



# Übertragbarkeit

# Prädiktoren und Moderatoren guter Praxis aus dem Feld der betrieblichen Gesundheitsförderung auf den Arbeitsschutz

#### **Gabriele Elke**

Universität Bochum

Gabriele.Elke@rub.de

RUHR UNIVERSITÄT BOCHUM



#### **Jochen Gurt**

BITS Iserlohn

Jochen.Gurt@bits-iserlohn.de



#### Hannah Möltner

Universität Witten/Herdecke

Hannah.Moeltner@uni-wh.de



#### **AGENDA**





- Prädiktoren und Moderatoren der Einführung und Umsetzung von Maßnahmen in der betrieblichen Gesundheitsförderung
  - Zielsetzung
  - Klassifikationssysteme f
    ür Interventionsforschung
  - Suchstrategie und Codierung
  - Ergebnisse
  - Fazit, Diskussion und Ausblick
- 2. Theorien als Grundlage im Arbeits- und Gesundheitsschutz
  - Interventionen im Arbeits- und Gesundheitsschutz: Welche Theorien werden genutzt?
  - Forschungslage: Was sind die Herausforderungen aus konzeptioneller Perspektive?
  - Integratives Rahmenmodell: Explizite und implizite
     Verhaltenssteuerung im Arbeitsschutz und in der betrieblichen
     Gesundheitsförderung





#### **ZIELSETZUNG UND AUSGANGSLAGE**









Change Management

#### Prädiktoren und Moderatoren

der Einführung und Umsetzung von Maßnahmen

Übertragbarkeit?

Theoretische Grundlagen und Konzepte

Betriebliche Gesundheitsförderung









#### **AGENDA**







- 1. Prädiktoren und Moderatoren der Einführung und Umsetzung von Maßnahmen in der betrieblichen Gesundheitsförderung
  - Zielsetzung
  - Klassifikationssysteme f
    ür Interventionsforschung
  - Suchstrategie und Codierung
  - Ergebnisse
  - Fazit, Diskussion und Ausblick
- 2. Theorien als Grundlage im Arbeits- und Gesundheitsschutz
  - Interventionen im Arbeits- und Gesundheitsschutz: Welche Theorien werden genutzt?
  - Forschungslage: Was sind die Herausforderungen aus konzeptioneller Perspektive?
  - Integratives Rahmenmodell: Explizite und implizite Verhaltenssteuerung im Arbeitsschutz und in der betrieblichen Gesundheitsförderung





#### INHALTLICHE KLASSIFIKATION







(Ausgangsraster: Nielsen et al., 2010)

- 1. Aspekte der Intervention
- 2. Bereitschaft für Veränderungen Readiness for Change
- 3. Aktivierung des Humankapitals (Akteure und gegenseitige Unterstützung)
- 4. Sicherheits- und Gesundheitskultur/-klima und Kommunikation
- 5. Merkmale der Arbeitsschutzorganisation und der Strukturen betrieblicher Gesundheitsförderung im Unternehmen
- Systematisches Vorgehen: Diagnose, Intervention, Prozess und Ergebnisevaluation.
- 7. Anlage und Qualität der Studie

Nielsen, K., Randall, R., Holten, A.-L., & González, E. R. (2010). Conducting organizational-level occupational health interventions: What works? *Work & Stress*, *24*(3), 234–259. doi:10.1080/02678373.2010.515393





#### INHALTLICHE KLASSIFIKATION







(Ausgangsraster: Nielsen et al., 2010)

- 1. Aspekte der Intervention
- 2. Bereitschaft für Veränder
- 3. Aktivierung des Humanka
- 4. Sicherheits- und Gesundh
- 5. Merkmale der Arbeitsschu Gesundheitsförderung im
- Systematisches Vorgehen Ergebnisevaluation.
- 7. Anlage und Qualität der S

1. Aspekte der Intervention

- 1.1. Multikomponentenprogramme
- 1.2. Spezialfall: Kombination von Verhaltens- und Verhältnisprävention
- 1.3. Intensität
- 1.4. Komplexität
- 1.5. Durchführungsmodalitäten: Arbeitsplatz/ Arbeitszeit
- 1.6. Zielgruppenspezifität
- 1.7. Form und Inhalt

2. Bereitschaft zur Veränderung – Readiness for Change

- 2.1. Vorbedingungen im Bereich des Umfelds der Organisation
- 2.2. Aspekte der Bereitschaft der Organisation
- 2.3. Aspekte der Bereitschaft der Mitarbeiter
- 2.4. Strukturelle Organisationsmerkmale

3. Aktivierung des Sozialkapitals (Akteure/Unterstützung)

- 3.1. Einbezug von "Drivers of Change"
- 3.2. Commitment und Support durch das Management
- 3.3. Einbezug der Führungskräfte (Mittlere Führungsebene/ direkte Vorgesetzte)
- 3.4. Soziale Unterstützung (in der Gruppe)
- 3.5. Partizipation der Beschäftigten

4. Sicherheits- und Gesundheitskultur/-Klima und Kommunikation

5. Arbeitsschutzorganisation & Strukturen der BGF

6. Systematisches Vorgehen: Diagnose, Intervention, Evaluation

- 6.1. Systematisches Vorgehen
- 6.2. Diagnose: Gefährdungsbeurteilung und Screenings
- 6.3. Prozessevaluation: Monitoring, Feedback und Folgen (Anreize/ Strafen)
- 6.4. Feedback und Anreize als Interventionselemente

7. Anlage und Qualität der Studie

Nielsen, K., Randall, R., Holten, A.-L., & Gonzále: interventions: What works? Work & Stress.



Elke, G; Gurt, J. & Möltner, H.

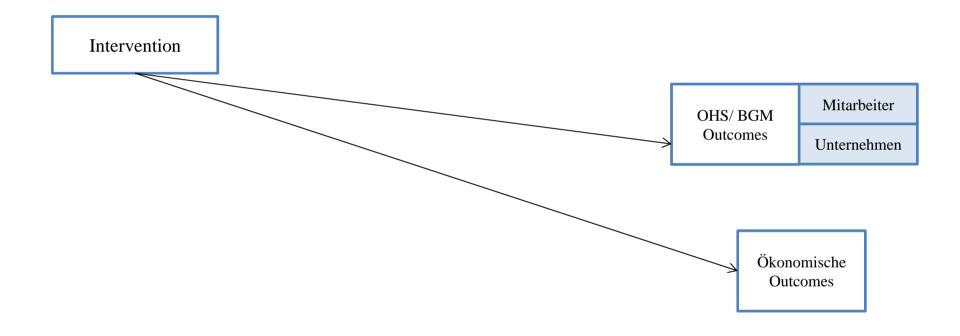
..Einflussfal

#### **PROZESSUALE KLASSIFIKATION**









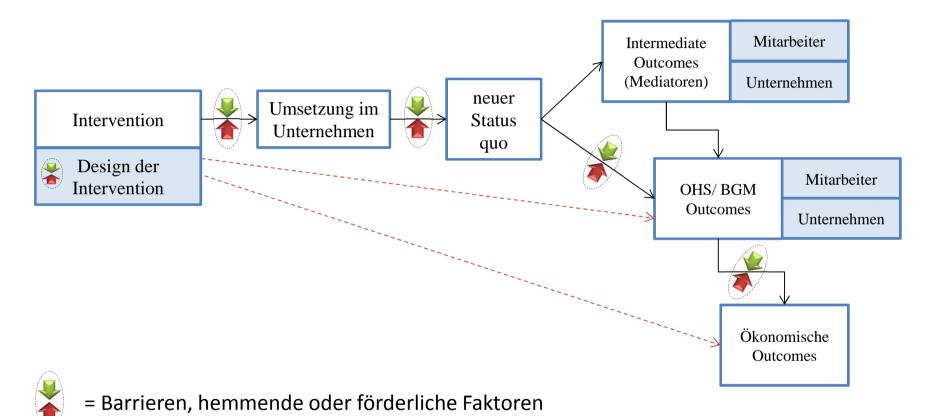
#### PROZESSUALE KLASSIFIKATION







(Ausgangsraster: Robson et al., 2007)



Robson, L. S., Clarke, J. A., Cullen, K., Bielecky, A., Severin, C., Bigelow, P. L., . . . Mahood, Q. (2007). The effectiveness of occupational health and safety management system interventions: A systematic review. *Safety Science*, *45*(3), 329–353.





(Kontext, Implementierung, Prozess, Design)

#### **AGENDA**







- Prädiktoren und Moderatoren der Einführung und Umsetzung von Maßnahmen in der betrieblichen Gesundheitsförderung
  - Zielsetzung
  - Klassifikationssysteme f
    ür Interventionsforschung
  - Suchstrategie und Codierung
  - Ergebnisse
  - Fazit, Diskussion und Ausblick
- 2. Theorien als Grundlage im Arbeits- und Gesundheitsschutz
  - Interventionen im Arbeits- und Gesundheitsschutz: Welche Theorien werden genutzt?
  - Forschungslage: Was sind die Herausforderungen aus konzeptioneller Perspektive?
  - Integratives Rahmenmodell: Explizite und implizite Verhaltenssteuerung im Arbeitsschutz und in der betrieblichen Gesundheitsförderung





#### **SUCH-STRATEGIE**







- Zeitraum: 2005 2013
- Sprache: Deutsch- und englischsprachige Publikationen
- <u>Publikationsart</u>: narrative und systematische Reviews, Meta-Analysen, Überblicksarbeiten und Befragungen

#### Quellen:

- Akademische Literatur: Datenbanken (Academic Search Premier, Medline, WISO, PSYNDEX, PsycINFO, Cochrane Library)
- Graue Literatur: Buch- und Internetquellen (Osha, BAuA, PASiG, DGUV, LASI, SUVA etc.)

#### • Begriffe:

- 47 Suchbegriffe (jeweils in Kombinationen verwendet)
- Bsp. "Safety" AND "Intervention" AND "Review" / "Prevention" AND "Program" AND "Overview"





#### **EINSCHLUSSKRITERIEN**







#### Es handelt sich um einen...

- <u>Übersichtsartikel</u> (Review, Meta-Analyse, Überblick)
- mit dem Publikationszeitpunkt 2005 oder später
- aus den Bereichen <u>Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz,</u>
   <u>Gesundheitsförderung</u> oder <u>Gesundheitsmanagement</u>, in dem
- Interventionen beschrieben oder verglichen werden und in diesem Rahmen
- förderliche oder hinderliche Faktoren mit einem Bezug zum Setting "Arbeitsplatz/ Organisation" aufweisen.



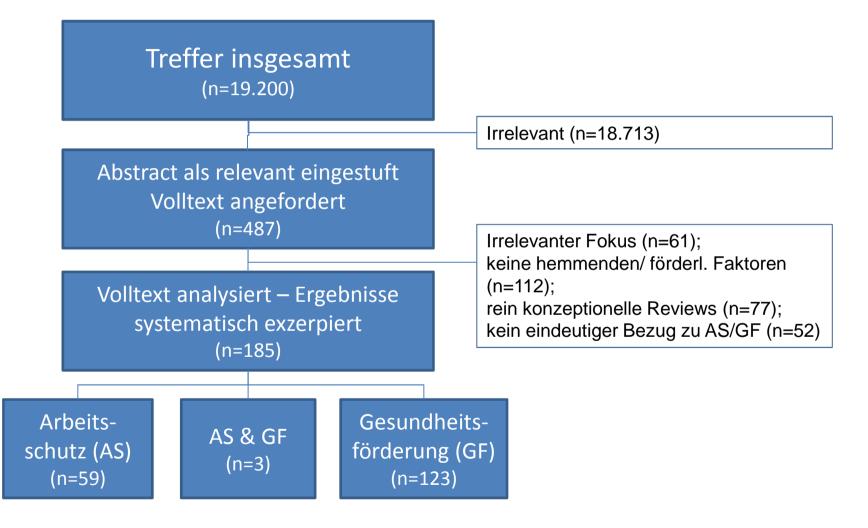


#### **EINSCHLUSSKRITERIEN - ERGEBNISSE**











#### **DATEN-EXTRAKTION UND -CODIERUNG**







- Extraktion und Codierung der Studiendetails durch 3 Personen
  - Check-Liste zum Vorgehen
  - Interrater-Reliabilität an 5 Artikeln überprüft
- Codierungssystem (Ergebnisse der Reviews/ Meta-Analysen)
  - Inhaltliche Zuordnung (Nielsen et al., 2010)
  - Prozessuale Zuordnung im Wirkungsmodell (Robson et al., 2007)
  - Richtung und Höhe des Effektes (bei Meta-Analysen)
  - Variable zur Erfolgsmessung
  - Empirische Grundlage für den Effekt (Anzahl der Studien/ Anzahl der VP/ Qualität der Studien)
  - Randbedingungen (z.B. Branchen, Länder etc.)
  - Kurzbeschreibung und Kommentar





#### **AGENDA**







- 1. Prädiktoren und Moderatoren der Einführung und Umsetzung von Maßnahmen in der betrieblichen Gesundheitsförderung
  - Zielsetzung
  - Klassifikationssysteme f
    ür Interventionsforschung
  - Suchstrategie und Codierung
  - Ergebnisse
  - Fazit, Diskussion und Ausblick
- 2. Theorien als Grundlage im Arbeits- und Gesundheitsschutz
  - Interventionen im Arbeits- und Gesundheitsschutz: Welche Theorien werden genutzt?
  - Forschungslage: Was sind die Herausforderungen aus konzeptioneller Perspektive?
  - Integratives Rahmenmodell: Explizite und implizite Verhaltenssteuerung im Arbeitsschutz und in der betrieblichen Gesundheitsförderung





## **ZUSAMMENGEFASSTE ERGEBNISÜBERSICHT**







Kategorie	förderliche/ hemmende Faktoren	Prozessualer Fokus	empirische Grundlage
Merkmale der Intervention	<ul> <li>Multikomponenten-programme</li> <li>hohe Intensität</li> <li>zielgruppenspezifische Anpassung</li> </ul>	Wirkung	2 Meta- Analysen/ 27 Reviews
Org. Bereitschaft für Veränderungen	<ul> <li>ext. Vorbedingungen (z.B. gesetzl. Bestimmungen, Kontrolle durch Aufsichtsbehörden, Gefährdungspotential)</li> <li>Organisationssituation (hoher Krankenstand, Unzufriedenheit, Erfahrung)</li> <li>Personen (Interesse der MAs, Bereitschaft zur Mehrarbeit)</li> <li>Organisationsstruktur (Größe, mehrere Standorte)</li> </ul>	Implement- ierung	3 Meta- Analysen/ 10 Reviews/ 5 graue Literatur
Aktivierung des Humankapitals	<ul> <li>Commitment des Managements, Einbezug von "Drivers of Change"</li> <li>Einbezug der Führungskräfte</li> <li>Partizipation der Mitarbeiter (Design und Implementierung)</li> </ul>	Implement- ierung/ Wirkung	2 Meta- Analysen/ 22 Reviews/ 2 graue Literatur





## **ZUSAMMENGEFASSTE ERGEBNISÜBERSICHT**







Kategorie	förderliche/ hemmende Faktoren	Prozessualer Fokus	empirische Grundlage
Kultur/ Klima und Kom- munikation	<ul> <li>moderierenden Einflüsse von Kommunikation und/oder von Kulturaspekten in KEINEM Review im Fokus</li> </ul>	Wirkung	9 Reviews / 1 graue Literatur
Organisation/ Strukturen	<ul> <li>Steuerungsgruppe</li> <li>klare Verantwortung und Ansprechpartner vor Ort</li> <li>Bereitstellung von Ressourcen (Personal, Finanzierung)</li> </ul>	Implement- ierung (kurz- und langfr.)	8 Reviews (meist narrativ)
Systematisches Vorgehen: Diagnose, Intervention, Prozess-, Ergebnisevaluation	<ul> <li>Diagnose: z.B. Screening der Teilnehmer,         Gesundheitsbefragung, Gefährdungsbeurteilung</li> <li>Unternehmensspezifische Planung</li> <li>Monitoring (Prozessevaluation)</li> <li>Feedback (regelmäßig)</li> <li>Konsequenzen (Strafen/ Belohnungen -&gt; Compliance)</li> </ul>	Implement- ierung/ Wirkung	3 Meta- Analysen/ 26 Reviews
Anlage und Qualität	<ul> <li>Studienqualität ↑ -&gt; Effekt ↓</li> <li>Messung der Outcomes (Selbst- und Fremdbeurteilung)</li> <li>Psychologische Outcomes ↑, physiologische und organisationale Outcomes ↓</li> </ul>	Wirkung	3 Meta- Analysen/ 1 Review





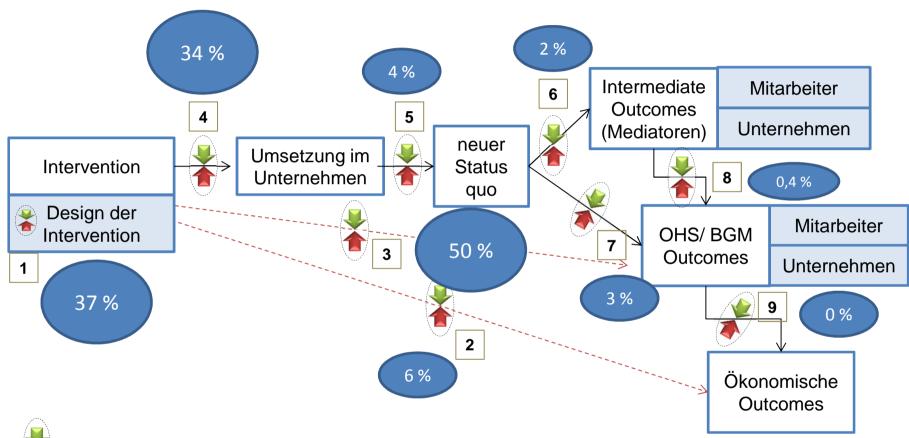
### **ZUSAMMENGEFASSTE ERGEBNISÜBERSICHT**







(Ausgangsraster: Robson et al., 2007)





Barrieren, hemmende oder f\u00f6rderliche Faktoren (Kontext, Implementierung, Prozess, Design)

Robson, L. S., Clarke, J. A., Cullen, K., Bielecky, A., Severin, C., Bigelow, P. L., . . . Mahood, Q. (2007). The effectiveness of occupational health and safety management system interventions: A systematic review. *Safety Science*, *45*(3), 329–353.



#### **AGENDA**







- Prädiktoren und Moderatoren der Einführung und Umsetzung von Maßnahmen in der betrieblichen Gesundheitsförderung
  - Zielsetzung
  - Klassifikationssysteme f
    ür Interventionsforschung
  - Suchstrategie und Codierung
  - Ergebnisse
  - Fazit, Diskussion und Ausblick
- 2. Theorien als Grundlage im Arbeits- und Gesundheitsschutz
  - Interventionen im Arbeits- und Gesundheitsschutz: Welche Theorien werden genutzt?
  - Forschungslage: Was sind die Herausforderungen aus konzeptioneller Perspektive?
  - Integratives Rahmenmodell: Explizite und implizite Verhaltenssteuerung im Arbeitsschutz und in der betrieblichen Gesundheitsförderung





## HEMMENDE BZW. FÖRDERLICHE FAKTOREN IM AS UND DER GF I/II







Trotz unterschiedlicher Schwerpunktsetzung in der Forschung, gibt es eine hohe Übereinstimmung zwischen den Befunden im AS und der GF (-> dies könnte für deren Allgemeingültigkeit sprechen)



Die Faktoren werden aber bislang meist nicht systematisch und interventionsübergreifend untersucht, sondern finden sich als Nebenprodukt in Studien zur generellen Wirkung spezifischer Interventionen



Qualitativ hochwertige Evaluationsstudien (RCTs) sind auch hier nur punktuell zu finden



BAuA-Expertengespräch

"Einflussfaktoren guter Präventionspraxis im Arbeitsschutz"

Dieser Befund bestätigt sich in der Analyse der Untersuchungen zum Change Management







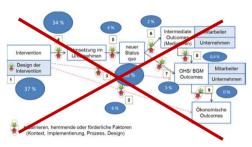
# FAZIT - HEMMENDE BZW. FÖRDERLICHE FAKTOREN IM AS UND DER GF II/II







 Zusammenhängende Evaluationsbemühungen, die sich an der Wirkungskette orientiert, lassen sich bislang nicht identifizieren:



Schwerpunkt in der GF: <u>Design und Wirkung</u> von Interventionen



Schwerpunkt im AS: <u>Implementierung und Prozess-Evaluation</u>

#### Fazit:

- Eine reine Aufzählung von Mediatoren und Moderatoren führt zu wenig nutzbarem Erkenntnisfortschritt in der Implementierungsforschung (Gründe: z.B. große Heterogenität, Kontextabhängigkeit, binnenstrukturelle Abhängigkeiten)
- Frage der Übertragbarkeit bleibt damit offen
- Abhilfe könnte eine Einordnung derselben in Ursache-Wirkungs-Zusammenhänge bringen (Theorie)









# Konzepte und Theorien im Bereich des Arbeitsschutzes und der betrieblichen Gesundheitsförderung

#### **Gabriele Elke**

Universität Bochum

Gabriele.Elke@rub.de

RUHR UNIVERSITÄT BOCHUM



#### **Jochen Gurt**

BITS Iserlohn

Jochen.Gurt@bits-iserlohn.de



#### Hannah Möltner

Universität Witten/Herdecke

Hannah.Moeltner@uni-wh.de









- 1. Interventionen im Arbeits- und Gesundheitsschutz: Welche Theorien werden genutzt?
- 2. Forschungslage: Was sind die Herausforderungen aus konzeptioneller Perspektive?
- 3. Integratives Rahmenmodell: Explizite und implizite Verhaltenssteuerung im Arbeitsschutz und in der betrieblichen Gesundheitsförderung





#### **UNSERE FRAGE UND ERGEBNISSE**





RUB

Theorien sind grundlegend für die Beschreibung, Erklärung, Prognose und damit für die erfolgreiche Gestaltung von Maßnahmen im Arbeits- und Gesundheitsschutz.(vgl. u. a. van Achterberg et al., 2011)

#### **Untersuchungsfrage:**

Welche Rahmenmodelle und Theorien werden im Arbeitsschutz und der Betrieblichen Gesundheitsförderung für die Auswahl, Gestaltung und Überprüfung von Interventionen genutzt bzw. könnten genutzt werden?





#### **EXEMPLARISCHE REVIEWS (BGF)**







#### van den Broucke (2012)

Beiträge im Journal "Health Promotion International" in den letzten 27 Jahren Verweise auf herangezogene Theorien

27 Publikationen im Titel

103 Publikationen im Abstract

nur knapp 50% der Praktiker nutzen im Alltag die in der Ausbildung und den Lehrbüchern skizzierten Standardtheorien

#### Painter et al. (2008)

193 publizierte Untersuchungen zur Gesundheitsförderung (2000 bis 2005) 64 Untersuchungen (ein Drittel) beziehen sich auf mindestens eine Theorie des Gesundheitsverhaltens,

aber nur in einem Bruchteil dieser Studien wird die jeweilige Theorie auch wirklich z. B. für die Konzeption der Intervention genutzt vgl. Faselt et al., 2010, S. 25

#### Torp et al. (2011)

Ausrichtung der Forschung in den nordeuropäischen Ländern (1986 – 2008) 116 Arbeiten: 33% Interventionsstudien; 5 % theoretisch fundierte empirische Arbeiten





#### **UNSERE FRAGE UND ERGEBNISSE**







#### **Untersuchungsfrage:**

Welche Rahmenmodelle und Theorien werden im Arbeitsschutz und der Betrieblichen Gesundheitsförderung für die Auswahl, Gestaltung und Überprüfung von Interventionen genutzt bzw. könnten genutzt werden?

#### **Analyseergebnisse:**

- Mangel an methodisch hochwertigen Arbeiten, in der Mehrzahl der Fälle
- keine inhaltliche Konzeption der Maßnahmen,
- keine theoriegeleitete Implementierung und Evaluierung trotz vorliegender Modelle.

Fazit: In den Publikationen erfolgen zumeist keine explizite Darstellung und Anwendung der zugrundliegenden Konzepte der Maßnahme und des Vorgehens.

Wenn Theorien genutzt werden, dann sind es zumeist enge auf Verhaltensansätze fokussierte Ansätze (vgl. auch Broucke, 2012).





#### **UNSERE FRAGE UND WEITERES VORGEHEN**







#### 2. Forschungslage:

Was sind die Herausforderungen aus konzeptioneller Perspektive?

#### **Weiteres Vorgehen:**

- Zusammenstellung und Analyse aktueller konzeptioneller Übersichtsarbeiten mit empirisch fundierten Rahmenkonzepten/-modellen (Datenbasis: 7 Reviews Arbeitsschutz; 5 Reviews Gesundheitsförderung)
- 2. Analyse der "impliziten" Nutzung der Kernelemente der Rahmenmodelle in vorliegenden empirischen Reviews und Metaanalysen (N = 200).
- 3. Zusammenfassung der Analyseergebnisse in Form von Spannungsfeldern





#### **SPANNUNGSFELDER**







#### Forschungslage:

Was sind die Herausforderungen aus konzeptioneller Perspektive?

- Beschreibung versus Erklärung
- Interne versus externe Validität



#### INTERNE VERSUS EXTERNE VALIDITÄT







#### Interne Validität\* – Evidenzbasierung

Ist eine Maßnahme wirksam? Nachweis, dass die Maßnahme zum intendierten Effekt führt

#### Externe Validität\* oder der Einfluss des Kontextes

Sind die nachgewiesenen Effekte generalisierbar, d. h. unabhängig von den Teilnehmern (Populationsvalidität) und dem Durchführungskontext (Situationsvalidität) ?

\*vgl. Bortz & Döring (2006)

#### Maßnahme

Training "Anti-Stress" kognitiv-behaviorales Konzept

#### Verhaltensprävention

# Output **Ergebnis**

Reaktion
Zufriedenheit
Lernen
Wissen, Verhalten
Transfer
Anwendung im
Alltag

# Outcome Wirkung Beschäftigte

- Psychisches

Wohlbefinden

MotivationLeistungs- undArbeitsfähigkeit

Outcome
Wirkung
Organisation

- Arbeitsqualität
- Leistungsergebnisse
- "Gewinn"
- Commitment
- .....



## RAHMENMODELL ZUR TRANSFEROPTIMIERUNG







A model for the planning, evaluation, reporting and review of translational research and practice

http://www.re-aim.org

**Reach**: Umfang (absolut, anteilmäßig) und **Repräsentativität** der der an einer Intervention teilnehmenden Personen für die **Zielgruppe** 

**Effectiveness**: Effektivität wird verstanden als der Einfluss einer Intervention auf wichtige Outcomevariablen, einschließlich potenziell negativer Effekte, Lebensqualität und ökonomischer Outcomes

**Adoption**: Kontext von Interventionen (Anzahl, Anteile und Repräsentativität der Settings, in denen eine Intervention umgesetzt wird, sowie Promotoren, die bereit sind, ein Programm zu initiieren und Kompetenz der Anwender/Trainer)

**Implementation**: Informationen zur Einführung einer Intervention, Dokumentation z. B. der Konsistenz der Umsetzung des geplanten Vorgehens, Ressourcenaufwand; Überwachung der Umsetzung

**Maintenance**: Nachhaltigkeit der Implementierung einer Maßnahme, d. h. in welchem Umfang es gelingt, ein Programm oder eine angestrebte Ausrichtung in den Alltag einer Organisation und die Unterpolitik zu integrieren. Nachhaltigkeit auf der individuellen Ebene wird definiert als Langzeiteffekte eines Programms











#### Forschungslage:

Was sind die Herausforderungen aus konzeptioneller Perspektive?

- Beschreibung versus Erklärung
- Interne versus externe Validität
- Einfluss des Kontextes: Hohe Relevanz und große Heterogenität bei gleichzeitigem Theoriemangel











- 1. Interventionen im Arbeits- und Gesundheitsschutz: Welche Theorien werden genutzt?
- 2. Forschungslage: Was sind die Herausforderungen aus konzeptioneller Perspektive?
- 3. Integratives Rahmenmodell: Explizite und implizite Verhaltenssteuerung im Arbeitsschutz und in der betrieblichen Gesundheitsförderung

BAuA-Expertengespräch "Einflussfaktoren guter Präventionspraxis im Arbeitsschutz"





#### RAHMENMODELL HANDLUNGSSTEUERUNG







Stand der Forschung zum Arbeitsschutzmanagement

Andrew Hale & David Borys: Working to rule, or working safely? (2013a;b)

#### Kernkonzept "REGELN"

Verhaltenssteuerung

Modell 1
Explizite Regeln
Rationales Verhalten
Strukturen

Modell 2
Implizite Regeln
Intuitives Handeln
Kultur

vgl. u. a. Argyris & Schön,1978; Peters & Waterman,1982/86; Bleicher,1992; Elke,2000; DeJoy,2005; Dekker,2005;





#### RAHMENMODELL HANDLUNGSSTEUERUNG







Modell 1
Explizite Regeln
Rationales Verhalten
Strukturen

#### In Form von

- Standards (Prozess; Verhalten)
- Ziele
- Rückmeldung
- Anreize
- Personalsysteme
- **-**

# Empirisch fundiertes Erfolgsmodell der Verhaltenssteuerung

#### aber

Regelverstöße

Compliance mit Regeln in der Arbeitssicherheit: Im Durchschnitt: 26% bis 69% (Hale & Borys, 2013a)

- Mitarbeiter = keine Roboter
- Nicht Alles ist = "regelbar"



#### **REGELVERLETZUNGEN: URSACHEN**







#### **Organisationale Ebene**

Systematisches Management expliziter Regelungen



Bewusstsein
Wertorientierungen
Einstellungen
Heuristiken



Soziale Bezüge

Verhalten, Rationalität, Wissen

#### Individuelle Ebene

Auf Seiten der Organisation führen folgende u.a. Bedingungen zu Regelabweichungen

- Zeitdruck, widersprüchliche Anforderungen (u. a. mit Produktivität),
- fehlendes Commitment des Managements,
- inkonsistente Sanktionierung,
- schlechte Vorgesetzten-Mitarbeiter Zusammenarbeit,
- schlechte Zusammenarbeit im Team, kein Controlling,
- gelebte Gruppennorm "Regelverletzungen sind erwünscht"
- fehlendes Vertrauen

#### Mitarbeiter verletzen Regeln, u.a. wenn

- ihre Einstellung und Bereitschaft, Regeln nicht einzuhalten (fehlende Compliance) hoch ist;
- ihr Arbeitsstil sich durch Männlichkeit, Spannung, Schnelligkeit, niedrigen Kosten und minimalen Aufwand auszeichnet;
- das Eingehen von Risiken und Regelverletzung positive Werte in ihrem Selbstkonzept und/oder dem Wertesystem der sozialen Gruppe darstellen;
- sie die Risiken, Bedrohungen oder mögliche Konsequenzen als gering wahrnehmen und einschätzen.

vgl. Hale und Borys (2013, S. 212)





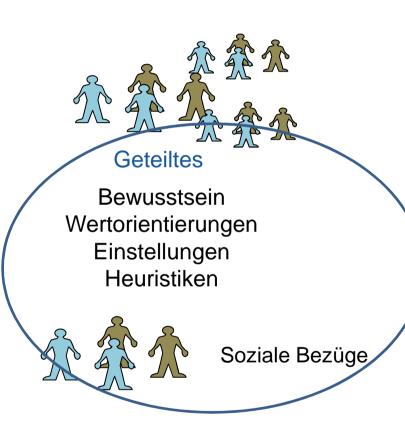
#### RAHMENMODELL: VERHALTENSSTEUERUNG







#### **Organisationale Ebene**



Verhalten, Rationalität, Wissen

#### Individuelle Ebene



#### Implizite Regeln

# Kultur

- = ein grundlegendes Muster von Annahmen,
- das von einer Gruppe entdeckt, entwickelt und gelebt wird, um
- die Probleme der Anpassung an die Anforderungen aus den in- und externen Umwelten zu lösen,
- das sich zur Problembewältigung bewährt hat und deshalb
- d) an neue Mitglieder weitergegeben wird als
- die korrekte Art und Weise, Dinge wahrzunehmen, zu denken und zu fühlen.

\*vgl. Schein, E. H. (2003). Organisationskultur. Bergisch-Gladbach: Edition Humanistische Psychologie.



#### RAHMENMODELL HANDLUNGSSTEUERUNG







#### Kernkonzept "REGELN" Verhaltenssteuerung

Modell 2\* Implizite Regeln Intuitives Handeln Kultur

In Form von

- Werte/Normen/Visionen
- Sozialisation und Erfahrung
- Vorbilder (Führungskräfte!)
- Gemeinsame Erfahrungen
- Geteiltes Verständnis
- Arbeitsgestaltung

Stand der Forschung s. Zohar, 2011

#### aber

- Regelverstöße = Norm/Regel
- Transparenz?
- Überprüfung?
- Anfänger?

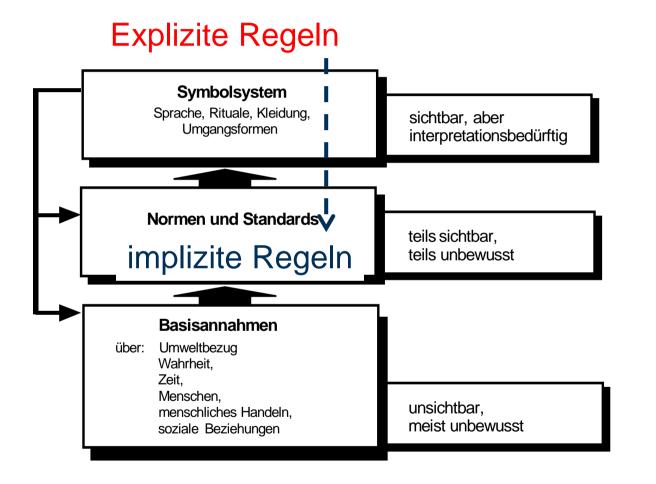


#### **MODELL DER KULTUREBENEN SCHEIN, 2003**









Sozialisationsprozesse

Austausch

Gemeinsame Erfahrungen

Gemeinsames Verständnis



Elke, 2001; Elke & Gurt, 2013





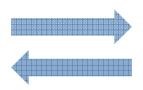
#### RAHMENMODELL HANDLUNGSSTEUERUNG







Modell 1 **Explizite Regeln** Rationales Verhalten Strukturen



Modell 2 Implizite Regeln Intuitives Handeln Kultur

#### Strukturen

- Führung und Koordination durch Ziele
- Systematische Personalentwicklung
- Einsatz von Personalsystemen

Gesundheitsbewusstsein Gesundes und sicheres Verhalten

**Psychisches** und körperliches Wohlbefinden

Ressourcen

- Beteiligen und Einbinden
- Manager und Führungskräfte als Kulturpromotoren
- Normen und Werte

Sicherheits- & Gesundheitskultur

BAuA-Expertengespräch

"Einflussfaktoren guter Präventionspraxis im Arbeitsschutz"

GAMAGS-Studie Elke, 2000; 2001; Zimolong & Elke, 2001





#### RAHMENMODELL HANDLUNGSSTEUERUNG







Modell 1
Explizite Regeln
Rationales Verhalten
Strukturen



Modell 2
Implizite Regeln
Intuitives Handeln
Kultur

Interventionsforschung Anwendung

Wie sieht es bezogen auf die Erfolgsfaktoren aus?





## ERFOLGSFAKTOREN: EXPLIZITE UND IMPLIZITE STEUERUNG Witten/Herdecke







Kategorie	Förderliche/ hemmende Faktoren: Aspekte expliziter Verhaltenssteuerung	
Organisation/ Strukturen	<ul> <li>Steuerungsgruppe</li> <li>klare Verantwortung und Ansprechpartner vor Ort</li> <li>Bereitstellung von Ressourcen (Personal, Finanzierung)</li> </ul>	
Systematisches Vorgehen: Diagnose, Intervention, Prozess-, Ergebnisevaluation	<ul> <li>Diagnose: z.B. Screening der Teilnehmer, Gesundheitsbefragung, Gefährdungsbeurteilung</li> <li>Unternehmensspezifische Planung</li> <li>Monitoring (Prozessevaluation)</li> <li>Feedback (regelmäßig)</li> <li>Konsequenzen (Strafen/ Belohnungen -&gt; Compliance)</li> </ul>	
Org. Bereitschaft für Veränderungen	<ul> <li>ext. Vorbedingungen (z.B. gesetzl. Bestimmungen, Kontrolle durch Aufsichtsbehörden, Gefährdungspotential)</li> <li>Organisationssituation (hoher Krankenstand, Unzufriedenheit, Erfahrung)</li> <li>Organisationsstruktur (Größe, mehrere Standorte)</li> <li>Personen (Interesse der MAs, Bereitschaft zur Mehrarbeit)</li> </ul>	





#### **ERFOLGSFAKTOREN: EXPLIZITE UND IMPLIZITE STEUERUNG**







Kategorie	Förderliche/ hemmende Faktoren: Aspekte impliziter Steuerung
Aktivierung des Humankapitals	<ul> <li>Commitment des Managements, Einbezug von "Drivers of Change"</li> <li>Einbezug der Führungskräfte</li> <li>Soziale Unterstützung</li> <li>Partizipation der Mitarbeiter (Design und Implementierung)</li> </ul>
Kultur/ Klima und Kommunikation	<ul> <li>moderierenden Einflüsse von Kommunikation und/oder von Kulturaspekten in KEINEM Review im Fokus</li> </ul>



#### RAHMENMODELL HANDLUNGSSTEUERUNG







#### Lenken

Verhalten "Logik"

#### Gestalten

Führung Arbeitsgestaltung

#### **Entwickeln**

Handeln "Intuition"

vgl. Bleicher, 1992; Elke, 2000

#### Modell 3

Modell 1 Explizite Regeln Strukturen



Modell 2 Implizite Regeln Intuitives Handeln

Kultur

vgl. Hale & Borys,2013a;b; Elke, 2000



BAuA-Expertengespräch "Einflussfaktoren guter Präventionspraxis im Arbeitsschutz"









- 1. Wir brauchen übergreifende Theorien, die
  - die vorliegenden Ergebnisse, Erkenntnisse und Verhaltensmodelle integrieren;
  - das Zusammenwirken der direkten und indirekten Einflussgrößen abbilden und in den Fokus rücken
- Wir brauchen übergreifende Theorien
  - als Rahmen für unser Handeln im Sinne einer allgemeinen Ausrichtung und handlungsleitender Prinzipien in der Praxis und Forschung
  - für die Einordnung von Einflussgrößen in komplexen sozialen Systemen und somit zur Reduzierung von Unsicherheit
  - für die systematische Ableitung und Überprüfung zentraler Fragen und das Aufdecken von relevanten Herausforderungen











- 3. Wir haben eine Vielzahl an fundierten Theorien und Rahmenmodellen,
  - die im Kontext des Arbeitsschutzes oder der betrieblichen Gesundheitsförderung entwickelt und überprüft wurden;
  - die in anderen Feldern entwickelt und überprüft wurden, aber für die Beantwortung offener Fragen im Arbeitsschutz und der betrieblichen Gesundheitsförderung genutzt werden könnten.

Forschung und Praxis im Arbeits- und Gesundheitsschutz leiden nicht an Theorielosigkeit und Theorieignoranz, sondern es fehlt eher an Theoriebewusstsein und Blicken über den Tellerrand.











# VIELEN DANK FÜR IHRE AUFMERKSAMKEIT!

#### **FRAGEN?**





#### **LITERATUR**







Argyris, C., & Schön, D. A. (1978). Organizational learning: A theory of action perspective. Reading, Mass: Wesley.

Bleicher, K. (1992). Das Konzept Integriertes Management.2. Auflage. Frankfurt/Main: Campus.

Bortz, J. & Döring, N. (2006). Forschungsmethoden und Evaluation. 4. Auflage. Heidelberg: Springer.

Chhokar, Jagdeep S.; Wallin, Jerry A. (1984). A field study of the effect of feedback frequency on performance. Journal of Applied Psychology, Vol 69(3), Aug, 524-530.

DeJoy, D. M. (2005). Behavior change versus culture change: Divergent approaches to managing workplace safety. Safety Science, 43(2), 105–129.

Dekker, S. (2005). Ten questions about human error: A new view of human factors and system safety. Human factors in transportation. Mahwah, N.J. London: Lawrence Erlbaum Associates.

Elke, G. (2000). Management des Arbeitsschutzes. Wiesbaden: DUV.

Elke, G. (2001). Sicherheits- und Gesundheitskultur I - Handlungs- und Wertorientierung im betrieblichen Alltag. In B. Zimolong (Ed.), Management des Arbeits- und Gesundheitsschutzes - Die erfolgreichen Strategien der Unternehmen (S. 171-200). Wiesbaden: Gabler.

Externbrink, K. & Dormann, C. (in Druck). Führen und Entscheiden: Evidence Based Management. In J. Felfe (Hrsg.), Aktuelle Entwicklungen in der Führungsforschung. Göttingen: Hogrefe.

Gigerenzer, G. (2008). Bauchentscheidungen. Die Intelligenz des Unbewussten und die Macht der Intuition. 7. Auflage. München: Goldmann.

Hale, A., & Borys, D. (2013a). Working to rule, or working safely? Part 1: A state of the art review. Safety Science, 55, 207–221

Hale, A., & Borys, D. (2013b). Working to rule or working safely? Part 2: The management of safety rules and procedures. Safety Science, 55, 222–231.

Painter, J. E., Borba, C. P. C., Hynes, M., Mays, D., & Glanz, K. (2008). The Use of Theory in Health Behavior Research from 2000 to 2005: A Systematic Review. Annals of Behavioral Medicine, 35(3), 358–362.

Peters, Th. J. & Waterman, R. H. (1986). Auf der Suche nach Spitzenleistungen – Was man von den bestgeführten US-Unternehmen lernen kann. Landsberg am Lech: verlag moderne industrie

Sifa-Langzeitstudie; Kurzbericht: Wirksamkeit und Tätigkeit von Fachkräften für Arbeitssicherheit. (2013). DGUV Report 3.

Sigurdsson, S. O., & Austin, J. (2006). Institutionalization and Response Maintenance in Organizational Behavior Management. Journal of Organizational Behavior Management, 26(4), 41-77.

Torp, S., Eklund, L., & Thorpenberg, S. (2011). Research on workplace health promotion in the Nordic countries: a literature review, 1986-2008. Global Health Promotion, 18(3), 15-22.

van den Broucke, S. (2012). Theory-informed health promotion: seeing the bigger picture by looking at the details. Health Promotion International, 27(2), 143-147.

van Achterberg, T., Huisman-de Waal, G. G. J., Ketelaar, N. A. B. M., Oostendorp, R. A., Jacobs, J. E., & Wollersheim, H. C. H. (2011). How to promote healthy behaviours in patients? An overview of evidence for behaviour change techniques. Health promotion international, 26(2), 148–162.

Zimolong, B., & Elke, G. (2001). Die erfolgreichen Strategien und Praktiken der Unternehmer. In B. Zimolong (Ed.), Management des Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Die erfolgreichen Strategien der Unternehmen (1st ed., pp. 235–268). Wiesbaden: Gabler.

Zohar, D. (2010). Thirty years of safety climate research: Reflections and future directions. Accident Analysis & Prevention, 42(5), 1517–1522.

