PE_6	2,80	1,57	1,23
PE_7	2,85	1,59	1,26
PE_8	2,93	1,59	1,34
PE_9	2,55	1,49	1,06
PE_10	2,43	1,68	0,75
PE_11	2,79	1,47	1,32
PE_12	2,90	1,62	1,28

Anmerkung: PE = Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur

c) Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Anh. 2, Tab. 81 t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Geeignetheit auf Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur

Item	t	Sig. (2-seitig)
PE_1	-1,815	0,079
PE_2	-0,132	0,896
PE_3	0,000	1,000
PE_4	-0,114	0,910
PE_5	0,436	0,666
PE_6	1,468	0,153
PE_7	0,440	0,663
PE_8	-0,421	0,677
PE_9	-0,080	0,937
PE_10	0,384	0,703
PE_11	0,055	0,957
PE_12	0,206	0,839

Anmerkung: PE = *Ebene* der Personalentwicklung und Lernkultur; Freiheitsgrade (df) = 32; * p < .05, ** p < .01

Anh. 2, Tab. 82 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der *Geeignetheit* von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
PE_1	Pflege	16	3,00	0,730	-0,438
	Zeitarbeit	16	3,44	0,629	
PE_2	Pflege	17	2,59	0,870	-0,037
	Zeitarbeit	16	2,63	0,719	
PE_3	Pflege	16	3,00	0,816	0,000
	Zeitarbeit	16	3,00	0,632	
PE_4	Pflege	18	3,22	0,808	-0,028
	Zeitarbeit	16	3,25	0,577	
PE_5	Pflege	16	2,94	0,854	0,152
	Zeitarbeit	14	2,79	1,051	
PE_6	Pflege	15	3,00	0,845	0,438
	Zeitarbeit	16	2,56	0,814	

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
PE_7	Pflege	16	2,94	0,854	0,125
	Zeitarbeit	16	2,81	0,750	
PE_8	Pflege	16	2,88	0,806	-0,125
	Zeitarbeit	15	3,00	0,845	
PE_9	Pflege	16	2,44	1,094	-0,029
	Zeitarbeit	15	2,47	0,915	
PE_10	Pflege	16	2,44	1,031	0,125
	Zeitarbeit	16	2,31	0,793	
PE_11	Pflege	17	2,71	0,920	0,018
	Zeitarbeit	16	2,69	1,014	
PE_12	Pflege	16	2,88	1,025	0,063
	Zeitarbeit	16	2,81	0,655	

Anmerkung: PE = Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur

Anh. 2, Tab. 83 t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf den Umsetzungsgrad auf Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur

Item	t	Sig. (2-seitig)
PE_1	0,514	0,611
PE_2	0,429	0,671
PE_3	1,806	0,082
PE_4	0,880	0,386
PE_5	1,049	0,304
PE_6	1,604	0,120
PE_7	0,979	0,336
PE_8	2,525	0,017
PE_9	1,962	0,059
PE_10	1,783	0,085
PE_11	1,732	0,094
PE_12	1,381	0,178

Anmerkung: PE = Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur; Freiheitsgrade (df) = 32; * p < .05, ** p < .01

Anh. 2, Tab. 84 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Umsetzungsgrads von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
PE_1	Pflege	13	1,92	0,862	0,173
	Zeitarbeit	16	1,75	0,931	
PE_2	Pflege	14	1,64	1,082	0,143
	Zeitarbeit	16	1,50	0,730	
PE_3	Pflege	14	2,07	0,997	0,571
	Zeitarbeit	16	1,50	0,730	
PE_4	Pflege	16	2,06	0,772	0,250
	Zeitarbeit	16	1,81	0,834	
PE_5	Pflege	15	1,73	0,884	0,349
	Zeitarbeit	13	1,38	0,870	
PE_6	Pflege	15	1,87	0,640	0,367
	Zeitarbeit	16	1,50	0,632	
PE_7	Pflege	15	1,87	0,915	0,304
	Zeitarbeit	16	1,56	0,814	
PE_8	Pflege	16	2,00	0,966	0,733
	Zeitarbeit	15	1,27	0,594	
PE_9	Pflege	16	1,81	0,911	0,546
	Zeitarbeit	15	1,27	0,594	
PE_10	Pflege	16	1,94	0,998	0,500
	Zeitarbeit	16	1,44	0,512	
PE_11	Pflege	16	1,75	1,000	0,500
	Zeitarbeit	16	1,25	0,577	
PE_12	Pflege	15	1,87	0,990	0,429
	Zeitarbeit	16	1,44	0,727	

Anmerkung: PE = Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur

Anh. 2, Tab. 85 Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur

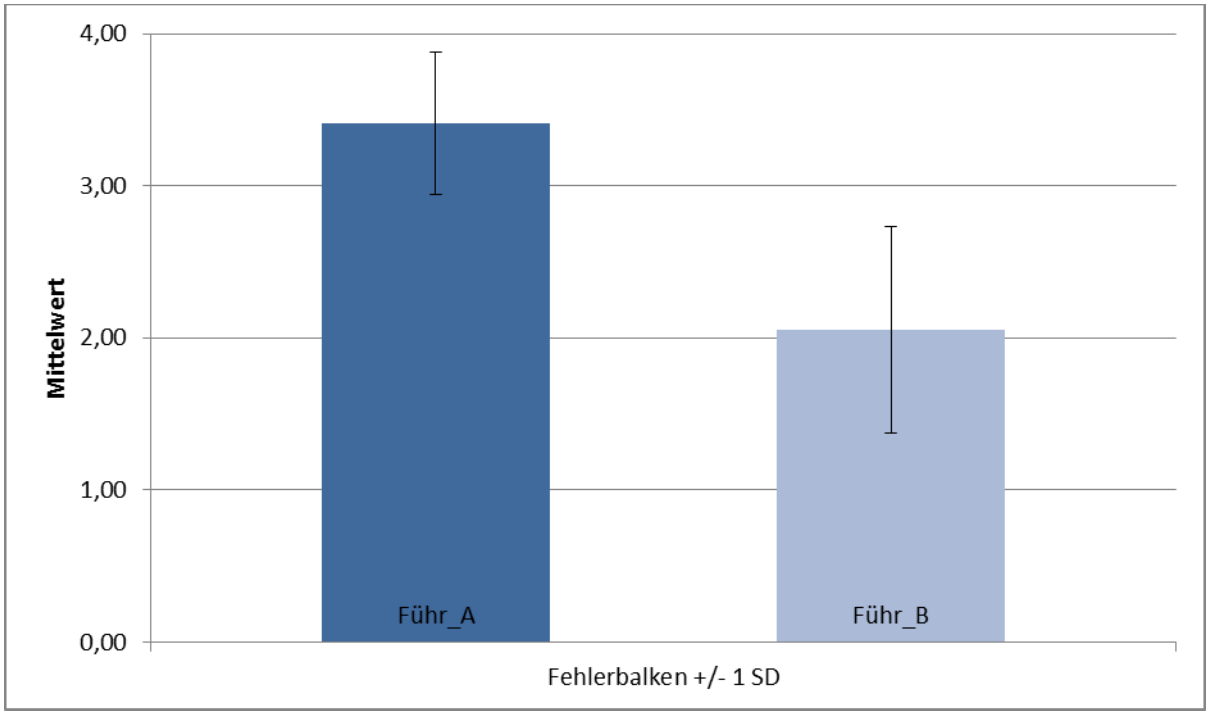
Item	Branche	A	B	Differenz
PE_1	Pflege	3,00	1,92	1,08
PE_2	Pflege	2,59	1,64	0,95
PE_3	Pflege	3,00	2,07	0,93
PE_4	Pflege	3,22	2,06	1,16
PE_5	Pflege	2,94	1,73	1,21
PE_6	Pflege	3,00	1,87	1,13
PE_7	Pflege	2,94	1,87	1,07
PE_8	Pflege	2,88	2,00	0,88
PE_9	Pflege	2,44	1,81	0,63
PE_10	Pflege	2,44	1,94	0,5
PE_11	Pflege	2,71	1,75	0,96
PE_12	Pflege	2,88	1,87	1,01

Item	Branche	A	B	Differenz
PE_1	Zeitarbeit	3,44	1,75	1,69
PE_2	Zeitarbeit	2,63	1,50	1,13
PE_3	Zeitarbeit	3,00	1,50	1,50
PE_4	Zeitarbeit	3,25	1,81	1,44
PE_5	Zeitarbeit	2,79	1,38	1,41
PE_6	Zeitarbeit	2,56	1,50	1,06
PE_7	Zeitarbeit	2,81	1,56	1,25
PE_8	Zeitarbeit	3,00	1,27	1,73
PE_9	Zeitarbeit	2,47	1,27	1,20
PE_10	Zeitarbeit	2,31	1,44	0,87
PE_11	Zeitarbeit	2,69	1,25	1,44
PE_12	Zeitarbeit	2,81	1,44	1,37

Anmerkung: PE = Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur

1.2.4 Maßnahmen und Kontextfaktoren zum Führungsverhalten

a) Betrachtung auf Skalen-Ebene



Anh. 2, Abb. 11 Geeignetheit und Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Ebene des Führungsverhaltens in kleinen und mittleren Unternehmen, Skalenebene

Anmerkung: Führ = Ebene des Führungsverhaltens; A = Geeignetheit; B = Umsetzungsgrad

b) Betrachtung auf Item-Ebene

Anh. 2, Tab. 86 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur Geeignetheit der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene des Führungsverhaltens

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Führ_1	41	2	4	3,66	0,530
Führ_2	42	2	4	3,69	0,563
Führ_3	42	2	4	3,50	0,634
Führ_4	42	2	4	3,64	0,618
Führ_5	42	2	4	3,52	0,594
Führ_6	42	2	4	3,62	0,582
Führ_7	41	2	4	3,20	0,715

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Führ_8	42	1	4	3,31	0,749
Führ_9	42	1	4	3,10	0,821
Führ_10	42	2	4	3,55	0,550
Führ_11	42	1	4	2,74	1,037
Gültige Werte (listenweise)	**38**				

Anmerkung: Führ = Ebene des Führungsverhaltens

Anh. 2, Tab. 87 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum Umsetzungsgrad der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene des Führungsverhaltens

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Führ_1	37	1	4	2,22	0,854
Führ_2	38	1	4	2,13	0,811
Führ_3	39	1	4	2,08	0,870
Führ_4	37	1	4	2,22	0,854
Führ_5	39	1	4	2,15	0,812
Führ_6	38	1	4	2,11	0,798
Führ_7	37	1	4	1,84	0,800
Führ_8	39	1	4	1,97	0,873
Führ_9	38	1	4	1,84	0,789
Führ_10	38	1	4	2,16	0,855
Führ_11	37	1	3	1,57	0,728
Gültige Werte (listenweise)	**32**				

Anmerkung: Führ = Ebene des Führungsverhaltens

Anh. 2, Tab. 88 Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene des Führungsverhaltens

Item	A	B	Differenz
Führ_1	3,66	2,22	1,44
Führ_2	3,69	2,13	1,56
Führ_3	3,50	2,08	1,42
Führ_4	3,64	2,22	1,42
Führ_5	3,52	2,15	1,37
Führ_6	3,62	2,11	1,51
Führ_7	3,20	1,84	1,36
Führ_8	3,31	1,97	1,34
Führ_9	3,10	1,84	1,26
Führ_10	3,55	2,16	1,39
Führ_11	2,74	1,57	1,17

Anmerkung: Führ = Ebene des Führungsverhaltens

c) Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Anh. 2, Tab. 89 t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Geeignetheit auf Ebene des Führungsverhaltens

Item	t	Sig. (2-seitig)
Führ_1	-0,620	0,540
Führ_2	-0,192	0,849
Führ_3	-1,451	0,157
Führ_4	0,381	0,706
Führ_5	-0,989	0,330
Führ_6	-0,171	0,866
Führ_7	0,232	0,818
Führ_8	-0,487	0,629
Führ_9	-1,255	0,219
Führ_10	0,166	0,869
Führ_11	0,542	0,591

Anmerkung: Führ = Ebene des Führungsverhaltens; Freiheitsgrade (df) = 32; * p < .05, ** p < .01

Anh. 2, Tab. 90 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der *Geeignetheit* von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene des Führungsverhaltens

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
Führ_1	Pflege	16	3,50	0,632	-0,125
	Zeitarbeit	16	3,63	0,500	
Führ_2	Pflege	17	3,65	0,606	-0,040
	Zeitarbeit	16	3,69	0,602	
Führ_3	Pflege	17	3,29	0,686	-0,331
	Zeitarbeit	16	3,63	0,619	
Führ_4	Pflege	17	3,76	0,562	0,077
	Zeitarbeit	16	3,69	0,602	
Führ_5	Pflege	17	3,41	0,618	-0,213
	Zeitarbeit	16	3,63	0,619	
Führ_6	Pflege	17	3,59	0,618	-0,037
	Zeitarbeit	16	3,63	0,619	
Führ_7	Pflege	16	3,25	0,775	0,063
	Zeitarbeit	16	3,19	0,750	
Führ_8	Pflege	17	3,18	0,883	-0,136
	Zeitarbeit	16	3,31	0,704	
Führ_9	Pflege	17	2,94	0,966	-0,371
	Zeitarbeit	16	3,31	0,704	
Führ_10	Pflege	17	3,47	0,514	0,033
	Zeitarbeit	16	3,44	0,629	
Führ_11	Pflege	17	2,82	0,951	0,199
	Zeitarbeit	16	2,63	1,147	

Anmerkung: Führ = Ebene des Führungsverhaltens

Anh. 2, Tab. 91 t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf den Umsetzungsgrad auf Ebene des Führungsverhaltens

Item	t	Sig. (2-seitig)
Führ_1	2,878	0,007
Führ_2	2,480	0,019
Führ_3	0,361	0,720
Führ_4	1,154	0,258
Führ_5	1,490	0,146

Item	t	Sig. (2-seitig)
Führ_6	1,568	0,127
Führ_7	0,894	0,378
Führ_8	1,573	0,126
Führ_9	0,436	0,666
Führ_10	0,784	0,439
Führ_11	2,183	0,037

Anmerkung: Führ = Ebene des Führungsverhaltens; Freiheitsgrade (df) = 32; * p < .05, ** p < .01

Anh. 2, Tab. 92 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Umsetzungsgrads von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene des Führungsverhaltens

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
Führ_1	Pflege	15	2,67	0,816	0,854
	Zeitarbeit	16	1,81	0,834	
Führ_2	Pflege	16	2,50	0,730	0,688
	Zeitarbeit	16	1,81	0,834	
Führ_3	Pflege	17	2,18	0,728	0,114
	Zeitarbeit	16	2,06	1,063	
Führ_4	Pflege	15	2,53	0,834	0,346
	Zeitarbeit	16	2,19	0,834	
Führ_5	Pflege	17	2,47	0,800	0,408
	Zeitarbeit	16	2,06	0,772	
Führ_6	Pflege	16	2,38	0,806	0,438
	Zeitarbeit	16	1,94	0,772	
Führ_7	Pflege	16	2,06	0,772	0,263
	Zeitarbeit	15	1,80	0,862	
Führ_8	Pflege	17	2,29	1,047	0,482
	Zeitarbeit	16	1,81	0,655	
Führ_9	Pflege	16	2,00	0,894	0,125
	Zeitarbeit	16	1,88	0,719	
Führ_10	Pflege	16	2,31	1,014	0,250
	Zeitarbeit	16	2,06	0,772	
Führ_11	Pflege	15	1,93	0,884	0,558
	Zeitarbeit	16	1,38	0,500	

Anmerkung: Führ = Ebene des Führungsverhaltens

Anh. 2, Tab. 93 Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene des Führungsverhaltens

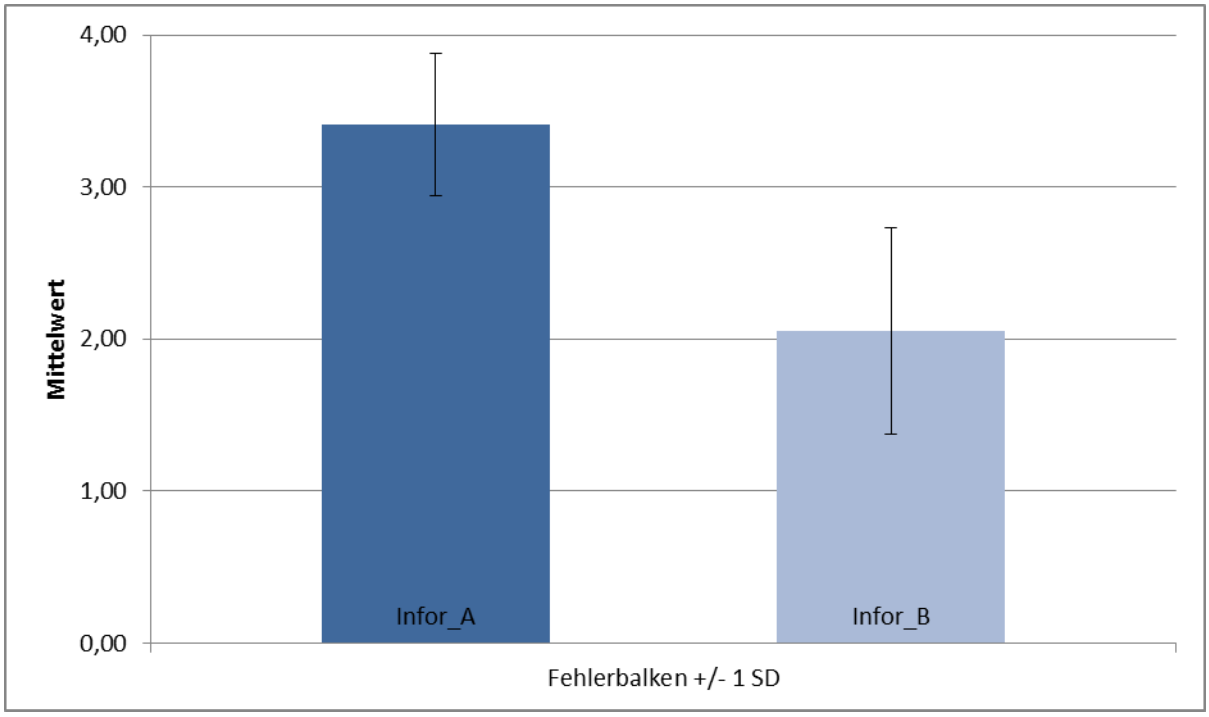
Item	Branche	A	B	Differenz
Führ_1	Pflege	3,50	2,67	0,83
Führ_2	Pflege	3,65	2,50	1,15
Führ_3	Pflege	3,29	2,18	1,11
Führ_4	Pflege	3,76	2,53	1,23
Führ_5	Pflege	3,41	2,47	0,94
Führ_6	Pflege	3,59	2,38	1,21
Führ_7	Pflege	3,25	2,06	1,19
Führ_8	Pflege	3,18	2,29	0,89
Führ_9	Pflege	2,94	2,00	0,94
Führ_10	Pflege	3,47	2,31	1,16
Führ_11	Pflege	2,82	1,93	0,89

Item	Branche	A	B	Differenz
Führ_1	Zeitarbeit	3,63	1,81	1,82
Führ_2	Zeitarbeit	3,69	1,81	1,88
Führ_3	Zeitarbeit	3,63	2,06	1,57
Führ_4	Zeitarbeit	3,69	2,19	1,50
Führ_5	Zeitarbeit	3,63	2,06	1,57
Führ_6	Zeitarbeit	3,63	1,94	1,69
Führ_7	Zeitarbeit	3,19	1,80	1,39
Führ_8	Zeitarbeit	3,31	1,81	1,50
Führ_9	Zeitarbeit	3,31	1,88	1,43
Führ_10	Zeitarbeit	3,44	2,06	1,38
Führ_11	Zeitarbeit	2,63	1,38	1,25

Anmerkung: Führ = Ebene des Führungsverhaltens

1.2.5 Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Information und Kommunikation im Betrieb

a) Betrachtung auf Skalen-Ebene



Anh. 2, Abb. 12 Geeignetheit und Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Ebene der Information und Kommunikation in kleinen und mittleren Unternehmen, Skalenebene

Anmerkung: Infor = Ebene der Information und Kommunikation; A = Geeignetheit; B = Umsetzungsgrad

b) Betrachtung auf Item-Ebene

Anh. 2, Tab. 94 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur Geeignetheit der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Information und Kommunikation

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Infor_1	43	1	4	3,63	0,655
Infor_2	43	2	4	3,40	0,660
Infor_3	43	2	4	3,60	0,583
Infor_4	42	2	4	3,31	0,715
Infor_5	40	1	4	3,00	0,906
Infor_6	43	1	4	3,37	0,817
Infor_7	43	1	4	3,19	0,824

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Infor_8	39	1	4	2,41	0,910
Infor_9	42	1	4	2,76	0,878
Infor_10	42	1	4	2,64	1,032
Infor_11	41	1	4	2,44	0,976
Infor_12	42	1	4	2,88	1,017
Gültige Werte (listenweise)	**37**				

Anmerkung: Infor = Ebene der Information und Kommunikation

Anh. 2, Tab. 95 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum Umsetzungsgrad der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Information und Kommunikation

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Infor_1	40	1	4	2,10	0,810
Infor_2	40	1	4	2,05	0,815
Infor_3	40	1	4	2,38	0,979
Infor_4	39	1	4	2,46	0,854
Infor_5	37	1	4	2,00	0,943
Infor_6	40	1	4	2,60	0,871
Infor_7	40	1	4	2,00	1,013
Infor_8	31	1	3	1,35	0,661
Infor_9	38	1	3	1,82	0,766
Infor_10	38	1	4	1,61	0,887
Infor_11	37	1	4	1,73	0,902
Infor_12	38	1	4	2,13	1,119
Gültige Werte (listenweise)	**31**				

Anmerkung: Infor = Ebene der Information und Kommunikation

Anh. 2, Tab. 96 Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Information und Kommunikation

Item	A	B	Differenz
Infor_1	3,63	2,10	1,53
Infor_2	3,40	2,05	1,35
Infor_3	3,60	2,38	1,22
Infor_4	3,31	2,46	0,85
Infor_5	3,00	2,00	1,00
Infor_6	3,37	2,60	0,77
Infor_7	3,19	2,00	1,19
Infor_8	2,41	1,35	1,06
Infor_9	2,76	1,82	0,94
Infor_10	2,64	1,61	1,03
Infor_11	2,44	1,73	0,71
Infor_12	2,88	2,13	0,75

Anmerkung: Infor = Ebene der Information und Kommunikation

c) Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Anh. 2, Tab. 97 t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Geeignetheit auf Ebene der Unternehmenskultur

Item	t	Sig. (2-seitig)
Infor_1	-0,545	0,589
Infor_2	-0,430	0,670
Infor_3	-0,691	0,495
Infor_4	-0,084	0,934
Infor_5	-0,200	0,843
Infor_6	0,511	0,613
Infor_7	0,782	0,440
Infor_8	-0,130	0,898
Infor_9	-0,317	0,753
Infor_10	0,031	0,975
Infor_11	0,739	0,466
Infor_12	-0,704	0,486

Anmerkung: Infor = Ebene der Information und Kommunikation;
Freiheitsgrade (df) = 32; * p < .05, ** p < .01

Anh. 2, Tab. 98 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der *Geeignetheit* von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Information und Kommunikation

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
Infor_1	Pflege	18	3,56	0,856	-0,132
	Zeitarbeit	16	3,69	0,479	
Infor_2	Pflege	18	3,33	0,686	-0,104
	Zeitarbeit	16	3,44	0,727	
Infor_3	Pflege	18	3,56	0,616	-0,132
	Zeitarbeit	16	3,69	0,479	
Infor_4	Pflege	17	3,35	0,862	-0,022
	Zeitarbeit	16	3,38	0,619	
Infor_5	Pflege	15	2,93	0,961	-0,067
	Zeitarbeit	16	3,00	0,894	
Infor_6	Pflege	18	3,50	0,786	0,125
	Zeitarbeit	16	3,38	0,619	
Infor_7	Pflege	18	3,28	0,826	0,215
	Zeitarbeit	16	3,06	0,772	
Infor_8	Pflege	15	2,33	0,900	-0,042
	Zeitarbeit	16	2,38	0,885	
Infor_9	Pflege	17	2,65	1,057	-0,103
	Zeitarbeit	16	2,75	0,775	
Infor_10	Pflege	18	2,61	1,037	0,011
	Zeitarbeit	15	2,60	0,986	
Infor_11	Pflege	16	2,63	1,025	0,250
	Zeitarbeit	16	2,38	0,885	
Infor_12	Pflege	17	2,82	1,074	-0,239
	Zeitarbeit	16	3,06	0,854	

Anmerkung: Infor = Ebene der Information und Kommunikation

Anh. 2, Tab. 99 t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf den Umsetzungsgrad auf Ebene der Information und Kommunikation

Item	t	Sig. (2-seitig)
Infor_1	0,746	0,461
Infor_2	0,145	0,885
Infor_3	0,020	0,984
Infor_4	1,471	0,151
Infor_5	0,713	0,482
Infor_6	-0,045	0,965
Infor_7	0,803	0,428
Infor_8	1,188	0,246
Infor_9	0,215	0,831
Infor_10	2,134	0,041
Infor_11	1,515	0,141
Infor_12	0,582	0,565

Anmerkung: Infor = Ebene der Information und Kommunikation

Anh. 2, Tab. 100 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Umsetzungsgrads von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Information und Kommunikation

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
Infor_1	Pflege	18	2,28	0,958	0,215
	Zeitarbeit	16	2,06	0,680	
Infor_2	Pflege	18	2,17	0,857	0,042
	Zeitarbeit	16	2,13	0,806	
Infor_3	Pflege	18	2,44	1,097	0,007
	Zeitarbeit	16	2,44	0,892	
Infor_4	Pflege	17	2,71	0,985	0,456
	Zeitarbeit	16	2,25	0,775	
Infor_5	Pflege	15	2,13	1,246	0,258
	Zeitarbeit	16	1,88	0,719	
Infor_6	Pflege	18	2,61	1,037	-0,014
	Zeitarbeit	16	2,63	0,719	
Infor_7	Pflege	18	2,22	1,114	0,285
	Zeitarbeit	16	1,94	0,929	

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
Infor_8	Pflege	12	1,58	0,793	0,317
	Zeitarbeit	15	1,27	0,594	
Infor_9	Pflege	16	1,88	0,885	0,063
	Zeitarbeit	16	1,81	0,750	
Infor_10	Pflege	17	2,00	1,061	0,667
	Zeitarbeit	15	1,33	0,617	
Infor_11	Pflege	15	2,07	1,163	0,504
	Zeitarbeit	16	1,56	0,629	
Infor_12	Pflege	17	2,24	1,251	0,235
	Zeitarbeit	15	2,00	1,000	

Anmerkung: Infor = Ebene der Information und Kommunikation

Anh. 2, Tab. 101 Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Information und Kommunikation

Item	Branche	A	B	Differenz
Infor_1	Pflege	3,56	2,28	1,28
Infor_2	Pflege	3,33	2,17	1,16
Infor_3	Pflege	3,56	2,44	1,12
Infor_4	Pflege	3,35	2,71	0,64
Infor_5	Pflege	2,93	2,13	0,80
Infor_6	Pflege	3,50	2,61	0,89
Infor_7	Pflege	3,28	2,22	1,06
Infor_8	Pflege	2,33	1,58	0,75
Infor_9	Pflege	2,65	1,88	0,77
Infor_10	Pflege	2,61	2,00	0,61
Infor_11	Pflege	2,63	2,07	0,56
Infor_12	Pflege	2,82	2,24	0,58

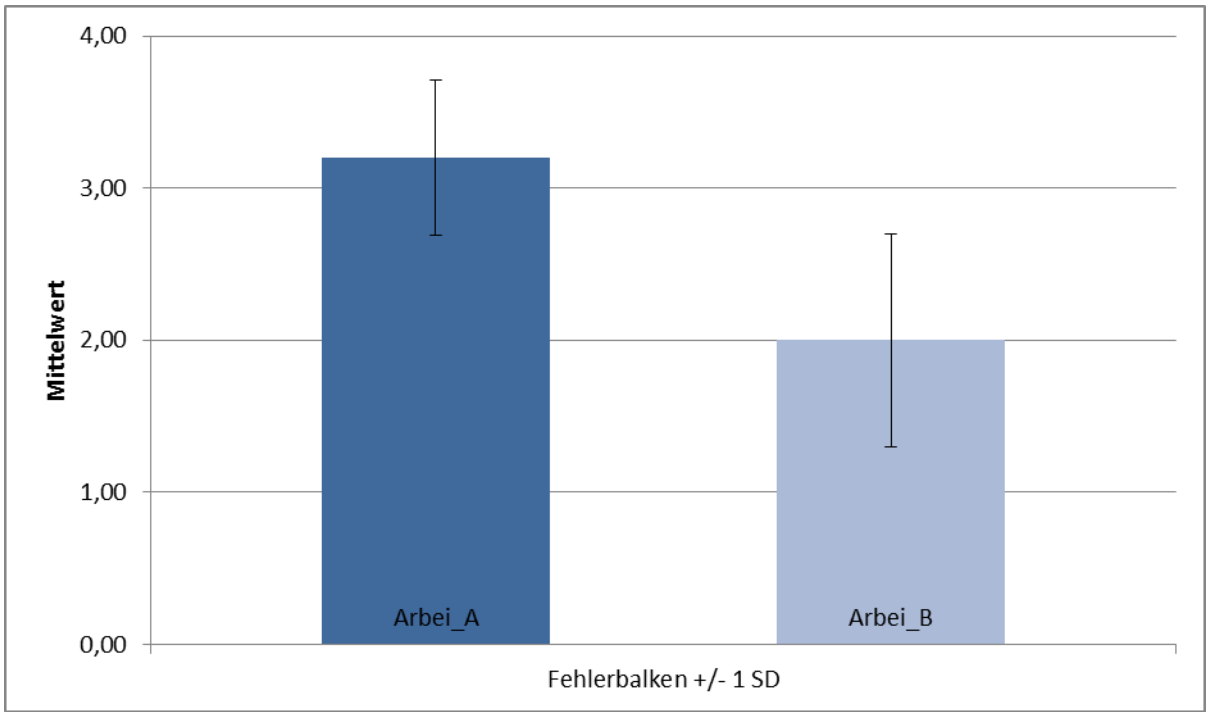
Item	Branche	A	B	Differenz
Infor_1	Zeitarbeit	3,69	2,06	1,63
Infor_2	Zeitarbeit	3,44	2,13	1,31
Infor_3	Zeitarbeit	3,69	2,44	1,25
Infor_4	Zeitarbeit	3,38	2,25	1,13
Infor_5	Zeitarbeit	3,00	1,88	1,12
Infor_6	Zeitarbeit	3,38	2,63	0,75

Item	Branche	A	B	Differenz
Infor_7	Zeitarbeit	3,06	1,94	1,12
Infor_8	Zeitarbeit	2,38	1,27	1,11
Infor_9	Zeitarbeit	2,75	1,81	0,94
Infor_10	Zeitarbeit	2,60	1,33	1,27
Infor_11	Zeitarbeit	2,38	1,56	0,82
Infor_12	Zeitarbeit	3,06	2,00	1,06

Anmerkung: Infor = Ebene der Information und Kommunikation

1.2.6 Maßnahmen und Kontextfaktoren der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung

a) Betrachtung auf Skalen-Ebene



Anh. 2, Abb. 13 Geeignetheit und Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung in kleinen und mittleren Unternehmen, Skalenebene

Anmerkung: Arbei = Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung; A = Geeignetheit; B = Umsetzungsgrad

b) Betrachtung auf Item-Ebene

Anh. 2, Tab. 102 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur Geeignetheit der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Arbei_1	42	1	4	3,19	0,740
Arbei_2	43	2	4	3,47	0,667
Arbei_3	41	1	4	3,27	0,742
Arbei_4	43	2	4	3,77	0,480
Arbei_5	39	2	4	3,10	0,718
Arbei_6	39	1	4	3,10	0,995
Arbei_7	37	1	4	3,11	0,875
Arbei_8	42	1	4	3,12	0,803
Arbei_9	42	2	4	3,17	0,794
Arbei_10	39	1	4	2,79	0,864
Arbei_11	43	1	4	3,12	0,851
Gültige Werte (listenweise)	**34**				

Anmerkung: Arbei = Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung

Anh. 2, Tab. 103 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum Umsetzungsgrad der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Arbei_1	39	1	4	2,15	0,875
Arbei_2	40	1	4	1,88	0,853
Arbei_3	37	1	4	1,70	0,812
Arbei_4	39	1	4	2,59	0,751
Arbei_5	35	1	4	2,06	0,725
Arbei_6	35	1	4	1,77	1,087
Arbei_7	32	1	3	1,75	0,842

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Arbei_8	38	1	3	1,95	0,804
Arbei_9	39	1	4	2,18	0,885
Arbei_10	33	1	4	1,55	0,833
Arbei_11	39	1	4	2,10	1,021
Gültige Werte (listenweise)	**28**				

Anmerkung: Arbei = Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung

Anh. 2, Tab. 104 Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung

Item	A	B	Differenz
Arbei_1	3,19	2,15	1,04
Arbei_2	3,47	1,88	1,59
Arbei_3	3,27	1,70	1,57
Arbei_4	3,77	2,59	1,18
Arbei_5	3,10	2,06	1,04
Arbei_6	3,10	1,77	1,33
Arbei_7	3,11	1,75	1,36
Arbei_8	3,12	1,95	1,17
Arbei_9	3,17	2,18	0,99
Arbei_10	2,79	1,55	1,24
Arbei_11	3,12	2,10	1,02

Anmerkung: Arbei = Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung

c) Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Anh. 2, Tab. 105 t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Geeignetheit auf Ebene der Unternehmenskultur

Item	t	Sig. (2-seitig)
Arbei_1	-0,052	0,959
Arbei_2	-0,667	0,510
Arbei_3	-0,084	0,934
Arbei_4	0,585	0,563
Arbei_5	0,933	0,359

Item	t	Sig. (2-seitig)
Arbei_6	-1,047	0,304
Arbei_7	-0,636	0,530
Arbei_8	0,194	0,848
Arbei_9	0,862	0,396
Arbei_10	0,110	0,913
Arbei_11	0,183	0,856

Anmerkung: Arbei = Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung; Freiheitsgrade (df) = 32; * p < .05, ** p < .01

Anh. 2, Tab. 106 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der *Geeignetheit* von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
Arbei_1	Pflege	18	3,11	0,900	-0,014
	Zeitarbeit	16	3,13	0,619	
Arbei_2	Pflege	18	3,28	0,752	-0,160
	Zeitarbeit	16	3,44	0,629	
Arbei_3	Pflege	17	3,18	0,809	-0,024
	Zeitarbeit	15	3,20	0,775	
Arbei_4	Pflege	18	3,83	0,383	0,083
	Zeitarbeit	16	3,75	0,447	
Arbei_5	Pflege	16	3,25	0,683	0,250
	Zeitarbeit	14	3,00	0,784	
Arbei_6	Pflege	16	2,81	1,167	-0,402
	Zeitarbeit	14	3,21	0,893	
Arbei_7	Pflege	14	2,86	0,949	-0,214
	Zeitarbeit	14	3,07	0,829	
Arbei_8	Pflege	17	3,12	0,928	0,055
	Zeitarbeit	16	3,06	0,680	
Arbei_9	Pflege	17	3,24	0,831	0,235
	Zeitarbeit	16	3,00	0,730	
Arbei_10	Pflege	16	2,75	0,931	0,036
	Zeitarbeit	14	2,71	0,825	
Arbei_11	Pflege	18	3,06	0,873	0,056
	Zeitarbeit	16	3,00	0,894	

Anmerkung: Arbei = Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung

Anh. 2, Tab. 107 t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf den Umsetzungsgrad auf Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung

Item	t	Sig. (2-seitig)
Arbei_1	2,739	0,010
Arbei_2	0,828	0,414
Arbei_3	0,892	0,380
Arbei_4	2,650	0,013
Arbei_5	1,499	0,146
Arbei_6	1,328	0,195
Arbei_7	1,585	0,126
Arbei_8	1,275	0,212
Arbei_9	1,515	0,140
Arbei_10	2,182	0,039
Arbei_11	3,108	0,004

Anmerkung: Arbei = Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung; Freiheitsgrade (df) = 32; * p < .05, ** p < .01

Anh. 2, Tab. 108 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Umsetzungsgrads von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Standard-fehler des Mittelwerts	Mittlere Differenz
Arbei_1	Pflege	18	2,56	0,984	0,232	0,806
	Zeitarbeit	16	1,75	0,683	0,171	
Arbei_2	Pflege	18	2,06	0,873	0,206	0,243
	Zeitarbeit	16	1,81	0,834	0,209	
Arbei_3	Pflege	16	1,88	0,806	0,202	0,275
	Zeitarbeit	15	1,60	0,910	0,235	
Arbei_4	Pflege	17	2,94	0,748	0,181	0,629
	Zeitarbeit	16	2,31	0,602	0,151	
Arbei_5	Pflege	15	2,33	0,816	0,211	0,405
	Zeitarbeit	14	1,93	0,616	0,165	
Arbei_6	Pflege	16	2,06	1,124	0,281	0,524
	Zeitarbeit	13	1,54	0,967	0,268	
Arbei_7	Pflege	13	1,92	0,954	0,265	0,538
	Zeitarbeit	13	1,38	0,768	0,213	

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Standard-fehler des Mittelwerts	Mittlere Differenz
Arbei_8	Pflege	16	2,13	0,806	0,202	0,375
	Zeitarbeit	16	1,75	0,856	0,214	
Arbei_9	Pflege	17	2,41	1,064	0,258	0,474
	Zeitarbeit	16	1,94	0,680	0,170	
Arbei_10	Pflege	14	1,93	1,072	0,286	0,698
	Zeitarbeit	13	1,23	0,439	0,122	
Arbei_11	Pflege	17	2,65	1,057	0,256	1,022
	Zeitarbeit	16	1,63	0,806	0,202	

Anmerkung: Arbei = Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung

Anh. 2, Tab. 109 Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung

Item	Branche	A	B	Differenz
Arbei_1	Pflege	3,11	2,56	0,55
Arbei_2	Pflege	3,28	2,06	1,22
Arbei_3	Pflege	3,18	1,88	1,30
Arbei_4	Pflege	3,83	2,94	0,89
Arbei_5	Pflege	3,25	2,33	0,92
Arbei_6	Pflege	2,81	2,06	0,75
Arbei_7	Pflege	2,86	1,92	0,94
Arbei_8	Pflege	3,12	2,13	0,99
Arbei_9	Pflege	3,24	2,41	0,83
Arbei_10	Pflege	2,75	1,93	0,82
Arbei_11	Pflege	3,06	2,65	0,41

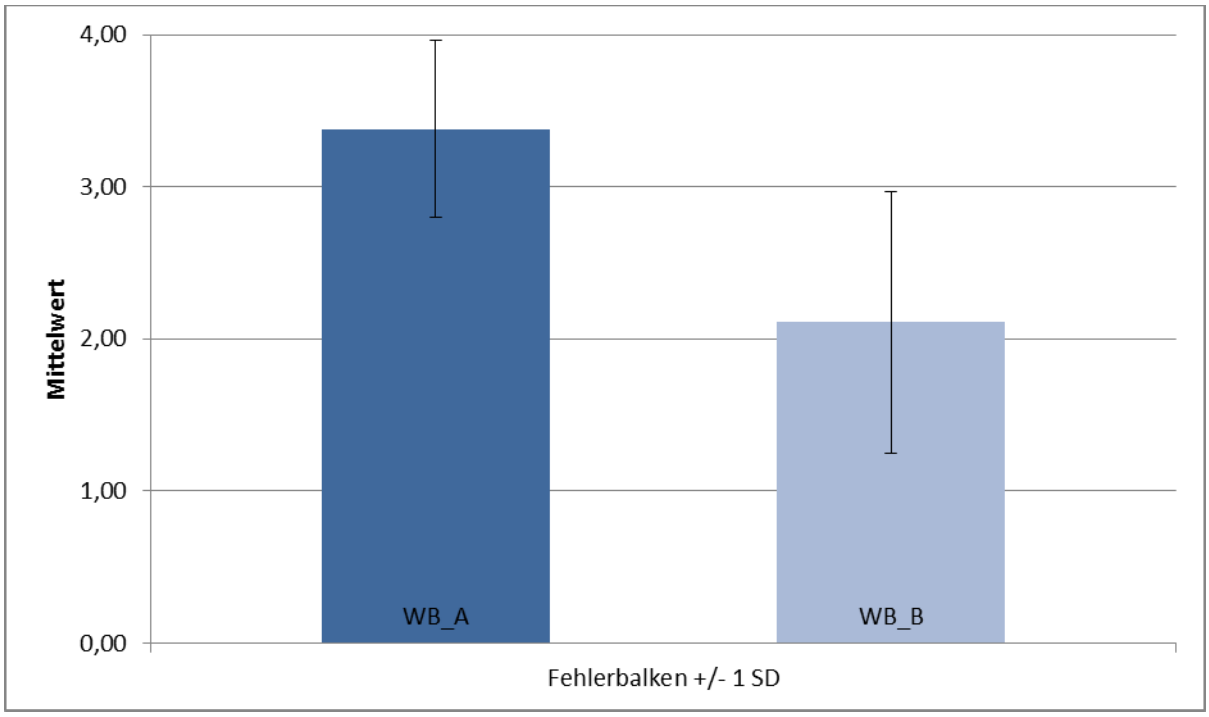
Item	Branche	A	B	Differenz
Arbei_1	Zeitarbeit	3,13	1,75	1,38
Arbei_2	Zeitarbeit	3,44	1,81	1,63
Arbei_3	Zeitarbeit	3,20	1,60	1,60
Arbei_4	Zeitarbeit	3,75	2,31	1,44
Arbei_5	Zeitarbeit	3,00	1,93	1,07
Arbei_6	Zeitarbeit	3,21	1,54	1,67
Arbei_7	Zeitarbeit	3,07	1,38	1,69

Item	Branche	A	B	Differenz
Arbei_8	Zeitarbeit	3,06	1,75	1,31
Arbei_9	Zeitarbeit	3,00	1,94	1,06
Arbei_10	Zeitarbeit	2,71	1,23	1,48
Arbei_11	Zeitarbeit	3,00	1,63	1,37

Anmerkung: Arbei = Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung

1.2.7 Weiterbildung

a) Betrachtung auf Skalen-Ebene



Anh. 2, Abb. 14 Geeignetheit und Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Ebene der Weiterbildung in kleinen und mittleren Unternehmen, Skalenebene

Anmerkung: WB = Ebene der Weiterbildung; A = Geeignetheit; B = Umsetzungsgrad

b) Betrachtung auf Item-Ebene

Anh. 2, Tab. 110 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur Geeignetheit der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Weiterbildung

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
WB_1	43	2	4	3,56	0,666
WB_2	43	2	4	3,49	0,631
WB_3	42	2	4	3,19	0,804
WB_4	41	2	4	3,27	0,708
Gültige Werte (listenweise)	**41**				

Anmerkung: WB = Ebene der Weiterbildung

Anh. 2, Tab. 111 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum Umsetzungsgrad der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Weiterbildung

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
WB_1	40	1	4	2,25	1,032
WB_2	40	1	4	2,07	0,888
WB_3	37	1	4	1,97	0,928
WB_4	38	1	4	2,03	1,000
Gültige Werte (listenweise)	**36**				

Anmerkung: WB = Ebene der Weiterbildung

Anh. 2, Tab. 112 Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Weiterbildung

Item	A	B	Differenz
WB_1	3,56	2,25	1,31
WB_2	3,49	2,07	1,42
WB_3	3,19	1,97	1,22
WB_4	3,27	2,03	1,24

Anmerkung: WB = Ebene der Weiterbildung

b) Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Anh. 2, Tab. 113 t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Geeignetheit auf Ebene der Weiterbildung

Item	t	Sig. (2-seitig)
WB_1	-0,414	0,682
WB_2	0,250	0,804
WB_3	0,783	0,439
WB_4	0,486	0,630

Anmerkung: WB = Ebene der Weiterbildung; Freiheitsgrade (df) = 32; * p < .05, ** p < .01

Anh. 2, Tab. 114 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der *Geeignetheit* von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Weiterbildung

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
WB_1	Pflege	18	3,67	0,686	-0,083
	Zeitarbeit	16	3,75	0,447	
WB_2	Pflege	18	3,61	0,608	0,049
	Zeitarbeit	16	3,56	0,512	
WB_3	Pflege	17	3,35	0,786	0,228
	Zeitarbeit	16	3,13	0,885	
WB_4	Pflege	16	3,31	0,793	0,125
	Zeitarbeit	16	3,19	0,655	

Anmerkung: WB = Ebene der Weiterbildung

Anh. 2, Tab. 115 Umsetzung in KMU

Item	t	Sig. (2-seitig)
WB_1	2,868	0,007
WB_2	1,726	0,094
WB_3	0,367	0,717
WB_4	1,997	0,055

Anmerkung: WB = Ebene der Weiterbildung; Freiheitsgrade (df) = 32; * p < .05, ** p < .01

Anh. 2, Tab. 116 t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf den Umsetzungsgrad auf Ebene der Weiterbildung

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
WB_1	Pflege	18	2,78	1,003	0,903
	Zeitarbeit	16	1,88	0,806	
WB_2	Pflege	18	2,39	0,916	0,514
	Zeitarbeit	16	1,88	0,806	
WB_3	Pflege	15	2,07	0,961	0,129
	Zeitarbeit	16	1,94	0,998	
WB_4	Pflege	16	2,50	1,033	0,688
	Zeitarbeit	16	1,81	0,911	

Anmerkung: WB = Ebene der Weiterbildung

Anh. 2, Tab. 117 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Umsetzungsgrads von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Weiterbildung

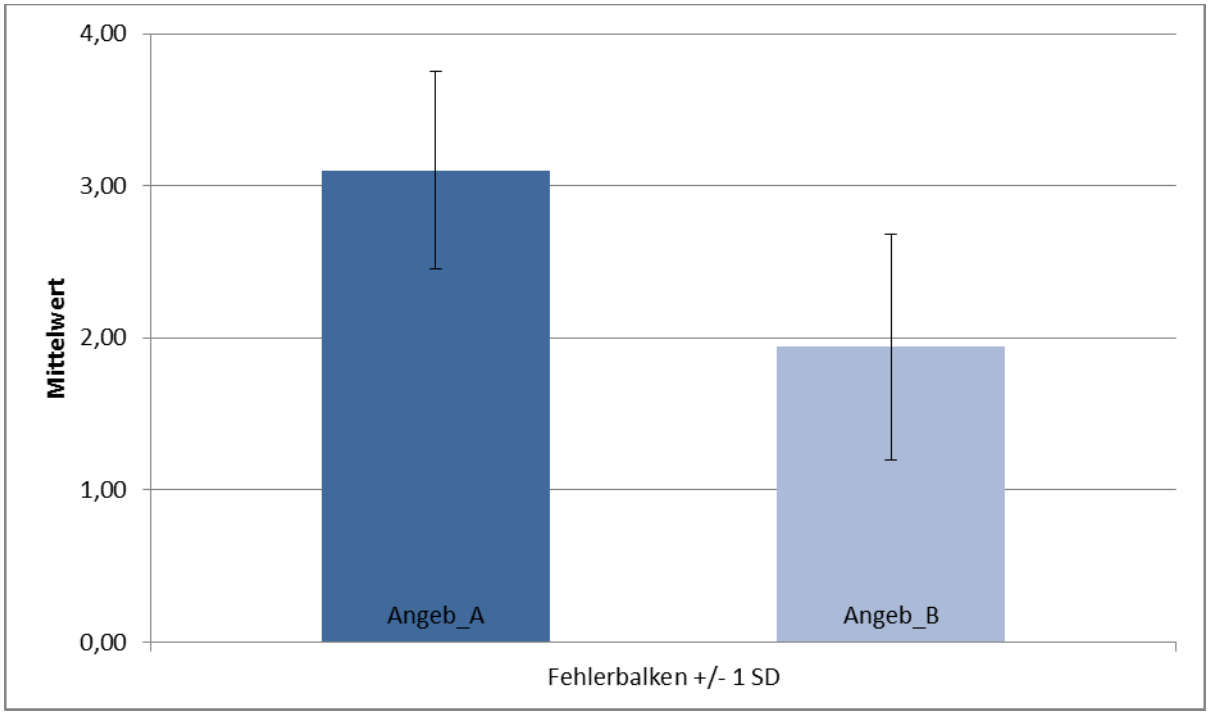
Item	Branche	A	B	Differenz
WB_1	Pflege	3,67	2,78	0,89
WB_2	Pflege	3,61	2,39	1,22
WB_3	Pflege	3,35	2,07	1,28
WB_4	Pflege	3,31	2,50	0,81

Item	Branche	A	B	Differenz
WB_1	Zeitarbeit	3,75	1,88	1,87
WB_2	Zeitarbeit	3,56	1,88	1,68
WB_3	Zeitarbeit	3,13	1,94	1,19
WB_4	Zeitarbeit	3,19	1,81	1,38

Anmerkung: WB = Ebene der Weiterbildung

1.2.8 Gesundheitsangebote

a) Betrachtung auf Skalen-Ebene



Anh. 2, Abb. 15 Geeignetheit und Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Ebene der Gesundheitsangebote in kleinen und mittleren Unternehmen, Skalenebene

Anmerkung: Angeb = Ebene der Gesundheitsangebote; A = Geeignetheit; B = Umsetzungsgrad

b) Betrachtung auf Item-Ebene

Anh. 2, Tab. 118 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur Geeignetheit der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Gesundheitsangebote

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Angeb_1	42	1	4	3,17	0,824
Angeb_2	42	1	4	3,00	0,883
Angeb_3	41	2	4	2,98	0,689
Angeb_4	43	1	4	3,16	0,721
Gültige Werte (listenweise)	**41**				

Anmerkung: Angeb = Ebene der Gesundheitsangebote

Anh. 2, Tab. 119 Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum Umsetzungsgrad der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Gesundheitsangebote

Item	N	Minimum	Maximum	Mittelwert	Standard-abweichung
Angeb_1	39	1	4	1,79	0,923
Angeb_2	39	1	4	1,69	0,800
Angeb_3	38	1	4	1,74	0,828
Angeb_4	40	1	4	2,35	0,975
Gültige Werte (listenweise)	**38**				

Anmerkung: Angeb = Ebene der Gesundheitsangebote

Anh. 2, Tab. 120 Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Gesundheitsangebote

Item	A	B	Differenz
Angeb_1	3,17	1,79	1,38
Angeb_2	3,00	1,69	1,31
Angeb_3	2,98	1,74	1,24
Angeb_4	3,16	2,35	0,81

Anmerkung: Angeb = Ebene der Gesundheitsangebote

c) Vergleich Pflege und Zeitarbeit

Anh. 2, Tab. 121 t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Geeignetheit auf Ebene der Gesundheitsangebote

Item	A	B	Differenz
Angeb_1	0,377	31	0,709
Angeb_2	0,205	31	0,839
Angeb_3	0,251	30	0,804
Angeb_4	0,823	32	0,417

Anmerkung: Angeb = Ebene der Gesundheitsangebote; Freiheitsgrade (df) = 32; * p < .05, ** p < .01

Anh. 2, Tab. 122 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der Geeignetheit von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Gesundheitsangebote

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
Angeb_1	Pflege	17	3,18	0,951	0,114
	Zeitarbeit	16	3,06	0,772	
Angeb_2	Pflege	17	2,94	1,088	0,066
	Zeitarbeit	16	2,88	0,719	
Angeb_3	Pflege	16	3,00	0,730	0,063
	Zeitarbeit	16	2,94	0,680	
Angeb_4	Pflege	18	3,28	0,895	0,215
	Zeitarbeit	16	3,06	0,574	

Anmerkung: Angeb = Ebene der Gesundheitsangebote

Anh. 2, Tab. 123 t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf den Umsetzungsgrad auf Ebene der Gesundheitsangebote

Item	t	Sig. (2-seitig)
Angeb_1	2,350	0,025
Angeb_2	1,200	0,239
Angeb_3	0,425	0,674
Angeb_4	2,612	0,014

Anmerkung: Angeb = Ebene der Gesundheitsangebote; Freiheitsgrade (df) = 32; * p < .05, ** p < .01

Anh. 2, Tab. 124 Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Umsetzungsgrads von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Gesundheitsangebote

Item	Branche	N	Mittelwert	Standard-abweichung	Mittlere Differenz
Angeb_1	Pflege	17	2,12	0,928	0,743
	Zeitarbeit	16	1,38	0,885	
Angeb_2	Pflege	17	1,76	0,903	0,327
	Zeitarbeit	16	1,44	0,629	
Angeb_3	Pflege	16	1,75	0,931	0,125
	Zeitarbeit	16	1,63	0,719	
Angeb_4	Pflege	18	2,78	1,003	0,840
	Zeitarbeit	16	1,94	0,854	

Anmerkung: Angeb = Ebene der Gesundheitsangebote

Anh. 2, Tab. 125 Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Gesundheitsangebote

Item	Branche	A	B	Differenz
Angeb_1	Pflege	3,18	2,12	1,06
Angeb_2	Pflege	2,94	1,76	1,18
Angeb_3	Pflege	3,00	1,75	1,25
Angeb_4	Pflege	3,28	2,78	0,50

Item	Branche	A	B	Differenz
Angeb_1	Zeitarbeit	3,06	1,38	1,68
Angeb_2	Zeitarbeit	2,88	1,44	1,44
Angeb_3	Zeitarbeit	2,94	1,63	1,31
Angeb_4	Zeitarbeit	3,06	1,94	1,12

Anmerkung: Angeb = Ebene der Gesundheitsangebote

1.2.9 Gesamtvergleich der Ergebnisse zu Teil II (Beispielhaft; Auswahl)

Anh. 2, Tab. 126 Rangreihenfolge der Skalenmittelwerte der Experteneinschätzung der Geeignetheit von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz

Skalen	Mittelwert	Standard-abweichung
1. Führ_A	3.41	.47
2. Infor_A	3.41	.47
3. WB_A	3.38	.58
4. Kult_A	3.36	.48
5. Org_A	3.26	.43
6. Arbei_A	3.20	.51
7. Angeb_A	3.10	.65
8. PE_A	2.88	.52

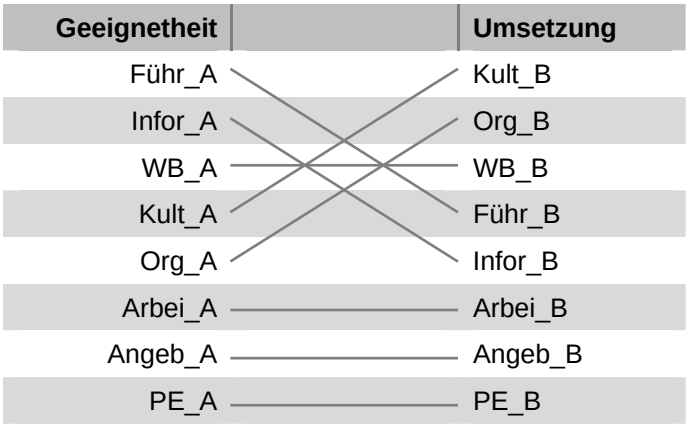
Anmerkung: Org = Organisation; Kult = Unternehmenskultur; PE = Personalentwicklung und Lernkultur; Führ = Führungsverhalten; Infor = Information und Kommunikation; Arbei= Arbeitsgestaltung und Arbeitsumfeld; WB = Weiterbildung; Angeb = Gesundheitsangebote

Anh. 2, Tab. 127 Rangreihenfolge der Skalenmittelwerte der Experteneinschätzung des Umsetzungsgrads von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz

Skalen	Mittelwert	Standard-abweichung
1. Kult_B	2.25	67
2. Org_B	2.16	.68
3. WB_B	2.11	.86
4. Führ_B	2.05	.68
5. Infor_B	2.05	.68
6. Arbei_B	2.00	.70
7. Angeb_B	1.94	.74
8. PE_B	1.65	.67

Anmerkung: Org = Organisation; Kult = Unternehmenskultur; PE = Personalentwicklung und Lernkultur; Führ = Führungsverhalten; Infor = Information und Kommunikation; Arbei= Arbeitsgestaltung und Arbeitsumfeld; WB = Weiterbildung; Angeb = Gesundheitsangebote

Anh. 2, Tab. 128 Vergleich der Rangreihen der Expertenratings zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad



Anmerkung: Org = Organisation; Kult = Unternehmenskultur; PE = Personalentwicklung und Lernkultur; Führ = Führungsverhalten; Infor = Information und Kommunikation; Arbei= Arbeitsgestaltung und Arbeitsumfeld; WB = Weiterbildung; Angeb = Gesundheitsangebote

1.2.9.1 Branchenspezifische Gesamtbetrachtung auf Item-Ebene

Pflegebranche

Anh. 2, Tab. 129 Darstellung der Maßnahmen mit der höchsten Handlungsrelevanz in der Pflegebranche je Skala

Item	Kompetenz	Differenz
Org_4	Evaluation durchgeführter Maßnahmen zu Sicherheit und Gesundheit	1.39
Kult_9	Offener und konstruktiver Umgang mit Fehlern	1.22
PE_5	Förderung von kollegialen Lernpromotoren (Lernförderer) und Kümmerer zu Sicherheit und Gesundheit	1.21
Führ_4	Qualifikation der Führungskräfte in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit	1.23
Infor_1	Sicherheit und Gesundheit als sichtbares und präsentes Thema im Betrieb	1.28
Arbei_3	Berücksichtigung nicht direkt wertschöpfender sicherheits- und gesundheitsförderlicher Aspekte bei der Gestaltung von Arbeitsinhalten und Arbeitsorganisation	1.30
WB_3	Enger Kontakt des Betriebs zu Akteuren der Weiterbildung in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit	1.28
Angeb_3	Individuelle und gruppenbezogene Beratungsangebote zu Sicherheit und Gesundheit (Ernährung, Bewegung, Rauchen, Stress etc.)	1.25

Anmerkung: Org = Organisation; Kult = Unternehmenskultur; PE = Personalentwicklung und Lernkultur; Führ = Führungsverhalten; Infor = Information und Kommunikation; Arbei= Arbeitsgestaltung und Arbeitsumfeld; WB = Weiterbildung; Angeb = Gesundheitsangebote

Zeitarbeitsbranche

Anh. 2, Tab. 130 Darstellung der Maßnahmen mit der höchsten Handlungsrelevanz in der Zeitarbeitsbranche je Skala

Item	Kompetenz	Differenz
Org_6	Langfristig ausgerichtete Personalpolitik (Aufbau von Kompetenzen, Bindung von Beschäftigten an das Unternehmen)	1.62
Kult_9	Offener und konstruktiver Umgang mit Fehlern	1.75
PE_8	Realisierung partnerschaftlicher Lernformen zu Sicherheit und Gesundheit (Mentoren- und Patenprogramme, Tandemlernen, Reflexionspartnerschaften …	1.73
Führ_2	Allgemein ressourcenerhaltender Umgang mit Mitarbeitern	1.88
Infor_1	Sicherheit und Gesundheit als sichtbares und präsentes Thema im Betrieb	1.63
Arbei_7	Einsatz lern- und entwicklungsförderlicher Methoden von Arbeitsorganisation und Arbeitszeitgestaltung (z. B. job enrichment, job enlargement)	1.69
WB_1	Regelmäßige Weiterbildung der Beschäftigten in Fragen zu Sicherheit und Gesundheit (Sicherung von Grundlagenwissen)	1.87
Angeb_1	Konkrete Angebote zu sicherheits- und gesundheitsgerechtem Verhalten (Nahrungsmittelangebote, Entspannungsräume, Bewegungsangebote)	1.68

Anmerkung: Org = Organisation; Kult = Unternehmenskultur; PE = Personalentwicklung und Lernkultur; Führ = Führungsverhalten; Infor = Information und Kommunikation; Arbei= Arbeitsgestaltung und Arbeitsumfeld; WB = Weiterbildung; Angeb = Gesundheitsangebote

Anhang 3
Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Anh. 2, Abb. 1	Wichtigkeit und Vorhandensein der allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in kleinen und mittleren Unternehmen. Betrachtung der Mittelwerte auf Skalenebene	305
Anh. 2, Abb. 2	Wichtigkeit und Vorhandensein der betriebsspezifischen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in kleinen und mittleren Unternehmen. Betrachtung der Mittelwerte auf Skalenebene.	311
Anh. 2, Abb. 3	Wichtigkeit und Vorhandensein der tätigkeitsspezifischen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in kleinen und mittleren Unternehmen. Betrachtung der Mittelwerte auf Skalenebene.	315
Anh. 2, Abb. 4	Wichtigkeit und Vorhandensein der personenbezogenen Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit in kleinen und mittleren Unternehmen. Betrachtung der Mittelwerte auf Skalenebene.	320
Anh. 2, Abb. 5	Wichtigkeit und Vorhandensein der Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme zu Sicherheit und Gesundheit in kleinen und mittleren Unternehmen. Betrachtung der Mittelwerte auf Skalenebene.	327
Anh. 2, Abb. 6	Wichtigkeit und Vorhandensein der Kompetenzen zur Kommunikation und Kooperation zu Sicherheit und Gesundheit in kleinen und mittleren Unternehmen. Betrachtung der Mittelwerte auf Skalenebene.	333
Anh. 2, Abb. 7	Wichtigkeit und Vorhandensein der Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformationen zu Sicherheit und Gesundheit in kleinen und mittleren Unternehmen. Betrachtung der Mittelwerte auf Skalenebene.	340
Anh. 2, Abb. 8	Geeignetheit und Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Ebene der Organisation in kleinen und mittleren Unternehmen; Skalenebene	349
Anh. 2, Abb. 9	Geeignetheit und Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Unternehmenskultur in kleinen und mittleren Unternehmen, Skalenebene	356
Anh. 2, Abb. 10	Geeignetheit und Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur in kleinen und mittleren Unternehmen, Skalenebene	361
Anh. 2, Abb. 11	Geeignetheit und Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Ebene des Führungsverhaltens in kleinen und mittleren Unternehmen, Skalenebene	368

Anh. 2, Abb. 12	Geeignetheit und Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Ebene der Information und Kommunikation in kleinen und mittleren Unternehmen, Skalenebene	374
Anh. 2, Abb. 13	Geeignetheit und Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung in kleinen und mittleren Unternehmen, Skalenebene	380
Anh. 2, Abb. 14	Geeignetheit und Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Ebene der Weiterbildung in kleinen und mittleren Unternehmen, Skalenebene	386
Anh. 2, Abb. 15	Geeignetheit und Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Ebene der Gesundheitsangebote in kleinen und mittleren Unternehmen, Skalenebene	390
Anh. 2, Tab. 1	Beruflicher Hintergrund der Teilnehmer der der Delphi-Expertenbefragung (Mehrfachnennungen möglich)	302
Anh. 2, Tab. 2	Beantwortungsperspektive der Experten: überbetriebliche Perspektive	302
Anh. 2, Tab. 3	Perspektive bei Beantwortung der Fragen – innerbetriebliche Perspektive	303
Anh. 2, Tab. 4	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur Wichtigkeit der allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	305
Anh. 2, Tab. 5	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum *Vorhandensein* der allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	306
Anh. 2, Tab. 6	Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Wichtigkeit und zum Vorhandensein allgemeiner Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	307
Anh. 2, Tab. 7	t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Wichtigkeit der allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	307
Anh. 2, Tab. 8	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der *Wichtigkeit* allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	308
Anh. 2, Tab. 9	t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf das *Vorhandensein* der allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	309

Anh. 2, Tab. 10	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des *Vorhandenseins* allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	309
Anh. 2, Tab. 11	Branchenspezifische Differenzen zwischen dem Vorhandensein und der Wichtigkeit von allgemeinen Kenntnissen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	310
Anh. 2, Tab. 12	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur *Wichtigkeit* der betriebsspezifischen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	312
Anh. 2, Tab. 13	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum *Vorhandensein* der betriebsspezifischen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	312
Anh. 2, Tab. 14	Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Wichtigkeit und zum Vorhandensein betriebsspezifischer Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	312
Anh. 2, Tab. 15	t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Wichtigkeit der betriebsspezifischen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	313
Anh. 2, Tab. 16	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der Wichtigkeit betriebsspezifischen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	313
Anh. 2, Tab. 17	t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf das Vorhandensein der betriebsspezifischen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	314
Anh. 2, Tab. 18	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Vorhandenseins allgemeinen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	314
Anh. 2, Tab. 19	Branchenspezifische Differenzen zwischen dem Vorhandensein und der Wichtigkeit von betriebsspezifischen Kenntnissen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	314
Anh. 2, Tab. 20	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur *Wichtigkeit* der tätigkeitsspezifischen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	316
Anh. 2, Tab. 21	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum *Vorhandensein* der tätigkeitsspezifischen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	316

Anh. 2, Tab. 22	Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Wichtigkeit und zum Vorhandensein tätigkeitsspezifischer Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	317
Anh. 2, Tab. 23	t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Wichtigkeit der tätigkeitsspezifischen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	317
Anh. 2, Tab. 24	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der Wichtigkeit tätigkeitsspezifischen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	318
Anh. 2, Tab. 25	t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf das Vorhandensein der tätigkeitsspezifischen Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	318
Anh. 2, Tab. 26	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Vorhandenseins tätigkeitsspezifischer Kenntnisse zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	319
Anh. 2, Tab. 27	Branchenspezifische Differenzen zwischen dem Vorhandensein und der Wichtigkeit von tätigkeitsspezifischen Kenntnissen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	319
Anh. 2, Tab. 28	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur *Wichtigkeit* der personenbezogenen Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	321
Anh. 2, Tab. 29	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum *Vorhandensein* der personenbezogenen Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	321
Anh. 2, Tab. 30	Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Wichtigkeit und zum Vorhandensein personenbezogener Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	322
Anh. 2, Tab. 31	t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Wichtigkeit der personenbezogenen Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	323
Anh. 2, Tab. 32	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der Wichtigkeit personenbezogenen Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	323

Anh. 2, Tab. 33	t-test Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf das Vorhandensein personenbezogener Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	324
Anh. 2, Tab. 34	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Vorhandenseins personenbezogener Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	325
Anh. 2, Tab. 35	Branchenspezifische Differenzen zwischen dem Vorhandensein und der Wichtigkeit von personenbezogenen Kompetenzen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	326
Anh. 2, Tab. 36	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur *Wichtigkeit* der Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	328
Anh. 2, Tab. 37	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum *Vorhandensein* der Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	328
Anh. 2, Tab. 38	Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Wichtigkeit und zum Vorhandensein der Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	329
Anh. 2, Tab. 39	t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Wichtigkeit der Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	329
Anh. 2, Tab. 40	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der Wichtigkeit der Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	330
Anh. 2, Tab. 41	t-test Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf das Vorhandensein der Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	330
Anh. 2, Tab. 42	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Vorhandenseins der Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	331

Anh. 2, Tab. 43	Branchenspezifische Differenzen zwischen dem Vorhandensein und der Wichtigkeit von Kompetenzen zur Verantwortungsübernahme zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	332
Anh. 2, Tab. 44	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur *Wichtigkeit* der Kompetenzen zur Kommunikation und Kooperation zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	333
Anh. 2, Tab. 45	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum *Vorhandensein* der Kompetenzen zur Kommunikation und Kooperation zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	334
Anh. 2, Tab. 46	Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Wichtigkeit und zum Vorhandensein der Kompetenzen zur Kommunikation und Kooperation zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	335
Anh. 2, Tab. 47	t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Wichtigkeit der Kompetenzen zu Kommunikation und Kooperation zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	335
Anh. 2, Tab. 48	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der Wichtigkeit der Kompetenzen zu Kommunikation und Kooperation zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	336
Anh. 2, Tab. 49	t-test Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf das Vorhandensein der Kompetenzen zu Kommunikation und Kooperation zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	337
Anh. 2, Tab. 50	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Vorhandenseins der Kompetenzen zu Kommunikation und Kooperation zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	338
Anh. 2, Tab. 51	Branchenspezifische Differenzen zwischen dem Vorhandensein und der Wichtigkeit von Kompetenzen zu Kommunikation und Kooperation zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	339
Anh. 2, Tab. 52	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur *Wichtigkeit* der Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformationen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	340

Anh. 2, Tab. 53	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum *Vorhandensein* der Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformationen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	341
Anh. 2, Tab. 54	Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Wichtigkeit und zum Vorhandensein der Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformationen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	342
Anh. 2, Tab. 55	t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Wichtigkeit der Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformationen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	342
Anh. 2, Tab. 56	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der Wichtigkeit der Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformationen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	343
Anh. 2, Tab. 57	t-test Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf das Vorhandensein der Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformationen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	343
Anh. 2, Tab. 58	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Vorhandenseins der Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformationen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	344
Anh. 2, Tab. 59	Branchenspezifische Differenzen zwischen dem Vorhandensein und der Wichtigkeit von Kompetenzen zum Umgang mit Gesundheitsinformationen zu Sicherheit und Gesundheit in KMU	345
Anh. 2, Tab. 60	Rangreihenfolge der Skalenmittelwerte der Experteneinschätzung der Wichtigkeit zu Sicherheits- und Gesundheitskompetenz	346
Anh. 2, Tab. 61	Rangreihenfolge der Skalenmittelwerte der Experteneinschätzung des Vorhandenseins zu Sicherheits- und Gesundheitskompetenz	346
Anh. 2, Tab. 62	Darstellung der Kompetenzen mit dem höchsten Lernbedarf in der Pflegebranche je Skala	347
Anh. 2, Tab. 63	Darstellung der Kompetenzen mit dem höchsten Lernbedarf in der Zeitarbeitsbranche je Skala	347
Anh. 2, Tab. 64	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur Geeignetheit der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Organisation	349

Anh. 2, Tab. 65	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum Umsetzungsgrad der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Organisation	350
Anh. 2, Tab. 66	Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Organisation	351
Anh. 2, Tab. 67	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der *Geeignetheit* von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Organisation	351
Anh. 2, Tab. 68	t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf den Umsetzungsgrad auf Ebene der Organisation	353
Anh. 2, Tab. 69	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Umsetzungsgrads von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Organisation	353
Anh. 2, Tab. 70	Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Organisation	355
Anh. 2, Tab. 71	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur Geeignetheit der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Unternehmenskultur	357
Anh. 2, Tab. 72	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum Umsetzungsgrad der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Unternehmenskultur	357
Anh. 2, Tab. 73	t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Geeignetheit auf Ebene der Unternehmenskultur	358
Anh. 2, Tab. 74	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der *Geeignetheit* von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Unternehmenskultur	358
Anh. 2, Tab. 75	t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf den Umsetzungsgrad auf Ebene der Unternehmenskultur	359

Anh. 2, Tab. 76	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Umsetzungsgrads von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Unternehmenskultur	359
Anh. 2, Tab. 77	Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Unternehmenskultur	360
Anh. 2, Tab. 78	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur Geeignetheit der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur	362
Anh. 2, Tab. 79	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum Umsetzungsgrad der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur	362
Anh. 2, Tab. 80	Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur	363
Anh. 2, Tab. 81	t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Geeignetheit auf Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur	364
Anh. 2, Tab. 82	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der *Geeignetheit* von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur	364
Anh. 2, Tab. 83	t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf den Umsetzungsgrad auf Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur	365
Anh. 2, Tab. 84	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Umsetzungsgrads von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur	366
Anh. 2, Tab. 85	Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Personalentwicklung und Lernkultur	367

Anh. 2, Tab. 86	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur Geeignetheit der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene des Führungsverhaltens	368
Anh. 2, Tab. 87	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum Umsetzungsgrad der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene des Führungsverhaltens	369
Anh. 2, Tab. 88	Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene des Führungsverhaltens	370
Anh. 2, Tab. 89	t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Geeignetheit auf Ebene des Führungsverhaltens	370
Anh. 2, Tab. 90	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der *Geeignetheit* von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene des Führungsverhaltens	371
Anh. 2, Tab. 91	t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf den Umsetzungsgrad auf Ebene des Führungsverhaltens	371
Anh. 2, Tab. 92	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Umsetzungsgrads von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene des Führungsverhaltens	372
Anh. 2, Tab. 93	Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene des Führungsverhaltens	373
Anh. 2, Tab. 94	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur Geeignetheit der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Information und Kommunikation	374
Anh. 2, Tab. 95	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum Umsetzungsgrad der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Information und Kommunikation	375

Anh. 2, Tab. 96	Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Information und Kommunikation	376
Anh. 2, Tab. 97	t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Geeignetheit auf Ebene der Unternehmenskultur	376
Anh. 2, Tab. 98	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der *Geeignetheit* von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Information und Kommunikation	377
Anh. 2, Tab. 99	t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf den Umsetzungsgrad auf Ebene der Information und Kommunikation	378
Anh. 2, Tab. 100	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Umsetzungsgrads von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Information und Kommunikation	378
Anh. 2, Tab. 101	Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Information und Kommunikation	379
Anh. 2, Tab. 102	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur Geeignetheit der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung	381
Anh. 2, Tab. 103	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum Umsetzungsgrad der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung	381
Anh. 2, Tab. 104	Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung	382
Anh. 2, Tab. 105	t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Geeignetheit auf Ebene der Unternehmenskultur	382

Anh. 2, Tab. 106	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der *Geeignetheit* von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung	383
Anh. 2, Tab. 107	t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf den Umsetzungsgrad auf Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung	384
Anh. 2, Tab. 108	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Umsetzungsgrads von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung	384
Anh. 2, Tab. 109	Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Arbeitsgestaltung und Arbeitsumgebung	385
Anh. 2, Tab. 110	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur Geeignetheit der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Weiterbildung	387
Anh. 2, Tab. 111	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum Umsetzungsgrad der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Weiterbildung	387
Anh. 2, Tab. 112	Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Weiterbildung	387
Anh. 2, Tab. 113	t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Geeignetheit auf Ebene der Weiterbildung	388
Anh. 2, Tab. 114	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der *Geeignetheit* von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Weiterbildung	388
Anh. 2, Tab. 115	Umsetzung in KMU	388
Anh. 2, Tab. 116	t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf den Umsetzungsgrad auf Ebene der Weiterbildung	389

Anh. 2, Tab. 117	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Umsetzungsgrads von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Weiterbildung	389
Anh. 2, Tab. 118	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zur Geeignetheit der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Gesundheitsangebote	390
Anh. 2, Tab. 119	Mittelwerte und Standardabweichung der Experteneinschätzung zum Umsetzungsgrad der Maßnahmen und Ansätze zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Gesundheitsangebote	391
Anh. 2, Tab. 120	Differenzen zwischen der Expertenschätzung zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Gesundheitsangebote	391
Anh. 2, Tab. 121	t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf die Geeignetheit auf Ebene der Gesundheitsangebote	391
Anh. 2, Tab. 122	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung der Geeignetheit von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Gesundheitsangebote	392
Anh. 2, Tab. 123	t-Test zur statistischen Prüfung der Unterschiede der Experteneinschätzungen der Pflegebranche und der Zeitarbeit im Hinblick auf den Umsetzungsgrad auf Ebene der Gesundheitsangebote	392
Anh. 2, Tab. 124	Branchenspezifische Gruppenstatistiken zur Experteneinschätzung des Umsetzungsgrads von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf Ebene der Gesundheitsangebote	393
Anh. 2, Tab. 125	Branchenspezifische Differenzen zwischen der Geeignetheit und dem Umsetzungsgrad von Maßnahmen und Kontextfaktoren zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz auf der Ebene der Gesundheitsangebote	393
Anh. 2, Tab. 126	Rangreihenfolge der Skalenmittelwerte der Experteneinschätzung der Geeignetheit von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz	394
Anh. 2, Tab. 127	Rangreihenfolge der Skalenmittelwerte der Experteneinschätzung des Umsetzungsgrads von Maßnahmen zur Sicherheits- und Gesundheitskompetenz	394

Anh. 2, Tab. 128	Vergleich der Rangreihen der Expertenratings zur Geeignetheit und zum Umsetzungsgrad	395
Anh. 2, Tab. 129	Darstellung der Maßnahmen mit der höchsten Handlungsrelevanz in der Pflegebranche je Skala	395
Anh. 2, Tab. 130	Darstellung der Maßnahmen mit der höchsten Handlungsrelevanz in der Zeitarbeitsbranche je Skala	396

Anhang 4
Bedarfslage in KMU und Charakteristika der ausgewählten Branchen „Zeitarbeit” und „Pflege”

Anh. 4, Tab. 1 Wurden vermehrt freie Mitarbeiter, Aushilfen, Praktikanten, Leiharbeitnehmer eingesetzt?

	Zeitarbeit N = 235	Pflege N = 381	Gesamt N = 20000
Ja	72,8	34,1	37,0
Nein	25,1	64,3	62,1
Weiß nicht	2,1	1,6	0,9
Keine Angabe	–	–	0,1
Gesamt	100,0	100,0	100,0

Anh. 4, Tab. 2 Sind zur Ausübung Ihrer Tätigkeit besondere Lehrgänge/Kurse erforderlich?

	Zeitarbeit N = 235	Pflege N = 381	Gesamt N = 20000
Ja	38,3	70,1	62,5
Nein	60,4	29,9	37,3
Keine Angabe	1,3	–	0,2
Gesamt	100,0	100,0	100,0

Anh. 4, Tab. 3 Wie viele der in dieser Ausbildung erworbenen Kenntnisse/Fertigkeiten können Sie jetzt beruflich verwerten?

	Zeitarbeit N = 51	Pflege N = 94	Gesamt N = 6806
Sehr viel	37,3	57,4	39,0
Ziemlich viel	9,8	10,6	21,8
Doch einiges	7,8	13,8	21,0
Wenig	15,7	4,3	8,0
Sehr wenig	9,8	8,5	4,7
Gar nichts	19,6	5,3	5,5
Keine Angabe	–	–	0,1
Gesamt	100,0	100,0	100,0

Anh. 4, Tab. 4 Arbeiten Sie an häufig wechselnden Einsatzorten?

	Zeitarbeit N = 235	Pflege N = 381	Gesamt N = 20000
Ja	33,2	15,5	22,8
Nein	66,8	84,5	77,2
Gesamt	100,0	100,0	100,0

Anh. 4, Tab. 5 Wie häufig haben Sie das Gefühl, dass Ihre Tätigkeit wichtig ist?

	Zeitarbeit N = 235	Pflege N = 381	Gesamt N = 20000
Häufig	68,1	91,1	79,1
Manchmal	17,4	7,1	15,7
Selten	7,2	1,6	3,3
Nie	7,2	0,3	1,6
Keine Angabe	–	–	0,2
Gesamt	100,0	100,0	100,0

Anh. 4, Tab. 6 Belastet Sie das mangelnde Gefühl, dass Ihre Arbeit wichtig ist?

	Zeitarbeit N = 34	Pflege N = 7	Gesamt N = 980
Ja	26,5	71,4	34,3
Nein	73,5	28,6	65,5
Keine Angabe	–		0,2
Gesamt	100,0	100,0	100,0

Anh. 4, Tab. 7 Wie häufig verbessern Sie bisherige Verfahren oder probieren etwas Neues aus?

	Zeitarbeit N = 235	Pflege N = 381	Gesamt N = 20000
Häufig	20,0	20,7	30,3
Manchmal	34,9	51,2	44,5
Selten	27,2	20,2	18,6
Nie	17,9	7,9	6,6
Keine Angabe	–	–	0,1
Gesamt	100,0	100,0	100,0

Anh. 4, Tab. 8 Wie häufig müssen Sie eigene Wissenslücken erkennen und schließen?

	Zeitarbeit N = 235	Pflege N = 381	Gesamt N = 20000
Häufig	23,8	24,9	31,4
Manchmal	57,9	68,8	60,1
Nie	18,3	6,3	8,5
Gesamt	100,0	100,0	100,0

Anh. 4, Tab. 9 Wie häufig müssen Sie eigenständig und ohne Anleitung schwierige Entscheidungen treffen?

	Zeitarbeit N = 235	Pflege N = 381	Gesamt N = 20000
Häufig	18,7	27,8	45,0
Manchmal	42,6	49,6	40,4
Nie	38,7	22,6	14,6
Gesamt	100,0	100,0	100,0

Anh. 4, Tab. 10 Wie häufig werden Sie nicht rechtzeitig über Entscheidungen, Veränderungen oder Pläne für die Zukunft informiert?

	Zeitarbeit N = 235	Pflege N = 381	Gesamt N = 20000
Häufig	17,1	11,3	14,0
Manchmal	25,5	27,9	31,5
Selten	30,2	37,9	33,7
Nie	26,8	22,4	20,5
Keine Angabe	0,4	0,5	0,3
Gesamt	100,0	100,0	100,0

Anh. 4, Tab. 11 Belastet Sie die mangelnde Information über Entscheidungen, Veränderungen oder Pläne für die Zukunft?

	Zeitarbeit N = 100	Pflege N = 149	Gesamt N = 8656
Ja	59,0	62,4	64,8
Nein	41,0	37,6	35,2
Gesamt	100,0	100,0	100,0

Anh. 4, Tab. 12 Wie häufig müssen Sie auf unvorhergesehene Probleme reagieren und diese lösen?

	Zeitarbeit N = 235	Pflege N = 381	Gesamt N = 20000
Häufig	28,1	50,4	56,2
Manchmal	56,6	45,4	39,1
Nie	15,3	4,2	4,7
Gesamt	100,0	100,0	100,0

Anh. 4, Tab. 13 Wie häufig werden Sie vor neue Aufgaben gestellt, in die Sie sich erst hineindenken/einarbeiten müssen?

	Zeitarbeit N = 235	Pflege N = 381	Gesamt N = 20000
Häufig	33,6	27,0	42,4
Manchmal	42,6	50,9	39,9
Selten	15,3	19,7	13,4
Nie	8,5	2,4	4,2
Gesamt	100,0	100,0	100,0

Anh. 4, Tab. 14 Belastet es Sie, dass Sie vor neue Aufgaben gestellt werden, in die Sie sich erst hineindenken/einarbeiten müssen?

Gültig	Zeitarbeit N = 179	Pflege N = 297	Gesamt N = 16471
Ja	11,7	11,8	11,9
Nein	88,3	87,9	88,1
k. A.	0	0,3	0
Gesamt	100,0	100,0	100,0

Anh. 4, Tab. 15 Wie häufig werden Dinge von Ihnen verlangt, die Sie nicht gelernt haben oder nicht beherrschen?

	Zeitarbeit N = 235	Pflege N = 381	Gesamt N = 20000
Häufig	11,1	9,7	9,3
Manchmal	22,6	23,4	31,0
Selten	30,6	28,9	30,7
Nie	35,7	38,0	29,0
Keine Angabe	–	–	0,1
Gesamt	100,0	100,0	100,0

Anh. 4, Tab. 16 Art der Weiterbildung: Unterweisung durch andere Personen oder Anlernen am Arbeitsplatz

	Zeitarbeit N = 235	Pflege N = 381	Gesamt N = 20000
Ja	60,0	56,7	50,4
Nein	40,0	43,0	49,6
Kenne ich nicht	–	0,3	,0
Gesamt	100,0	100,0	100,0

Anh. 4, Tab. 17 Art der Weiterbildung: Teilnahme an Qualitäts-/Werkstattzirkeln, Lernstatt, Beteiligungsgruppen

	Zeitarbeit N = 235	Pflege N = 381	Gesamt N = 20000
Ja	15,7	25,5	22,2
Nein	84,3	73,2	77,5
Kenne ich nicht	–	1,3	0,3
Gesamt	100,0	100,0	100,0

Anh. 4, Tab. 18 Art der Weiterbildung: Computer- oder internetgestütztes Lernen

	Zeitarbeit N = 235	Pflege N = 381	Gesamt N = 20000
Ja	18,7	16,8	27,4
Nein	81,3	83,2	72,6
Gesamt	100,0	100,0	100,0

Anh. 4, Tab. 19 Anlass für diese Weiterbildung

	Zeitarbeit N = 94	Pflege N = 269	Gesamt N = 10879
Betriebliche Anordnung	39,4	32,7	26,9
Vorschlag von Vorgesetzten	17,0	34,6	24,1
Eigener Entschluss	42,6	32,3	48,7
Keine Angabe	1,1	0,4	0,2
Gesamt	100,0	100,0	100,0