



IAG Report 3/2017

Evaluation in der gesetzlichen Unfallversicherung – Beispiele aus der Projektarbeit

Die Beiträge der Veranstaltungen „Fachgespräch Evaluation“
in Dresden, gehalten in den Jahren 2012, 2014 und 2016

IAG Report 3/2017

Evaluation in der gesetzlichen Unfallversicherung – Beispiele aus der Projektarbeit

**Die Beiträge der Veranstaltungen „Fachgespräch Evaluation“ in
Dresden, gehalten in den Jahren 2012, 2014 und 2016**

Ansprechpartnerin: Dr. Annekatriin Wetzstein

Institut für Arbeit und Gesundheit (IAG)
Königsbrücker Landstraße 2
01109 Dresden

Herausgegeben von: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung e.V. (DGUV)
Glinkastraße 40
10117 Berlin

Internet: www.dguv.de
E-Mail: info@dguv.de

– Juni 2017 –

Titelbild: Fotolia.com © Péter Mács (bearbeitet),
Gestaltung: IAG Dresden, 6/2017

ISBN: 978-3-86423-189-6
ISSN (print): 2190-0833
ISSN (online): 2190-0841

Kurzfassung

Der vorliegende IAG Report 3/2017 ist eine Sammlung von verschiedenen Evaluationsprojekten aus der gesetzlichen Unfallversicherung. Diese wurden als Vorträge bei den Veranstaltungen „Fachgespräch Evaluation“ in den Jahren 2012, 2014 und 2016 gehalten. Die Beiträge im Report lassen sich vier großen Themenbereichen zuordnen. Das sind die Evaluation von Kampagnen, Strategien und Wettbewerben, die Evaluation von Medien, die Evaluation von Qualifizierungen und Veranstaltungen sowie die Evaluation von Managementsystemen und Prämiensystemen. Darüber hinaus gibt es zwei grundlegende Beiträge zum Vorgehen bei der Evaluation.

Abstract

This IAG Report 3/2017 is a collection of various evaluation projects by the German Social Accident Insurance. They were presented at the “Fachgespräch Evaluation” (Expert Discussion: Evaluation) events in 2012, 2014 and 2016. The articles in the report can be categorized into four larger subject areas, namely: the evaluation of campaigns, strategies and competitions; the evaluation of media; the evaluation of qualifications and events; and the evaluation of management systems and bonus systems. Furthermore, there are two basic articles on the evaluation procedure.

Résumé

Le présent rapport IAG 3/2017 est un recueil de différents projets d'évaluation issus de Assurance sociale allemande des accidents du travail et maladies professionnelles, qui ont été présentés lors des événements « Fachgespräch Evaluation » (Panel d'experts au sujet de l'évaluation) en 2012, 2014 et 2016. Les articles du rapport peuvent être subdivisés en quatre catégories thématiques : l'évaluation de campagnes, de stratégies et de concours ; l'évaluation des médias ; l'évaluation de qualifications et d'évènements ; l'évaluation des systèmes de gestion et des systèmes de bonus. Il contient en outre deux articles de base sur la procédure d'évaluation.

Resumen

El presente Informe IAG 3/2017 es una recopilación de diferentes proyectos de evaluación del seguro Social Alemán de Accidentes de Trabajo que se presentaron en los actos “Fachgespräch Evaluation” (coloquio sobre evaluación) en los años 2012, 2014 y 2016. Los artículos de este informe se pueden clasificar en cuatro grandes ámbitos temáticos: la evaluación de campañas, estrategias y concursos; la evaluación de medios de comunicación; la evaluación de cualificaciones y actos y la evaluación de sistemas de gestión y de bonificación. Adicionalmente hay dos artículos básicos acerca del procedimiento de evaluación.

Inhaltsverzeichnis

1	Grundlegende Beiträge	7			
1.1	Wirkungsmodelle als Grundlage für die Evaluation <i>Anna-Maria Hessenmöller – Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)</i>	7			
1.2	Das „Integrative Baukastensystem für Evaluationen im Präventionsbereich der AUVA (IBE)“ <i>Marie Jelenko & Thomas Strobach – Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA)</i>	10			
2	Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben	15			
2.1	Prozessorientiertes Wirkungsmonitoring in der GDA: Das Evaluationskonzept für die 2. Strategieperiode der GDA <i>Dr. Roger Stamm – Institut für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IFA) & Dr. Britta Schmitt-Howe – Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)</i>	15			
2.2	Die Rolle der Dachevaluation für die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie und ihre Akteure <i>Sabine Sommer – Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) & Carsten Schulz – Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG)</i>	19			
2.3	Evaluation des Arbeitsprogramms Schutz und Stärkung der Gesundheit bei arbeitsbedingten psychischen Belastungen (GDA Psyche) <i>Dr. Torsten Kunz – Unfallkasse Hessen (UKH)</i>	23			
2.4	Stand der Rückenschmerzprävention in den Mitgliedsbetrieben der BG RCI vor Start der Kampagne „Denk an mich. Dein Rücken“ <i>Lotte Schwärzel & Dr. Helmut Nold – Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI)</i>	27			
2.5	Evaluation der Kampagne „Denk an mich. Dein Rücken“ <i>Anna-Maria Hessenmöller – Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG) & Elke Otten – Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)</i>	30			
2.6	Nachhaltigkeitsstudien zur Präventionskampagne „Risiko raus!“. Wie können die Ergebnisse zur Optimierung von Präventionskampagnen der gesetzlichen Unfallversicherung genutzt werden?“ <i>Esin Taşkan-Karamürsel – Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) und Friedrich-Schiller-Universität Jena & Dr. Simon Renner – Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)</i>	34			
			2.7	„Sei kein Dummy“ – eine Präventionskampagne der VBG <i>Carsten Schulz & Annika Schön – Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG)</i>	37
			2.8	Nutzungshäufigkeit von Handschuhen bei der Haarwäsche in deutschen Friseursalons <i>Dr. Madeleine Dulon, Björn Kähler & Prof. Dr. Albert Nienhaus – Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)</i>	41
			2.9	Evaluation der Kampagne „Mit sicheren Maschinen sicher arbeiten“ <i>Robert Hemke-Smith & Felix Meier – Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN)</i>	47
			2.10	Evaluation des Azubi-Wettbewerbs der BG RCI <i>Dr. Nicola Schmidt & Maria Klotz – Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG) & Gerold Soestmeyer – Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BGRCI)</i>	50
			2.11	Evaluation des Aktionsplans zur Umsetzung der UN-BRK mit der Methode der Fokusgruppen <i>Dr. Annekatri Wetzstein – Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)</i>	54
			2.12	Präventionspanel der Suva <i>Ruedi Kaufmann – Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva)</i>	56
			2.13	Instrumente zur Erfassung der Kultur der Prävention <i>Marlen Rahnfeld & Anna-Maria Hessenmöller – Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)</i>	59

3	Beispiele Evaluation von Medien	63	5	Beispiele Evaluation von Managementsystemen und Prämiensystemen	100
3.1	Von der Befragung der Leserinnen und Leser zum kontinuierlichen Feedback – Evaluation in der Kommunikation <i>Dr. Ralph Hettrich & Christian Sprotte – Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM)</i>	63	5.1	Prozessevaluation eines Projektes zum betrieblichen Gesundheitsmanagement <i>Lotte Schwärzel – Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BGRCI)</i>	100
3.2	Evaluation des Kinderbuches "Upsi sucht die Riesenschlange" <i>Manuel Ahrens – Unfallkasse Berlin (UKB) & Anna-Maria Hessenmöller – Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)</i>	66	5.2	Der Gütesiegelprozess der BGHM <i>Ingo Fischer & Thomas Ulmer – Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM)</i>	102
3.3	Evaluation einer App für Azubis der BGN <i>Stefan Keller – Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN)</i>	70	5.3	Evaluation eines Anreizsystems bei der Unfallkasse NRW <i>Uwe Tchorz – Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (UK NRW)</i>	107
3.4	Evaluation des Facebook-Auftritts „Deutschland bewegt Herbert“ <i>Anna-Maria Hessenmöller & Marlen Rahnfeld – Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)</i>	74	5.4	Erfolge messen und steuern – Kosten-Wirksamkeitsrechnungen im Arbeits- und Gesundheitsschutz <i>Dr. Ingo Weinreich – Institut für Gesundheit und Management (ifg)</i>	111
3.5	Evaluation VON und MIT Hilfe von Social Media, Apps & Co. <i>Josefine Brödner – Technische Universität Dresden, Medienzentrum (TUD)</i>	77			
4	Beispiele Evaluation von Qualifizierungen und Veranstaltungen	79			
4.1	Die Qualität von Arbeitsschutzunterweisungen managen <i>Dr. Kati Masuhr – Evaluation & Qualitätsmanagement</i>	79			
4.2	Evaluation der Wirksamkeit des Seminars „Raubüberfälle und Ladendiebstahl“ der BGHW und des Einsatzes von transferförderlichen Maßnahmen <i>Maria Klotz – Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG), Franziska Jungmann – externe Beraterin & Irmgard Hell-Heyland – Berufsgenossenschaft Handel und Warenlogistik (BGHW)</i>	84			
4.3	Neues Ansprachekonzept zur Primärprävention beruflicher Hauterkrankungen für die Friseurbranche <i>Dr. Madeleine Dulon – Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)</i>	86			
4.4	Evaluation von Großveranstaltungen <i>Maria Klotz & Dr. Annkatrin Wetzstein – Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)</i>	93			
4.5	Trainings der UK PT – Eine besondere Form der aufsuchenden Präventionsarbeit <i>Dr. Werner Diedrich – Berufsgenossenschaft Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekommunikation (BG Verkehr)</i>	97			

Vorwort

Dr. Annetrin Wetzstein – Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)

Evaluation ist die systematische Bewertung von Maßnahmen mit wissenschaftlichen Methoden hinsichtlich ihrer Zielsetzung, Durchführung sowie Wirksamkeit und Effizienz. Die Evaluation von Präventionsmaßnahmen hat in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen. Die Wirksamkeit der Präventionsarbeit der gesetzlichen Unfallversicherung soll mit Hilfe von Evaluationen belegt werden. Das Sachgebiet Evaluation im Fachbereich Organisation des Arbeitsschutzes befasst sich grundlegend mit Konzepten und Methoden zur Evaluation von Präventionsmaßnahmen in der gesetzlichen Unfallversicherung und veranstaltet zusammen mit dem Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung alle 2 Jahre das Fachgespräch Evaluation. Das Fachgespräch richtet sich an alle, die in den Unfallversicherungsträgern Evaluationen planen, beauftragen oder selbst durchführen.

Der Start lag mit dem 1. Fachgespräch Evaluation im Jahr 2010. Die Beiträge wurden veröffentlicht im [IAG Report 1/2010](#).

Beim 2. Fachgespräch Evaluation in 2012 wurde im ersten Teil der Veranstaltung das Thema Wirkungsmodelle in der Evaluation in den Vordergrund gestellt. Im zweiten Teil des Fachgesprächs stand das Kennenlernen neuer und innovativer Evaluationsmethoden im Fokus, die vor dem Hintergrund der Anwendbarkeit zur Evaluation von Präventionsmaßnahmen im Arbeitsschutz diskutiert wurden. Die Teilnehmenden diskutierten mit Expertinnen und Experten der Evaluation über Evaluationsmethoden, die über die vielfach bewährten und wichtigen Fragebögen hinausgehen, wie Mindmaps, Fokusgruppen oder Log-File-Analysen.

Mit dem 3. Fachgespräch im Jahr 2014 haben wir den fachlichen Austausch der Unfallversicherungsträger zur Evaluation fortgesetzt und das Grundverständnis zur Evaluation in der gesetzlichen Unfallversicherung diskutiert. Weiterhin haben wir die Ergebnisse der Bestandsaufnahme der Unfallversicherungsträger zur Evaluation gezeigt sowie aktuelle Evaluationsvorhaben vorgestellt. Im Fokus des 3. Fachgesprächs stand das Thema „Evaluation der Präventionsleistung Information und Kommunikation“! Hier schauten wir auf die Evaluation der gemeinsamen Präventionskampagne „Denk an mich. Dein Rücken“, aber auch auf Kampagnen einzelner Träger sowie die Evaluation weiterer Produkte dieser Präventionsleistung wie Zeitschriften, Veranstaltungen, Webauftritte.

Beim 4. Fachgespräch Evaluation gab es wieder zwei Schwerpunktthemen. Zum einen wurde die Rolle von Evaluatorinnen und Evaluatoren beleuchtet. Zum anderen ging es um die Frage von Grenzen bei der Evaluation. Wo liegen Chancen und Herausforderungen bei der Evaluation? Mit dem 4. Fachgespräch Evaluation haben wir den fachlichen Austausch zum Thema Evaluation weiter fortgesetzt und die Möglichkeit gegeben, Beispiele aus der Praxis vorzustellen und zu diskutieren.

Mit dem vorliegenden IAG Report sollen die Beiträge der Fachgespräche 2012, 2014 und 2016 veröffentlicht und damit einem breiten Publikum zugänglich gemacht werden. Genau wie die Veranstaltungen spiegelt der vorliegende IAG Report die thematische und methodische Vielfalt der Evaluationen in der gesetzlichen Unfallversicherung wider.

Grundlage der Evaluationen ist das „[Leitpapier zur Evaluation: Grundverständnis in der gesetzlichen Unfallversicherung](#)“. Das "Leitpapier zur Evaluation" stellt eine Orientierung für Evaluation in der gesetzlichen Unfallversicherung dar und dient insbesondere dazu, den Begriff Evaluation einheitlich zu verwenden und von anderen Begriffen abzugrenzen, Ziele und Funktionen festzulegen und zu beschreiben sowie einen standardisierten Ablauf von Evaluationen anzustreben. Die Methodenvielfalt – eine weitere Broschüre des Sachgebiets – ist im so genannten Methoden-koffer, einer Sammlung von 26 Erhebungsmethoden bzw. -instrumenten dargestellt. Der Methoden-koffer stellt – ohne Anspruch auf Vollständigkeit – verschiedene quantitative und qualitative Erhebungsmethoden vor, die in unterschiedlichen Projekten der gesetzlichen Unfallversicherung bereits erfolgreich eingesetzt wurden.

Mit diesem IAG Report zeigen wir die Bandbreite der Evaluationsprojekte der gesetzlichen Unfallversicherung aus der Praxis. Eine interessante Lektüre wünscht Ihnen

Annetrin Wetzstein

1 Grundlegende Beiträge

1.1 Wirkungsmodelle als Grundlage für die Evaluation

Anna-Maria Hessenmöller – Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)

Einleitung

Im Rahmen von Evaluationen werden vielschichtige Fragestellungen bearbeitet. Die Frage nach der Wirksamkeit einer Präventionsmaßnahme ist dabei oftmals nicht mit einem einfachen ja oder nein zu beantworten. Zur Verdeutlichung der Komplexität von Evaluationsfragestellungen soll folgendes Beispiel herangezogen werden (Abbildung 1):

In einem Betrieb gibt es das Problem, dass immer mehr Beschäftigte an Rückenbeschwerden leiden und es aufgrund dessen immer häufiger zu krankheitsbedingten Ausfällen kommt. Die Beschäftigten dieses Unternehmens arbeiten hauptsächlich im Sitzen. Daher wurde als Maßnahme umfangreich ergonomisches Mobiliar angeschafft. Um zu überprüfen, ob das neue Mobiliar tatsächlich zu einer Verminderung der Rückenerkrankungen und somit des Krankenstandes führt, wurde das Projekt evaluiert. Dafür wurde ein so genanntes Versuchs-Wartekontrollgruppen-Design verwendet: Das bedeutet, dass eine Gruppe die Intervention zeitlich verzögert erhält. So wurden in dem vorliegenden Beispiel-Betrieb vorerst nur in einem der beiden großen Bürokomplexe alle Bürostühle gegen neue ergonomische Stühle sowie alle Tische gegen höhenverstellbare Tische ausgetauscht. In dem anderen Bürokomplex hingegen wurde zunächst alles so belassen, wie es war.

Sechs Wochen, sechs Monate sowie ein Jahr nach der Anschaffung des neuen Mobiliars wurde der Krankenstand, bedingt durch Rückenerkrankungen, ausgewertet und mit dem Krankenstand vor dem Umbau sowie im Vergleich zur Wartekontrollgruppe analysiert. Die Evaluationsergebnisse zeigen: Es hat sich nichts verändert. Der Krankenstand ist derselbe wie zuvor und unterscheidet sich auch nicht signifikant zur Wartekontrollgruppe, die noch mit den alten Möbeln arbeitet.

Welche Erkenntnisse kann man aus diesem Evaluationsergebnis ziehen? Bedeutet das, dass ergonomische Möbel zu keiner Verbesserung von Rückenbeschwerden führen und die Intervention nicht gewirkt hat? Welche Handlungsempfehlungen für eine Verbesserung der Intervention lassen sich aus den Ergebnissen ableiten? Und was ist mit den ergonomischen Möbeln in dem Jahr seit ihrer Anschaffung passiert?

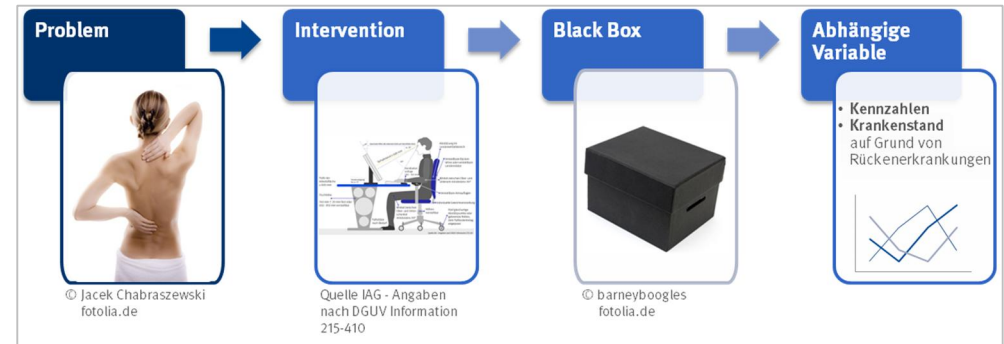


Abbildung 1: Beispiel zur Verdeutlichung der Komplexität von Evaluationsfragestellungen

Evaluation als ein mehrschrittiger Prozess

Um dem Unternehmen in dem angesprochenen Beispiel zu helfen, sollte die Evaluation sorgfältig geplant und durchgeführt werden. Als Handlungsanweisung für diesen Prozess eignet sich dabei ein Vorgehen anhand des Evaluationszirkels mit zehn Schritten (Abbildung 2). Dabei wird in einem ersten Schritt zunächst der Evaluationsgegenstand bzw. die Maßnahme mit ihren Bestandteilen und in ihrem Aufbau beschrieben. Als nächstes werden die Ziele der Maßnahme definiert und dargestellt, an wen sich die Maßnahme richtet.

Ein zentraler Aspekt, der dann bei der Auswahl von relevanten Variablen und konkreten Indikatoren helfen kann, ist die Erstellung bzw. die Festlegung auf ein konkretes Wirkungsmodell (Schritt 4). Im fiktiven Beispiel aus der Einleitung wird deutlich, dass die Wirkungsweise der Intervention ergonomisches Inventar möglicherweise etwas komplexer ist als ursprünglich angenommen. Es gibt eine Vielzahl an Variablen, die einen Einfluss darauf haben, ob der Krankenstand aufgrund von Rückenerkrankungen zurückgeht. Angefangen von der Akzeptanz des neuen Mobiliars auf Seiten der Beschäftigten über die individuelle Nutzung. So stellt sich bei den Ergebnissen die Frage, ob der höhenverstellbare Tisch auch in seiner Funktion als Stehtisch verwendet wurde oder ob die Höhe der Bürostühle von den Beschäftigten entsprechend ihrer Körpergröße angepasst wurde? Darüber hinaus gibt es weitere Ursachen für Rückenbeschwerden. Diese müssen nicht ausschließlich auf eine falsche Sitz- und Körperhaltung zurückzuführen sein, auch Stress kann zu Rückenbeschwerden und -erkrankungen führen. Wirkungsmodelle bieten die Möglichkeit, verschiedene Einflussfaktoren zu benennen und Zusammenhänge zu beschreiben.



Abbildung 2: Evaluationszirkel

Was sind Wirkungsmodelle?

In einem Wirkungsmodell wird im Vorfeld der Evaluation die Menge relevanter Variablen beschrieben sowie postuliert, inwiefern gegenseitige Abhängigkeiten und kausale Zusammenhänge zwischen diesen bestehen. Sie bilden Ursache-Wirkungs-Beziehungen ab, zeigen, was eine Maßnahme wie erreichen möchte und beschreiben damit die expliziten und impliziten Annahmen über die Wirkungsweise einer Intervention bzw. einer Maßnahme.

Das Wirkungsmodell ist somit zentral für das Analysieren und Verstehen von Erfolgen und Misserfolgen. Im Evaluationsprozess empfiehlt es sich, das Wirkungsmodell grafisch festzuhalten. Dadurch werden komplexe Zusammenhänge übersichtlich dargestellt und bieten sich in den oftmals interdisziplinär arbeiteten Arbeitsgruppen zur Evaluation als Kommunikationsgrundlage an.

Wie kann man bei der Erstellung eines Wirkungsmodells vorgehen?

Bei der Erstellung eines Wirkungsmodells für eine konkrete Maßnahme in einem spezifischen Kontext gilt der erste Blick immer der bestehenden wissenschaftlichen Literatur und damit der Frage, ob es bereits ein validiertes Modell gibt.

Möchte man beispielsweise die Wirkung von Qualifizierungsmaßnahmen beschreiben, kann man einerseits auf das etablierte Modell zur Evaluation von Trainingsmaßnahmen von Kirkpatrick und Kirkpatrick (2016) zurückgreifen. Sie benennen vier Ebenen, welche die Wirkung von Qualifizierungsmaßnahmen beeinflussen. Die Zufriedenheit der Teilnehmenden ist auf der ersten Ebene die Voraussetzung für den Lernerfolg auf der zweiten Ebene. Dieser ist wiederum Voraussetzung dafür, dass das Gelernte auf der dritten Ebene zu einer Verhaltensänderung führt und dann auf der vierten Ebene im Alltag angewendet wird, also ein Transfer des Gelernten stattfindet. Erst dann hat die Qualifizierungsmaßnahme auch einen Nutzen für das Unternehmen.

Ein anderes etabliertes Wirkungsmodell zur Evaluation von Qualifizierungsmaßnahmen ist das Modell von Baldwin und Ford (1988). Es gilt als das erste Wirkungsmodell, in das Aspekte der Arbeitsumgebung mit einbezogen wurden (Piezzi, 2002). Sie postulieren, dass die Inputfaktoren, die bereits vor dem Seminar bestehen, den Trainingsablauf und das Lernen im Seminar beeinflussen und den Transfer indirekt beeinflussen. Die Merkmale der Teilnehmenden und die Arbeitsumgebung haben zudem einen direkten Einfluss auf die Transferbedingungen. Somit hängt der Transfer des Gelernten nicht nur vom Seminar, sondern auch von den Merkmalen der Teilnehmenden und der Arbeitsumgebung ab.

Ausgehend von den Modellen aus der Literatur findet dann auf Grundlage einer Analyse der spezifischen Qualifizierungsmaßnahme eine Anpassung und Erstellung des Wirkungsmodells für das konkrete Evaluationsprojekt statt. In Abbildung 3 ist dies beispielhaft für die Präventionsdienstleistung „Schulung“ dargestellt. Darin finden sich sowohl Faktoren aus dem Modell von Kirkpatrick als auch von Baldwin und Ford wieder.

Insgesamt lassen sich für eine Vielzahl an Maßnahmen und Evaluationsgegenständen Wirkungsmodelle in der Literatur finden. Bei sehr komplexen Maßnahmen, die zudem auf einen sehr spezifischen Kontext zugeschnitten sind, ist es jedoch oftmals nicht möglich, auf bestehende Modelle zurückzugreifen. In diesem Fall muss das Wirkungsmodell selbst erarbeitet werden. Ein Beispiel für ein solches Modell ist in Abbildung 4 dargestellt: Das Wirkungsmodell zur

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

Evaluation des „Ergonomischen Klassenzimmers“. Dieses wurde von den unterschiedlichen Projektbeteiligten gemeinsam erarbeitet und bildete die Basis für die Ableitung von Indikatoren.

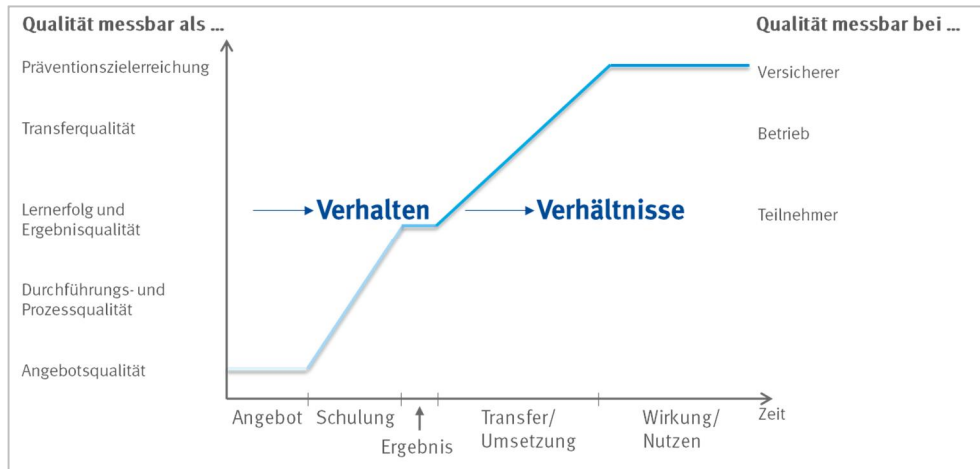


Abbildung 3: Wirkungsmodell im Projekt: Evaluation der Präventionsleistung „Schulung“ (Gallenberger, 2007)

Auch für die Festlegung auf ein belastbares Versuchsdesign bildet das Wirkungsmodell die Grundlage. So ist es durch die Darstellung der Ursache-Wirkungs-Beziehungen im zeitlichen Verlauf möglich zu bestimmen, welche Messzeitpunkte zur Beantwortung der Fragestellungen gewählt werden müssen.

Wirkungsmodelle als Grundlage für die Interpretation von Ergebnissen einer Evaluation und die Ableitung weiterer Maßnahmen

Schließlich unterstützen Wirkungsmodelle nicht nur die Planung und Durchführung einer Evaluation, sondern unterstützen auch bei der Interpretation der Ergebnisse. So lässt sich beispielsweise im Fall eines sehr geringen oder gar keinen Effekts feststellen, welche Faktoren dafür ursächlich sind und wie diese beeinflusst werden könnten.

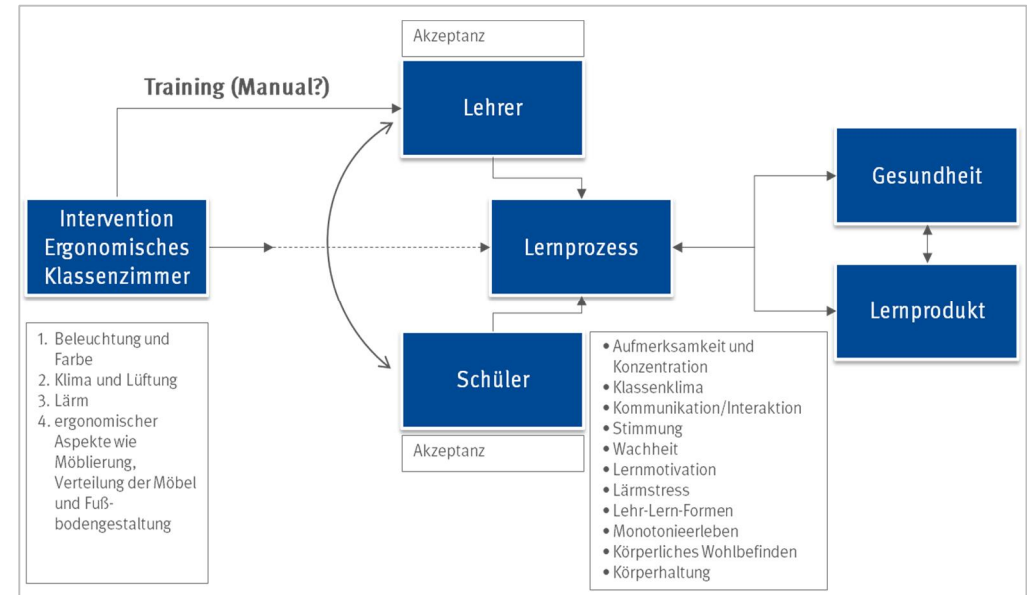


Abbildung 4: Das Wirkungsmodell zur Evaluation des Ergonomischen Klassenzimmers (eigene Darstellung)

So wurde beispielsweise im Projekt des „Ergonomischen Klassenzimmers“ festgestellt, dass das neue Mobiliar kaum zu einer Veränderung der Unterrichtsform von Frontalunterricht zu mehr Gruppenarbeit geführt hat. Um die Lehrkräfte dabei zu unterstützen, die neuen Möglichkeiten auszuprobieren und in ihren Unterricht einzubauen, wurde daher ein Trainingsmanual zum Einsatz des Mobiliars als weitere Maßnahme empfohlen.

Fazit

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass Wirkungsmodelle einen wichtigen Bestandteil im Evaluationsprozess darstellen und maßgeblich zur Qualitätssicherung beitragen. Sie machen komplexe Zusammenhänge übersichtlich, stellen den zeitlichen Wirkungsverlauf dar und sind sowohl Grundlage für die Ableitung von Indikatoren als auch das Versuchsdesign. Darüber hinaus ermöglichen sie die Interpretation von Ergebnissen und zeigen auf, welche weiteren Maßnahmen notwendig sind, um die gewünschte Wirkung zu erreichen. Und schließlich bilden sie eine gute Kommunikationslage für die am Projekt beteiligten Akteure.

¹ Im Rahmen eines Projektes wurde in einer Dresdner Grundschule sowie einer Hauptschule in Nordrhein-Westfalen ein Klassenzimmer nach ergonomischen Kriterien umgestaltet. Dies betraf die Gestaltung hinsichtlich Raumklima, Raumluftqualität, Akustik, Beleuchtung, Farbe, Möblierung und Fußboden.

Literatur

Baldwin, T.T. & Ford, J.K. (1988). Transfer of training: A review and directions for future research. *Personnel Psychology*, 41(1), 63–105.

Gallenberger, W. (2007). Qualität in der Prävention-Teilprojekt Qualifizierung. BGAG: Dresden.

Kirkpatrick, D.L. & Kirkpatrick, J.D. (2006). *Evaluating Training Programs – The four Levels*, 3. Ausgabe.

Piezzi, D. (2002). Transferförderung in der betrieblichen Weiterbildung – Die Bedeutung der Arbeitsumgebung und der Integration der Weiterbildung in die Unternehmensführung. Paderborn.

1.2 Das „Integrative Baukastensystem für Evaluationen im Präventionsbereich der AUVA (IBE)“

Marie Jelenko & Thomas Strobach – *Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA)*

Um Präventionsmaßnahmen der AUVA (Allgemeine Unfallversicherungsanstalt) zu bewerten, wurde das so genannte „Integrative Baukastensystem für Evaluationen im Präventionsbereich der AUVA“, kurz IBE, entwickelt (Abbildung 1). Dieser Standard für die Evaluation von Präventionsleistungen der AUVA wurde in Zusammenarbeit einer Projektgruppe der AUVA mit Expertinnen und Experten des Vereins ECE (Evaluation, Cooperation, Education) des Instituts für Angewandte Psychologie der Universität Wien erarbeitet (ausführlich dargestellt im Report 63 der AUVA, vgl. Spiel et al., 2013).



Abbildung 1: Report Nr. 63: Darstellung des integrativen Baukastensystems für Evaluationen im Präventionsbereich der AUVA

Aufbau des IBE in 5 Schritten

Prinzipiell ist das „Integrative Baukastensystem“ in 5 Schritten entwickelt worden. Die Bausteine dieser Schritte werden in Abbildung 2 in Bezug auf den zeitlichen Ablauf eines Projekts dargestellt. Es werden allgemein gültige Qualitätsanforderungen an die Evaluation von AUYA-Projekten beschrieben und Herangehensweisen in der Evaluation aufgezeigt. Dies ermöglicht Schwerpunktsetzungen und Vertiefungen bei bestimmten Themen. Der Begriff „Baukasten“ der Bezeichnung „IBE“ soll bereits darauf hinweisen, dass das System ermöglicht, die Bausteine der Evaluation zu betrachten und die jeweils passenden auszuwählen. Dies bedeutet eben auch, dass bei jedem zu evaluierenden Projekt oder Programm gemeinsam mit dem Projektteam definiert werden muss, was wie evaluiert wird und dass nicht alle Bausteine zum Einsatz kommen.

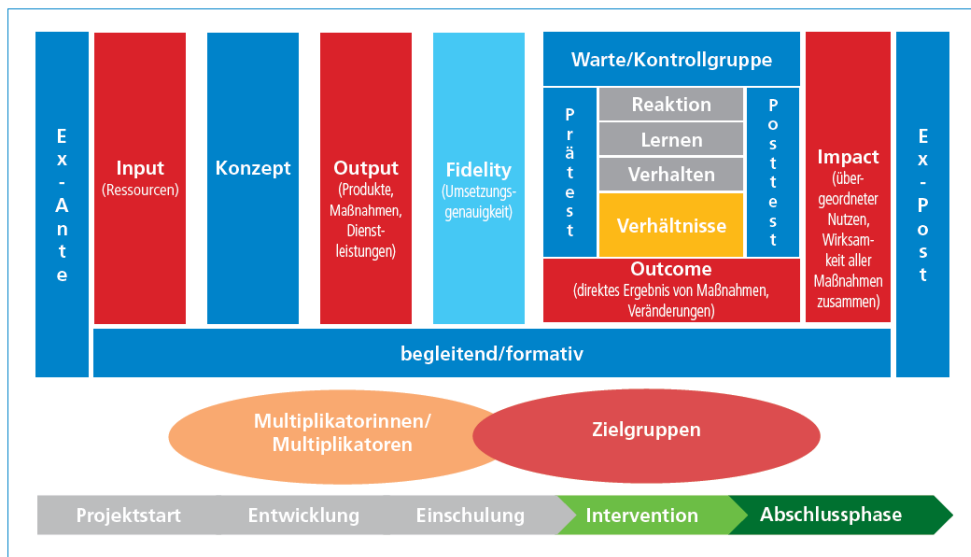


Abbildung 2: Das integrative Baukastensystem für Evaluationen im Präventionsbereich der AUYA

Im Zentrum des IBE stehen vor allem die Fragen „wirkt eine Maßnahme?“ (und in welchem Ausmaß?) sowie „warum wirkt sie?“. Erst wenn das Wirkmodell, das als Grundlage bei der Entwicklung von Maßnahmen in einem Projekt dient, dargestellt und überprüft wird, können die Ergebnisse dazu behilflich sein, zukünftige Maßnahmen noch besser auf die Zielgruppen zuzuschneiden. Die 5 Schritte sollen im Folgenden kurz skizziert werden.

1. Präventionsmaßnahmen der AUYA setzen bei Verhältnissen und beim Verhalten an

Im Österreichischen ArbeitnehmerInnenschutzgesetz (ASchG) wird durch die in § 7 beschriebenen Grundsätze der Gefahrenverhütung eine klare Priorisierung der verhältnispräventiven Herangehensweise definiert („Vermeidung von Risiken“, „Gefahrenbekämpfung an der Quelle“ und „Vorrang des kollektiven Gefahrenschutzes vor individuellem Gefahrenschutz“). Sind Maßnahmen bei den Arbeitsbedingungen umgesetzt und ausgeschöpft, kommt der Verhaltensprävention eine wichtige Rolle zu, da sich Verhältnisse und Verhalten zumindest teilweise wechselseitig bedingen (vgl. Ulich, 2005).

2. Die grundlegende Logik des IBE

Das IBE folgt der Logik „Input – Output – Outcome – Impact“ (vgl. Beywl, 2014). Mittels Indikatoren können Bedingungen und Resultate eines Projekts messbar gemacht werden. Folgende Indikatoren kommen im Rahmen des IBE zum Einsatz:

- Input-Indikator:** Erfassung der materiellen und personalen Ressourcen, die in das Projekt investiert werden.
- Output-Indikator:** Erfassung der mit Hilfe der Inputs erstellten Produkte und Dienstleistungen. Das können im Rahmen von Präventionsprojekten entwickelte Seminare oder Workshops sein, ein Fernsehspot oder Materialien, die bei der Erreichung der Ziele eingesetzt werden.
- Outcome-Indikator:** Der Outcome-Indikator spielt in der Praxis der Evaluation eine besondere Rolle und wird auch im nächsten Schritt genauer beleuchtet. Hier geht es um die Erfassung der Veränderungen, welche die erstellten Produkte und Dienstleistungen in der jeweiligen Zielgruppe bewirken. Der Outcome stellt eine Art Zwischenergebnis zum Projektziel dar.
- Impact-Indikator:** Erfassung der Wirkung einer Maßnahme oder eines Projekts, die über die bei Zielgruppen auftretenden Outcomes hinausgeht. In einem Projekt ergeben mehrere Outcomes in der Regel den Impact. Mehrere Outcomes eines Projekts tragen z. B. zur Reduktion der Anzahl von Arbeitsunfällen bei einer definierten Zielgruppe bei.

3. Ziele auf unterschiedlichen Ebenen

Wie bereits erwähnt, kommt dem Outcome eine besondere Rolle in der Evaluation von Präventionsprojekten zu. So können Outcome-Indikatoren nach dem praxisnahen Ansatz von Kirkpatrick und Kirkpatrick (2006) auf unterschiedlichen Ebenen definiert werden, wobei für die AUVA die Systemebene im Sinne der Verhältnisprävention eine vorrangige Rolle spielt. Der Ansatz von Kirkpatrick und Kirkpatrick (2006) eignet sich insbesondere zur Evaluation von Schulungs- und Trainingsmaßnahmen. Er beschreibt vier Ebenen, die wie folgt aufeinander aufbauen:

Reaktion: Eine Evaluation auf der ersten Ebene untersucht, wie z. B. Teilnehmerinnen und Teilnehmer auf ein Programm reagieren. Es geht also um die Zufriedenheit mit dem Angebot. Eine positive Reaktion von Teilnehmenden ist zwar noch keine Garantie für einen tatsächlichen Lernerfolg, aber immerhin eine wesentliche Voraussetzung für diesen: Sie entscheidet über die Offenheit gegenüber dem Angebot, über die Motivation, daraus zu lernen und die Bereitschaft, das Angebot weiterhin wahrzunehmen.

Lernen: bedeutet in diesem Zusammenhang, in welchem Ausmaß Teilnehmende als Folge der Schulung ihre Einstellung verändern, ihr Wissen erweitern und/oder ihre Fertigkeiten steigern.

Verhalten: Etwas gelernt zu haben oder lernen zu können, bedeutet noch nicht, dass sich das Gelernte auch in der Praxis anwenden lässt. Eine Verhaltensänderung beinhaltet den Transfer des z. B. in der Schulung Gelernten auf Alltagssituationen.

Systemergebnisse: Im Rahmen der Evaluation der AUVA bezieht sich diese Ebene vor allem auf Veränderungen in Organisationen. Die Ziele auf dieser Ebene anzusetzen, ist für die AUVA deshalb so relevant, da veränderte Verhältnisse vielfach die Voraussetzung für die Änderung von Verhaltensweisen sind.

4. Im integrativen Baukastensystem für Evaluationen sind verschiedene Evaluationsansätze verankert

Möchte man eine Maßnahme bzw. ein Programm evaluieren, ist es zunächst wichtig zu prüfen, ob diese Maßnahme überhaupt wirksam ist. D. h., es wird gemessen, ob bzw. in welchem Ausmaß die gesteckten Ziele erreicht wurden und ob die Veränderung tatsächlich auf die Intervention zurückführbar ist (vgl. Gollwitzer & Jäger, 2009).

Am Ende von Projekten wird Bilanz über deren Wirksamkeit gezogen (**ex-post Evaluation**). Im IBE ist jedoch auch vorgesehen, dass parallel zum Projektverlauf eine **begleitende Evaluation** und je nach Möglichkeit eine **formative Evaluation** durchgeführt werden. Diese Vorgangsweise ermöglicht es zu überprüfen, inwieweit man den Zielen des Programms schon näher gekommen ist bzw. ob und wie Maßnahmen zur Zielerreichung noch verbessert werden müssen.

Bei großangelegten Projekten macht es Sinn, **ex-ante Evaluationen** durchzuführen: Diese finden im Vorfeld der Maßnahmenentwicklung statt und dienen u.a. der Bedarfserhebung und Zielgruppenbewertung. Darüber hinaus liefern Vortestungen von Produkten oder Maßnahmen im Rahmen einer **Konzeptevaluation** wichtige Informationen darüber, ob diese bestmöglich auf die Bedürfnisse des Umfelds abgestimmt sind bzw. um zu testen, ob ein großflächiges, kostenintensives Roll-out die erwartete Wirksamkeit haben wird. Beispielsweise kann ein in einem Projekt entwickelter Workshop mit Vertreterinnen und Vertretern der Zielgruppe ausprobiert und so überprüft werden, ob das Konzept in der geplanten Form durchführbar ist und wie die Zielgruppe darauf reagiert.

Um eine Wirksamkeitsprüfung auf Outcome-Ebene durchzuführen bzw. Veränderungen messen zu können, ist es notwendig, über den Ausgangszustand Bescheid zu wissen. Mit dem so genannten **Prätest** wird die Situation VOR der Maßnahme erhoben. Nach der Maßnahme werden so genannte **Posttestmessungen** durchgeführt bzw. werden Messungen nach bestimmten Zeitpunkten wiederholt (Follow-up), um zu sehen, wie sich die Wirkung entwickelt. Idealerweise gibt es auch die Möglichkeit eine Kontrollgruppe zu befragen, damit bestimmt werden kann, ob Veränderungen tatsächlich auf die Maßnahme zurückgeführt werden können.

5. Umsetzungsgenauigkeit oder Fidelity

Der letzte Schritt beschäftigt sich damit, dass es auch andere Gründe für ausbleibende Effekte als die mangelnde Wirksamkeit der Maßnahme geben kann. Ein Effekt kann auch dadurch ausbleiben, dass das Programm oder die Maßnahme nicht so umgesetzt wurde, wie es eigentlich geplant und vorgesehen war. Besonders wichtig ist dieser Faktor, wenn Maßnahmen von einer Projektgruppe vorbereitet wurden und von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren (z .B. Beratern in der Praxis) durchgeführt werden.

1 Grundlegende Beiträge

Folgende Punkte gilt es dabei zu bedenken (vgl. Modell von Century et al., 2010):

- Wie gut ist die Durchführung des Programms vorbereitet und organisiert?
- Wie werden Inhalte und Abläufe des Programms vermittelt? (Ist eine Einschulung der Beraterinnen und Berater vorgesehen?)
- Nimmt die Vermittlung des Programms Rücksicht auf den Bedarf der Multiplikatorinnen und Multiplikatoren? (Was brauchen diese z. B. an zusätzlichen Methodenkenntnissen, damit sie das Programm durchführen können?)
- Werden z. B. genug Materialien und Unterlagen zur Verfügung gestellt?
- Wie reagiert die Zielgruppe auf das Programm? Wurden Faktoren übersehen, die die praktische Durchführung behindern? (z. B. Teilnehmende können aus organisatorischen Gründen nicht teilnehmen; Inhalte lösen Widerstand aus)

Zum Abschluss des IBE werden die bereits weiter oben erwähnten **Wirkmodelle** behandelt. Neben der Prüfung der Programmwirksamkeit sollte auch das dahinterliegende Wirkmodell überprüft werden. Hierbei soll beantwortet werden, warum die Maßnahme wirkt. Die zugrunde liegende Theorie und die angenommenen Wirkungsprozesse werden überprüft. Es wird untersucht, welche Programmbausteine (welchen) Einfluss haben und was sie bei verschiedenen Zielgruppen bewirken. Im Idealfall findet sich in der Literatur ein Wirkmodell, das für die Konzeption der speziellen Präventionsmaßnahme herangezogen werden kann. In der Praxis werden häufig verschiedene Wirkmodelle miteinander verbunden bzw. Wirkmodelle gemeinsam mit Expertinnen und Experten erarbeitet und überprüft.

Anwendungsbeispiel Österreichische ArbeitnehmerInnenschutzstrategie 2013 bis 2020

Die [österreichische ArbeitnehmerInnenschutzstrategie 2013 bis 2020](#) (ÖAS; BMASK-Arbeitsinspektion, 2015) vernetzt alle nationalen und regionalen Beteiligten, die im ArbeitnehmerInnenschutz tätig sind (Abbildung 3; Ministerien, Unfallversicherungsträger, SozialpartnerInnen, andere Interessensvertretungen).



Abbildung 3: Logo ÖAS

Inhaltliche Basis und Aktionsrahmen sind die jeweils geltende Rechtslage des ArbeitnehmerInnenschutzes sowie eine konsensuale Zielsetzung aller Beteiligten. Das Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz leitet federführend die ÖAS und ist auch Auftraggeber der Evaluation der Strategie, die in Kooperation zwischen internem Evaluationsteam und externen Evaluatorinnen und Evaluatoren (Verein ECE) nach dem Baukastensystem durchgeführt wird (vgl. <http://www.arbeitsinspektion.gv.at>).

In einer gemeinsamen Resolution von Akteurinnen und Akteuren wurden folgende Ziele vereinbart: Die Reduktion des Risikos von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten, die Verringerung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefährdungen insbesondere in den Bereichen der Belastungen des Muskel- und Skelettsystems, der psychischen Belastungen und der Gefahren durch krebs-erzeugende Arbeitsstoffe. Verbesserungen sollen auch in den Bereichen der Arbeitsplatzevaluierung, der alter(n)sgerechten Arbeitsgestaltung sowie der Aus- und Weiterbildung für Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit erreicht werden.

Die Maßnahmen zur Zielerreichung werden in vier Arbeitsgruppen und der so genannten Strategischen Plattform erarbeitet und umgesetzt (siehe Abbildung 4).

Für die Evaluation der Strategie wurde ein **dreiteiliges Evaluationskonzept** ausgearbeitet, das sich derzeit in Umsetzung befindet.

Der erste Teil beschäftigt sich mit dem **Konzept der ÖAS** und stellt die Frage, wie gut die eingesetzten Ressourcen (Input) und vorgesehenen Strukturen und Prozesse der Strategie geeignet sind (Konzept), die definierten Ziele zu erreichen. Methodisch werden hier vor allem Dokumente der ÖAS (z. B. gemeinsames Strategiepapier, Zieldefinitionen der einzelnen Arbeitsgruppen) analysiert und Einzelinterviews mit wichtigen Stakeholdern der Strategie durchgeführt, die Informationen zur Bewertung liefern.

Die **prozessorientierte Evaluation** fokussiert auf die Arbeit in den Arbeitsgruppen und der strategischen Plattform sowie auf deren Zusammenarbeit. Dabei werden die Prozesse von der Entstehung von Produkten bis hin zur Implementierung genauer unter die Lupe genommen (Output, Umsetzungsgenauigkeit). Methodisch kommen hier vor allem Gruppeninterviews mit den Arbeitsgruppen aber auch mit Multiplikatorinnen und Multiplikatoren (z. B. Präventivfachkräfte, Arbeitsinspektorinnen und Arbeitsinspektoren) zum Einsatz.

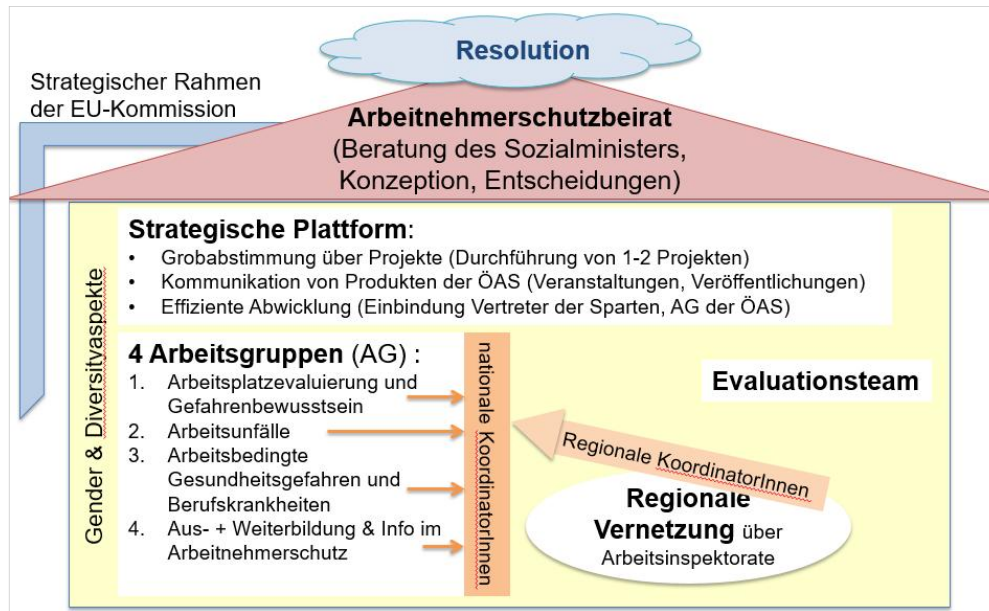


Abbildung 4: Konzeption der ÖAS

Komplettiert wird das Evaluationskonzept mit der „**wirkungsorientierten Evaluation**“: Das Kooperationsprojekt zum richtigen Umgang mit kanzerogenen Arbeitsstoffen im Betrieb wird auf Wirksamkeit und Wirkzusammenhänge überprüft und dadurch exemplarisch der „Mehrwert“ der gemeinsamen Strategie (also das Zusammenwirken der im Projekt beteiligten Akteurinnen und Akteure des österreichischen ArbeitnehmerInnenschutzes) dargestellt. Mittels schriftlicher Befragungen sollen die Veränderungen in Betrieben gemessen und damit auch der Outcome ausreichend beleuchtet werden.

Die vorgestellten Teile des Evaluationskonzepts sollen in eine Gesamtbeurteilung der Strategie einfließen (ex-post), die Aussagen zur Wirkung und Wirksamkeit der Strategie liefert (Impact), sowie Stärken aber auch Handlungsbedarf identifiziert, und damit die Weiterentwicklung der Strategie ermöglicht.

Literatur

Beywl, W. (2014). Werkzeuge für die Evaluation – Der Programmbaum und seine Elemente. Abgerufen am 15.08.14 unter <http://www.univation.org/programmbaum>.

BMASK-Arbeitsinspektion (2015): Gemeinsame Resolution. Österreichische ArbeitnehmerInnen-schutzstrategie 2013-2020.

Centuiry, J., Rudnick, M. & Freeman, C. (2010). A Framework for Measuring Fidelity of Implementation: A Foundation for Shared Language and Accumulation of Knowledge. American Journal of Evaluation, 31(2), 199-218.

Gollwitzer, M. & Jäger, R.S. (2009). Evaluation: workbook. Beltz: PVU.

Kirkpatrick, D.L. & Kirkpatrick, J.D. (2006). Evaluating Training Programms: The Four Levels (3. Auflage). San Francisco: Berret-Koehler.

Spiel, G., Finsterwald, M., Popper, V. & Hesse, N. (2013). Darstellung des integrativen Baukastensystems für Evaluationen im Präventionsbereich der AUVA. Report Nr. 63, AUVA.

Ulich, E. (2005). Arbeitspsychologie. 6. Auflage, vdf Verlag, Zürich.

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

2.1 Prozessorientiertes Wirkungsmonitoring in der GDA: Das Evaluationskonzept für die 2. Strategieperiode der GDA

Dr. Roger Stamm – Institut für Arbeitsschutz der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IFA) & Dr. Britta Schmitt-Howe – Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)

Zusammenfassung

Die Evaluation der GDA soll beantworten, ob und wie mit den Aktivitäten, die ihre Träger entwickeln, die Ziele der GDA erreicht werden. Letztendlich zielen alle Aktivitäten und Maßnahmen im Rahmen der GDA darauf ab, das Niveau des Arbeitsschutzes in den Betrieben nachhaltig zu verbessern. Es stellt sich also die Frage des Nachweises von Wirkungen und des Erkennens kausaler Zusammenhänge. Angenommene Kausalzusammenhänge, die aus statistischen Korrelationen abgeleitet werden, sind auf Basis von Wirkungshypothesen Aussagen, die mit einer höheren oder weniger hohen Wahrscheinlichkeit („Evidenzniveau“) zutreffen. Dabei wird das jeweils erreichbare Evidenzniveau üblicherweise vom theoriegeleiteten gewählten Untersuchungsdesign abhängig gemacht. Für die Evaluation der 2. GDA-Periode wurde mit dem „Prozessorientierten Wirkungsmonitoring“ ein Design bzw. eine Methode gewählt, die ein höheres Evidenzniveau anstrebt als es mit dem Ansatz der Evaluation der ersten GDA-Periode verwirklicht werden konnte.

Die Zielebenen der GDA und die „Interventionen“

Für die erste GDA-Periode (2008 bis 2012) wurden fünf „Zielebenen“ definiert, auf die sich die Aktivitäten der Träger der GDA beziehen:

1. Gesundheits- bzw. Arbeitsschutzziele:
 - Rückgang der Häufigkeit und Schwere von Arbeitsunfällen,
 - Verringerung von Häufigkeit und Schwere von Muskel-Skelett-Belastungen und -Erkrankungen,
 - Verringerung von Häufigkeit und Schwere von Haut-Erkrankungen,

- Relevanz und Wirksamkeit des institutionellen Arbeitsschutzes auf betrieblicher Ebene mit dem Ziel, das Niveau betrieblicher Umsetzung von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit zu verbessern
2. Optimierung der Zusammenarbeit der Träger im dualen System mit den Zielen
 - eines kohärenteren und praxisnäheren Regelwerks und
 - einer zwischen den Arbeitsschutzbehörden der Länder und den Unfallversicherungsträgern abgestimmten Überwachung des Arbeitsschutzes in den Betrieben, v.a. durch einen systematischen Informationsaustausch und eine engere Zusammenarbeit auf Länderebene
 3. Verbesserung der Zusammenarbeit mit Dritten im Rahmen der GDA mit dem Ziel
 - einer Stärkung der Zusammenarbeit in regionalen Netzwerken
 4. Betriebliche Prävention für Gesundheit und Wettbewerbsfähigkeit mit den Zielen:
 - Verbesserung der Qualität der Arbeit,
 - der Wettbewerbsfähigkeit und der Produktivität der Unternehmen
 - und der Kostentlastung der sozialen Systeme.

Zur Erreichung dieser Ziele wurden folgende Aktivitäten entwickelt und Maßnahmen durchgeführt:

- Gemeinsame Arbeitsprogramme
- Gemeinsame Schwerpunktprogramme der Unfallversicherungsträger und der Länder
- Erarbeitung und Umsetzung eines Leitlinienpapier zur Neuordnung des Vorschriften- und Regelwerks im Arbeitsschutz
- Abgestimmte Beratung und Überwachung durch Entwicklung gemeinsamer Leitlinien
- Vorbereitung eines systematischen elektronischen Datenaustauschs über Betriebsbesichtigungen und ihre Ergebnisse

Die Zielebenen und die Art der Maßnahmen gelten grundsätzlich auch für die zweite GDA-Periode (2013 bis 2018), jedoch mit anderen Arbeitsschutzzielen und Konkretisierungen.

Randbedingungen für die Evaluation der GDA

Die Aktivitäten der Träger der GDA sind zu verstehen als „Verwaltungshandeln“ zur Durchführung von gesetzlichen Aufträgen, die sich aus dem Arbeitsschutzgesetz und dem Sozialgesetzbuch VII „Unfallversicherung“ ergeben.

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

Für die Durchführung der Evaluation mit dem Ziel eines möglichst hohen Evidenzniveaus wäre ein Design z. B. in Form von Kontrollgruppenvergleichen zwischen Betrieben, in denen im Rahmen von Arbeitsprogrammen bestimmte Maßnahmen durchgeführt werden mit solchen, in denen sie nicht durchgeführt werden, zweckmäßig. Damit könnte belastbar begründet werden, dass bestimmte Maßnahmen z. B. die Häufigkeit von Unfällen reduzieren können. Zugleich wäre damit aber auch in Kauf genommen, dass Beschäftigte von Betrieben, in denen diese Maßnahmen bewusst nicht durchgeführt werden, Unfälle erleiden. Dieses experimentelle Studiendesign wäre unvereinbar mit dem gesetzlichen Auftrag der Aufsichts- und Präventionsdienste des Staates und der Unfallversicherungsträger.

Eine weitere für die Evaluation wichtige Bedingung ist, dass die Maßnahmen, die im Rahmen der GDA auf die Unternehmen einwirken, kaum isoliert werden können. Eine bestimmte Anzahl wird unmittelbar im Rahmen der Arbeitsprogramme von den Aufsichts- und Präventionsdiensten besucht, ein weiterer, erheblich größerer Teil wird im Rahmen „normaler“ Aufsichts- und Beratungstätigkeit außerhalb der GDA-Programme besichtigt. Die beiden Gruppen überschneiden sich allerdings, so dass manche Betriebe von beiden Einwirkungen betroffen sind und die eine Einwirkung nicht ohne eine Wechselwirkung mit der anderen bleibt. Weitere Betriebe erhalten Informationsmaterial oder wenden selbstständig Verfahren an, die im Rahmen der GDA entwickelt wurden. So z. B. den ORGA-Check zur Überprüfung der betrieblichen Arbeitsschutzorganisation. Auch die GDA-induzierten Wirkungen, die sich in diesen Betrieben ergeben, bleiben oftmals nicht frei von anderen, die Einzelwirkungen überlagernden Einflüssen.

Maßnahmen aller Zielebenen der GDA wirken insgesamt zeitgleich auf die Betriebe ein, dazu gehören auch Veränderungen im Vorschriften- und Regelwerk.

Letztendlich haben jedoch externe Kontext-Faktoren, wie die wirtschaftliche Entwicklung, die sich z. B. in einer höheren oder weniger hohen Arbeitsintensität (wirtschaftlicher Einbruch 2008) auf die Belastung der Beschäftigten und auf das Risiko, einen Unfall zu erleiden, auswirken, einen vermutlich deutlich stärkeren und umfassenderen Einfluss als die Aktivitäten der Träger der GDA. Auch dies muss die Dachevaluation in geeigneter Weise berücksichtigen.

Erfahrungen mit der Evaluation der ersten GDA Periode

Dem Konzept der Evaluation der ersten GDA-Periode lag ein einfaches Wirkungsmodell zu Grunde. In der Tabelle 1 ist dies am Beispiel des Ziels „Verbesserung des Niveaus betrieblicher Umsetzung von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit“ dargestellt.

Tabelle 1: Wirkungsmodell der Evaluation der ersten Periode der GDA anhand der Zielebene „Relevanz und Wirksamkeit des institutionellen Arbeitsschutzes auf betrieblicher Ebene“

Maßnahme	Indikandum	Indikator
Anwendung der GDA- Leitlinie „Gefährdungs-beurteilung“ im Rahmen der Betriebsbesichtigungen durch die Aufsichts-dienste	Systematische Beurteilung der Arbeitsbedingungen: Qualität der Gefährdungsbeurteilung	Anteil der Betriebe mit angemessener Gefährdungsbeurteilung
Informations- und Motivationsmaßnahmen	Arbeitsschutz als Teil der Unternehmensziele	Anteil der Betriebe mit Arbeitsschutzmanagementsystemen, betrieblicher Gesundheitsförderung, Teilnahme am „Unternehmermodell“
Informationsmaßnahmen	Betriebliche Wahrnehmung des Vorschriften- und Regelwerkes	Anteil der Betriebe, in denen die Verantwortlichen die wesentlichen Anforderungen aus dem Regelwerk kennen und sie für angemessen erachten
Schwerpunktaktivitäten im Rahmen gemeinsamer Projekte und Programme	Betriebliche Wahrnehmung der Aktivitäten der Träger der GDA	Anteil der Betriebe, die die Aktivitäten der Aufsichts-dienste als angemessen, transparent, koordiniert, kompetent bewerten

Diesem Konzept liegt ein einfaches Modell, bestehend aus allgemeinem Ziel, Interventionsmaßnahmen und messbarer Wirkung der Zielerreichung, zu Grunde. Dieses Modell hat eine nur sehr begrenzte Aussagekraft über die Wirkung von Maßnahmen der GDA: Um die zu den Indikatoren erhobenen Fakten bewerten zu können, wäre eine Vergleichsgruppe erforderlich. Diese kann aus den bereits genannten Gründen im Rahmen der Besichtigungs-tätigkeit nicht gewonnen werden.

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

Auf eine Verlaufsmessung, d. h. den Vergleich mit im Rahmen der folgenden GDA-Periode gewonnenen Daten kann hier ersatzweise zurückgegriffen werden. Darüber hinaus sind aber noch weitere Verbesserungen des Evaluationsansatzes möglich und nötig geworden.

Die von Interventionen angestrebte Zielerreichung tritt vor allem in einem komplexen Umfeld oft nicht unmittelbar ein, sondern wird über Wirkungsketten vermittelt, die z. T. mit einander verknüpft sind. Dies wird in diesem einfachen Modell nicht berücksichtigt.²

Die Erfahrungen mit der Evaluation der ersten GDA-Periode zeigten deutliche Limitierungen des Designs:

- Zu einfache allgemeine Wirkungsannahmen
- Eine unzureichende Berücksichtigung der Verzahnung von Wirkungen durch Maßnahmen auf den einzelnen Zielebenen

Für die Weiterentwicklung der GDA-Evaluation war es deshalb erforderlich, Prozesse und Wirkungsketten stärker in den Fokus zu nehmen.

Das Evaluationskonzept der zweiten GDA-Periode

Multiperspektivenansatz

Für die Gewinnung der Datenbasis der Dachevaluation wurde – bereits in der ersten GDA-Periode – ein der Komplexität der Interventionen und (beabsichtigten) Wirkungen angemessener Multiperspektivenansatz (Abbildung 1) gewählt.

Für die Evaluation werden sowohl Daten und Fakten als auch Meinungen und Sichtweisen der Beteiligten und Betroffenen erhoben. Sowohl deren Perspektiven werden bewertet als auch die Gesamtheit aller Daten und Informationen.

Dieser Ansatz kommt den Interessen der beteiligten Akteure und Zielgruppen entgegen, eigene Bewertungen vorzunehmen, für die die Evaluation der GDA eine Datenbasis zur Verfügung stellt.

² Allerdings könnte auch ein Kontrollgruppendesign nicht angeben, welche der angenommenen Wirkungsketten die ggf. höhere Wirkung in der Interventionsgruppe im Vergleich zur Kontrollgruppe erbracht hat. Deshalb geht der Trend in der Evaluationsforschung immer mehr dahin, die „black box“ der an Endpunkten gemessenen Wirkungen durch das Aufstellen von Wirkungsketten und das Erfassen von aufeinander aufbauenden Indikatoren an verschiedenen Umschlagpunkten dieser Ketten auszuleuchten (vgl. dazu Schmitt, 2012).



Abbildung 1: Multiperspektiven-Mosaik der GDA-Evaluation

Die Erhebungsmethodik für diesen Multiperspektivenansatz umfasst:

- Die Erhebung von Daten und Fakten in den Betrieben durch die Aufsichtsdienste im Rahmen der Arbeitsprogramme. Bei der Auswahl der Betriebe muss der Wunsch der Evaluation nach einer Zufallsauswahl zurückstehen hinter der Fokussierung der Aufsichts- und Beratungstätigkeit auf Betriebe mit hohem vermutetem Risikopotenzial. Für die Evaluation relevante Daten werden in jedem Fall bei den Erstbesichtigungen dokumentiert. Bei einem Teil der Betriebe, i.d.R. bei solchen mit erheblichen Mängeln, werden Zweitbesichtigungen durchgeführt und dabei ebenfalls Daten erhoben.
- Ergebnisse der Evaluation der einzelnen Arbeitsprogramme.
- Eine anonyme Betriebs- und Beschäftigtenbefragung als Telefoninterview einer repräsentativen Stichprobe von 6.500 Betrieben und 5.000 Beschäftigten. Diese Befragung findet einmal pro GDA-Periode statt und erlaubt Vergleiche im Zeitverlauf.
- Eine anonyme online-Befragung des Aufsichtspersonals. Auch diese Befragung findet einmal pro GDA-Periode statt.
- Interviews mit Vertreterinnen und Vertretern der Träger der GDA und mit Kooperationspartnern, ebenfalls einmal pro GDA-Periode.

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

- Auswertungen von statistischen Daten (Unfallstatistiken, Daten der Krankenkassen zur Arbeitsunfähigkeit, Daten zur Tätigkeit der Aufsichtsdiene, ökonomische Daten)
Diese werden laufend einbezogen.

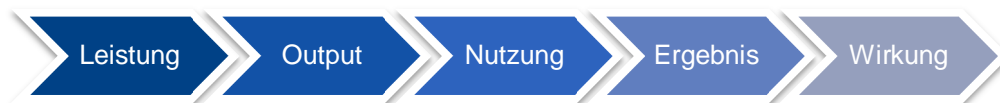
Aus den Erfahrungen der ersten GDA-Periode wurde die Schlussfolgerung gezogen, dass der Evaluation der zweiten GDA-Periode ein geeignetes Wirkungsmodell zu Grunde gelegt werden muss. Gleichzeitig müssen die Ergebnisse auf Basis der erhobenen Daten im Wesentlichen vergleichbar bleiben. Diese Bedingungen konnten mit dem Modell des „Prozessorientierten Wirkungsmonitorings – PWM“ (Williams & Hummelbrunner, 2011) erfüllt werden. Das PWM ist eine Methode zur Steuerung von Interventionen in komplexen Projekten und Programmen im politischen Umfeld. Im Wesentlichen geht es bei der Methode um die Identifizierung von Prozessen, die relevant sind für die Erzielung von Resultaten, um ein Monitoring der Prozesse und eine Analyse ihrer Relevanz für die Erreichung von Zielen.

Die GDA ist ein politisch initiiertes Programm, in dem mit einer Vielzahl unterschiedlicher Maßnahmen das Arbeitsschutzsystem in Deutschland weiter entwickelt werden soll. Dieses komplexe Interventionsbündel wirkt auf ebenfalls komplexe soziale Systeme (Betriebe, Aufsichtsdiene, Gremien der Regelsetzung, Kooperationspartner) ein. Dies erschwert es, Ergebnisse vorab festzulegen und klare Kausalbeziehungen und Effekte zu beschreiben. Die Evaluation muss sich in erster Linie auf Faktoren beziehen, die durch die GDA-Akteure tatsächlich direkt beeinflusst werden können. Diese „Schlüsselfaktoren“ sind:

- Qualität und Quantität der eingesetzten Ressourcen und der Interventionen,
- die wesentlichen Prozesse der Strategie sowie
- Verhaltensänderungen von Partnerinnen und Partnern sowie Zielgruppen.

Das Monitoring-System muss hauptsächlich die Prozesse betrachten, von denen erwartet wird, dass sie zu Ergebnissen bzw. Erfolgen führen – und darf nicht nur am Ende Ergebnis-Indikatoren messen.

Das PWM-Modellschema stellt sich deshalb wie folgt dar:



In konkrete Prozesse bzw. Inhalte der GDA übersetzt, stellt sich dieses Schema wie folgt dar:

Leistung: Aktivitäten und Leistungen der GDA-Akteure (Träger und Kooperationspartner), z. B. in den GDA-Arbeitsprogrammen: bereitgestellte Ressourcen und vorbereitende Tätigkeiten in den GDA-Arbeitsprogrammen, wie etwa interne Schulungen des Aufsichtspersonals.

Output: Transfer der Leistungen der GDA-Akteure in die Betriebe/Unternehmen, z. B. in den GDA-Arbeitsprogrammen: Anzahl der Betriebsbesichtigungen, erreichte Beschäftigte, Beratungen, Anordnungen, Informationsmaterial sowie Qualifizierungsmaßnahmen, Vorschriften- und Regeln nach dem neuen Leitlinienpapier, Zusammenarbeit mit den jeweils anderen GDA-Trägern oder Kooperationspartnern.

Nutzung: erwartetes Aufgreifen der Leistungen der GDA-Akteure durch die Betriebe/Unternehmen (z. B. Bereitschaft, aufgrund der Beratung, Besichtigungsschreiben, Anordnung, Informationsmaterial, Mängel zu beseitigen; Anforderung weiterer Informationen und/oder Beratung; Bereitschaft, ggf. Investitionen vorzunehmen; Einstellungsveränderungen zum Arbeitsschutz allgemein bzw. zu den speziellen Themen der Arbeitsprogramme; Aufgeschlossenheit, über die Pflichten hinaus mehr für die Gesundheit bei der Arbeit zu tun, Bereitschaft, die neuen Vorschriften anzuwenden), durch die jeweils anderen GDA-Träger oder die Kooperationspartner

Ergebnisse: beabsichtigte (betriebliche) Effekte: z. B.: Der Betrieb hat Maßnahmen ergriffen (erfolgte betriebliche Entscheidungen, Aktionen); der Vollzug im dualen System ist abgestimmt. Die neuen Vorschriften sind bekannt, werden als praxisgerecht und kohärent akzeptiert und angewandt. Der Kenntnisstand zum Arbeitsschutz hat sich in den Betrieben verbessert. Die betriebliche Präventionskultur hat sich verbessert. Bei den Beschäftigten sind Einstellungsänderungen eingetreten. Die Qualität der betrieblichen Arbeitsschutz-Infrastruktur hat sich verbessert, gemessen an den Kriterien der GDA-Leitlinien zur Gefährdungsbeurteilung und zur Arbeitsschutzorganisation.

Wirkungen (strukturelle und Gesundheitsziele): längerfristig beabsichtigte Wirkungen in Betrieben und in der Gesellschaft (z. B. Verringerung von Unfällen, Erkrankungen, Belastungen, längerer Erhalt von Arbeitsfähigkeit und Gesundheit, Verbesserung der Qualität der Arbeit, Entlastung der Sozialversicherung; das neue Vorschriften- und Regelwerk führt zu einer Verbesserung des betrieblichen Arbeitsschutzes).

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

Reduzierung der Zielebenen

Im Rahmen des PWM-Modells wurden die fünf Zielebenen der ersten GDA-Periode teilweise zusammengefasst und in 3 Zielebenen integriert. Das erleichtert die Berücksichtigung von Wechselbeziehungen:

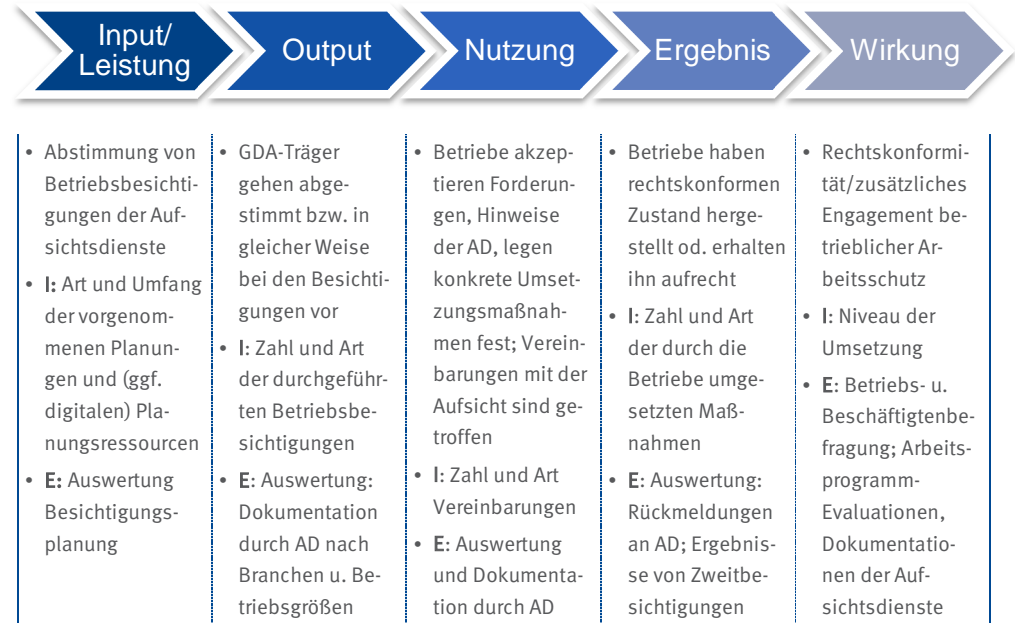
1. Gesundheits- und Arbeitsschutzziele mit den neuen Zielen
 - Verbesserung der Organisation des betrieblichen Arbeitsschutzes
 - Verringerung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefährdungen und Erkrankungen im Muskel-Skelett-Bereich
 - Schutz und Stärkung der Gesundheit bei arbeitsbedingter psychischer Belastung
2. Wirksamkeit und Akzeptanz des institutionellen Arbeitsschutzes
 - Dies umfasst die Tätigkeit der Träger der GDA sowohl in der Vorschriften- und Regelsetzung als auch in deren Überwachung einschließlich Beratung im Rahmen einer abgestimmten Besichtigungstätigkeit
3. Zusammenarbeit der Träger untereinander und mit Dritten

Abbildung 2 zeigt exemplarisch die Wirkungskette für Zielebene 2 „Wirksamkeit und Akzeptanz des institutionellen Arbeitsschutzes“ und innerhalb dieser Zielebene für das Segment „abgestimmte Betriebsbesichtigungstätigkeit“. Die hier angestrebte Abstimmung umfasst das Vorgehen nach gleichen Grundsätzen entsprechend der GDA-Leitlinien sowie die gegenseitige Information über Besichtigungen zur Optimierung des Ressourcen-Einsatzes.

Mit Leitfragen, die durch die Evaluation beantwortet werden sollen und den Prozessschritten zugeordnet sind, wird das Konzept vervollständigt. Näheres ist im Evaluationskonzept zu finden.

Erfahrungen mit der Konzeption der Dachevaluation der zweiten GDA-Periode

Inzwischen liegt der Zwischenbericht der Dachevaluation der zweiten GDA-Periode vor (www.gda-portal.de, Rubrik: Evaluation; Stamm et al., 2013; Stamm, 2013). Dem Bericht liegen die auf Grundlage des prozessorientierten Wirkungsmonitorings (PWM) aufgestellten Wirkungshypothesen für die Zielebenen der GDA zu Grunde. Er fokussiert auf die Beantwortung der Leitfragen. Dadurch ist eine dezidierte Zusammenhangsanalyse zwischen den Maßnahmen der GDA und den erhobenen Daten möglich geworden.



(**I:** = Indikatoren, beispielhaft; **E:** = Erhebung durch; AD: Aufsichts-/Präventionsdienste)

Abbildung 2: Vereinfachte Wirkungskette der Zielebene 2: „Wirksamkeit und Akzeptanz des institutionellen Arbeitsschutzes, abgestimmtes Vorgehen bei Betriebsbesichtigungen“

Literatur

Konzeption der Evaluation der 2. GDA-Periode: <http://www.gda-portal.de/de/Evaluation/Evaluation2013-18.html>

Schmitt, B.: Evaluation der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie in: Robert Koch Institut (Hrsg.): Evaluation komplexer Interventionsprogramme in der Prävention in der Reihe Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Berlin 2012, S. 107-114)

Stamm, R.: Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie: Einige Ergebnisse der Dachevaluation.- DGUV-Forum, 4/13, S. 22-26.

Stamm, R., Schmitt, B., Lenhardt, U., Pernack, E-F.: Evaluation: Was bringt die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie?- prävention 02/2013, S. 55-58.

Williams, B. & Hummelbrunner, R. (2011). System Concepts in Action. - Stanford University Press, Stanford.

2.2 Die Rolle der Dachevaluation für die Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie und ihre Akteure

Sabine Sommer – Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) & Carsten Schulz – Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG)

Bund, Länder und Unfallversicherungsträger setzen sich unter dem Dach der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) gemeinsam für eine nachhaltige Verbesserung des betrieblichen Arbeitsschutzes ein.

Um den Erfolg der GDA einschätzen zu können und verschiedene Vorgehensweisen gegebenenfalls stetig zu optimieren, wird die GDA in ihrer Gesamtheit regelmäßig evaluiert (= Dachevaluation).

Übergeordnete Ziele und Kernelemente der GDA

Zentrale Zielstellung der gemeinsamen Arbeitsschutzstrategie ist es, die Präventionsarbeit in Deutschland wirkungsvoller und effizienter zu gestalten. Die Sicherheit und die Gesundheit der Beschäftigten soll dabei durch einen präventiv ausgerichteten und systematisch wahrgenommenen Arbeitsschutz – ergänzt durch Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung – verbessert und gefördert werden. Gleichzeitig sollen das Sicherheits- und Gesundheitsbewusstsein bei Arbeitgebenden und Beschäftigten sowie die innerbetrieblichen Arbeitsschutzstrukturen insgesamt gestärkt werden (GDA Fachkonzept, 2008).

Die GDA soll in diesem Zusammenhang dazu beitragen, den Arbeitsschutz in Deutschland an die sich mit dem dynamischen Wandel der Arbeitswelt verändernden Rahmenbedingungen für eine sichere und gesundheitsgerechte Gestaltung des technischen, organisatorischen und sozialen Arbeitsumfelds anzupassen.

Die Umsetzung der gemeinsamen Strategie ist auf drei Kernelemente ausgerichtet:

- Vereinbarung und Umsetzung bundesweiter Arbeitsschutzziele und -programme
Unter dem Dach der GDA verständigen sich Bund, Länder und Unfallversicherungsträger (= GDA-Träger) auf eine gemeinsame Prioritätensetzung in Form von Arbeitsschutzzielen. Umgesetzt werden diese Ziele in bundesweiten Arbeitsprogrammen. Die GDA-Arbeitsprogramme wenden sich insbesondere an die betriebliche Ebene – sie unterstützen insofern Unternehmensleitungen, Führungskräfte, Beschäftigte und betriebliche Arbeitsschutzexperten bei der konkreten Ausgestaltung des Arbeitsschutzes gleichermaßen.
- Ausgestaltung eines abgestimmten Vorgehens bei der Beratung und Überwachung der Betriebe

Die praktische Zusammenarbeit der staatlichen Arbeitsschutzbehörden und der Unfallversicherungsträger bei der Beratung und Überwachung der Betriebe wird verbessert. Ziel ist es ein abgestimmtes Vorgehen der Aufsichtsdienste, basierend auf einheitlichen Bewertungsmaßstäben (GDA-Leitlinien) und einem gegenseitigen Daten- und Informationsaustausch zu erzielten Betriebsbesichtigungen.

- Entwicklung praxisnaher und transparenter Vorschriften und Regeln im Arbeitsschutz
Das komplexe Vorschriften- und Regelwerk von Staat und Unfallversicherungsträgern im Bereich des Arbeitsschutzes (Sicherheit und Gesundheit) wird optimiert und aufeinander abgestimmt. Arbeitsschutzvorschriften müssen praktikabel, in sich konsistent und vor allem für die Anwender leicht handhabbar und aus sich heraus verständlich sein.

Die GDA-Träger führen zu diesen Kernelementen in einem definierten Zeitraum, einer so genannten GDA-Periode, eine Vielzahl von Maßnahmen und Aktivitäten, teilweise auch mit weiteren Kooperationspartnern, für verschiedene Zielgruppen durch. Zu jeder GDA-Periode wird ein entsprechendes Dachevaluationskonzept erarbeitet und umgesetzt. Erstmals wurde eine Dachevaluation im Zeitraum 2008 bis 2012 durchgeführt. Aktuell läuft die Dachevaluation der GDA-Periode 2013 bis 2018.

Zweck und Konzept der Dachevaluation für die GDA-Periode 2013 bis 2018

Die Dachevaluation soll Antworten auf die Frage nach Wirksamkeit und Effizienz der GDA in ihrer Gesamtheit geben. Ihre Ergebnisse dienen in erster Linie der Nationalen Arbeitsschutzkonferenz (NAK) als zentralem Steuerungs- und Entscheidungsgremium der GDA dazu, den Nutzen des Strategiemodells zu bewerten und Entscheidungen über dessen Fortschreibung bzw. im Hinblick auf eine ggf. vorzunehmende Anpassung zu treffen.

Da jede GDA-Periode evaluiert wird, kann die NAK darüber hinaus eine fortlaufende Bewertung von Evaluationsbefunden vornehmen und Entwicklungslinien in den verschiedenen Strategieelementen nachzeichnen.

Insofern ist die GDA-Dachevaluation eine formative/Verbesserungs-Evaluation, die Ansatzpunkte zur Verbesserung aufzeigen und systeminterne Lernprozesse auslösen soll.

Das Grundkonzept der Dachevaluation der GDA-Periode 2013 bis 2018 basiert auf dem Modell des „Prozessorientierten Wirkungsmonitorings – PWM“ (siehe Kapitel 2.1 Stamm & Schmitt-Howe).

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

Über das PWM können kausale Zusammenhänge zwischen den Leistungen der GDA und ihren unmittelbaren Ergebnissen plausibel dargestellt werden. Dazu werden Wirkungsketten aufgestellt und anhand von (Nutzungs-)Hypothesen intermediäre Zielkategorien (und Indikatoren für diese Schritte der Wirkungsketten) bestimmt, auf die die Maßnahmen unmittelbaren oder mittelbaren Einfluss haben (Abbildung 1).

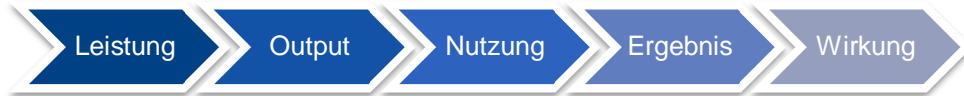


Abbildung 1: Das PWM-Modellschema

Bei der am Anfang der Wirkungskette stehenden Schrittfolge "Leistung - Output - Nutzung" erfolgt eine Reaktion auf Maßnahmen der GDA noch relativ unmittelbar – beispielsweise in Form einer "Antwort" des Betriebs auf ein Revisionsschreiben seines Aufsichtsdienstes. Ergebnisse können hier also mit hoher Plausibilität den Maßnahmen der GDA zugeordnet werden.

Anders verhält es sich mit der am Ende der Wirkungskette stehenden Schrittfolge "Ergebnis - Wirkung". Aufgrund des nur noch mittelbaren Einflusses der GDA sowie einer Reihe die GDA-Effekte überlagernder externer Einflüsse können Erfolge hier nicht mehr auf GDA-Maßnahmen als alleinige Ursache zurück geführt werden. Stattdessen kann aber ein Wirkungsbeitrag von GDA-Maßnahmen plausibel abgeschätzt werden.

Für die Datenerhebung werden im Rahmen der Dachevaluation verschiedene Methoden eingesetzt. Zentrale Datenquellen sind die repräsentative quantitative Befragung von Betrieben und Beschäftigten sowie die als Vollerhebung angelegte Befragung des Aufsichtspersonals von Ländern und Unfallversicherungsträgern. Des Weiteren werden qualitative Erhebungen/Interviews mit GDA-Akteuren und Kooperationspartnern durchgeführt sowie statistische Daten zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit ausgewertet.

Darüber hinaus fließen in die Dachevaluation Ergebnisse aus den spezifischen Evaluationen der einzelnen GDA-Arbeitsprogramme ein.

Rollen in der Dachevaluation

Wie schon oben ausgeführt, ist die Nationale Arbeitsschutzkonferenz Adressat der Ergebnisse der Dachevaluation. Sie ist gleichzeitig auch die Auftraggeberin der Dachevaluation.

Operativ durchgeführt wird die Dachevaluation von einem externen Auftragnehmer. Die Vergabe dieser Aufgabe erfolgt durch ein Ausschreibungsverfahren. Aufgaben des Auftragnehmers sind

dabei insbesondere die Erhebung und Auswertung von Daten, die Ableitung von Schlussfolgerungen sowie die Erstellung des Evaluationsberichts (Abbildung 2).

Die fachliche Steuerung der Dachevaluation wird durch eine von der NAK eingesetzte Expertengruppe Evaluation übernommen. Diese Expertengruppe setzt sich analog zur NAK aus mandatierten Vertretern von Bund, Ländern, Unfallversicherungsträgern und Sozialpartnern zusammen. Die Expertengruppe übernimmt Aufgaben bei der Konzepterstellung, bei der Abstimmung von Arbeitsprogrammevaluation und Dachevaluation, bei der Abnahme von Erhebungskonzepten und Berichten des externen Auftragnehmers sowie wie bei der Aufbereitung der Evaluationsergebnisse für Beratungen und Entscheidungen in der NAK.

Ein von der NAK berufener Beirat hat zudem die Aufgabe, den Evaluationsprozess kritisch zu begleiten und die Expertengruppe bei ihren Aufgaben aus wissenschaftlicher und sozialpolitischer Perspektive zu beraten.

Über diese Verteilung von Rollen und Aufgaben zwischen GDA-internen und GDA-externen Akteuren wird erreicht, dass die Dachevaluation auch strengen wissenschaftlichen Anforderungen genügt und so für die NAK und andere Interessengruppen im Feld von Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit von maximalem Nutzen sein kann.

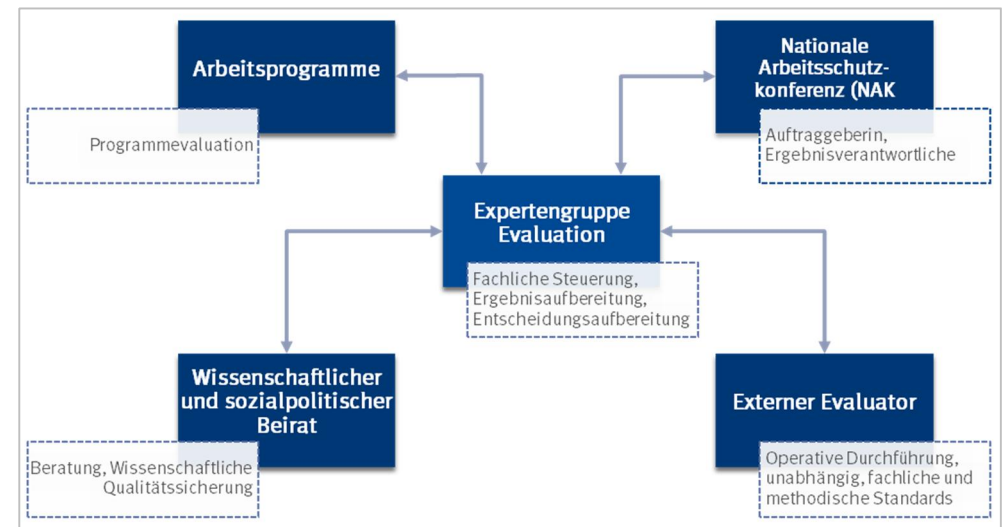


Abbildung 2: Beteiligte an der GDA-Dachevaluation

Chancen und Grenzen der Dachevaluation

Ganz generell sind durch die Zusammenarbeit von Bund, Ländern und Unfallversicherungsträgern unter dem Dach der GDA Transparenz und Wissen über das institutionelle Arbeitsschutzhandeln gewachsen.

Über die Dachevaluation entsteht darüber hinaus ein enormer Zugewinn an Wissen über die betriebliche Arbeitsschutzpraxis, über die Wirkung von Präventionshandeln und über Erfolgsfaktoren des Zusammenspiels der verschiedenen Akteure im Hinblick auf Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit.

Dieses Wissen bietet der NAK – aber auch den GDA-Trägern selbst – eine Basis und Entscheidungsgrundlage für die Weiterentwicklung der GDA-Ziele sowie für Schwerpunktsetzungen und Ressourcensteuerung im Arbeitsschutz. Die Erkenntnisse der Dachevaluation lassen sich auch

für die Gestaltung passgenauere Interventionen und Instrumente für die betriebliche Praxis nutzen. Nicht zuletzt lassen sich Kooperationen zwischen den GDA-Trägern und weiteren Akteuren gezielt ausbauen und weiter entwickeln.

Trotz einer Vielzahl verschiedener Erkenntnisse gibt es aber auch Grenzen. So findet die Umsetzung der GDA im „Alltag“ des Aufsichtspersonals und der Betriebe statt. Insoweit lässt sich also die Vielfalt und Komplexität der Wechselwirkungen und Einflussgrößen auf Präventionshandeln und betriebliche Umsetzung nicht vollständig erfassen. Insbesondere einzelne (Miss-)Erfolgsfaktoren lassen sich nur schwer separieren. Auch können die Höhe und Richtung des Einflusses der wirtschaftlichen und technologischen Entwicklung in unserer Gesellschaft auf den betrieblichen Arbeitsschutz nicht umfassend bestimmt werden und überlagern somit beobachtbare Entwicklungen.

Darüber hinaus sind kausale Wirkungsnachweise für die GDA zwar auf der Ebene von intermediären Outcomes – siehe Schritt Nutzen im PWM-Modellschema – möglich aber nicht auf der Ebene von gesellschaftlichen Impacts, z. B. Rückgang des Unfall- und Erkrankungsgeschehens, Entlastung des Sozialversicherungssystems o.ä.. Letzteres ist aber zumeist im Fokus/Interesse von (fach)politischen Entscheidungsträgern.

Ausschlaggebend ist des Weiteren zu berücksichtigen, dass die GDA nach dem Konsensprinzip funktioniert. Sie berührt mit ihren Entscheidungen Ziele und Interessenlagen der GDA-Träger, kann auf diese aber keinen direkten Einfluss nehmen. Für die Ergebnisse der Dachevaluation bedeutet dies, dass der Grad ihrer Umsetzung/Nutzung immer auch vor dem Hintergrund der Aufträge, Prioritäten und Entscheidungslogiken der GDA-Träger zu sehen ist.

Literatur

[GDA Fachkonzept \(2008\)](#) Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie – Fachkonzept und Arbeitsschutzziele 2008 – 2012

GDA Basispapier <http://www.gda-portal.de/de/Ueber-die-GDA/Grundsatz.html>

Konzeption der Evaluation der 2. GDA-Periode:

www.gda-portal.de/de/Evaluation/Evaluation2013-18.html

2.3 Evaluation des Arbeitsprogramms Schutz und Stärkung der Gesundheit bei arbeitsbedingten psychischen Belastungen (GDA Psyche)

Dr. Torsten Kunz – Unfallkasse Hessen (UKH)

Das Programm „Schutz und Stärkung der Gesundheit bei arbeitsbedingter psychischer Belastung“ ist eines von drei Arbeitsprogrammen der gemeinsamen deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) in den Jahren 2013 bis 2018. In ihm arbeiten das Bundesarbeitsministerium, die Sozialministerien der Länder, die Unfallversicherungsträger, die Sozialpartner und die Krankenkassen mit dem Ziel zusammen, die Folgen psychischer Belastungen am Arbeits- und Ausbildungsplatz zu reduzieren. Das Programm beinhaltet eine ausführliche Evaluation, deren Ziele, Methode sowie ausgewählte erste Ergebnisse hier vorgestellt werden sollen.

Das Arbeitsprogramm GDA Psyche

Das Arbeitsprogramm GDA Psyche hat das Ziel, die Zahl und den Umfang psychischer Beanspruchung der Beschäftigten und sonstiger Betroffener am Arbeits- und Ausbildungsplatz zu reduzieren und die psychischen Belastungen zu einem „normalen“ Thema der Prävention zu machen.

Um dieses Ziel zu erreichen, soll das Arbeitsprogramm eine Medienpräsenz herstellen und das Wissen in den Betrieben über psychische Belastungen und ihre Prävention verbessern. Dadurch sollen die Einstellung zu psychischen Belastungen und ihrer Prävention verändert und Verbesserungen der Verhältnisse und des Verhaltens in den Betrieben angestoßen werden.

GDA Psyche besteht aus insgesamt elf Arbeitspaketen, die sich mit der Information und Öffentlichkeitsarbeit, der Qualifizierung, der Entwicklung unterstützender Medien, der exemplarischen Überwachung ausgewählter Betriebe (Kernprozesse) sowie mit der Evaluation des Arbeitsprogramms beschäftigen.

Das Arbeitspaket Evaluation von GDA-Psyche beinhaltet dabei sowohl eine Prozess- („Ist das GDA-Programm gut gelaufen?“) als auch eine Ergebnisevaluation („Was kam raus?“). Es wird durch einen Arbeitskreis gesteuert, bestehend aus Vertreterinnen bzw. Vertretern der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA), der Unfallversicherungsträger, der Länder und des Instituts für Arbeit und Gesundheit (IAG). Der Arbeitskreis wird durch die Unfallversicherungsträger geleitet und steht in enger Abstimmung mit der Dachevaluation der GDA.

Konzept der Evaluation von GDA Psyche

Im Programm GDA Psyche betreten die beteiligten Institutionen weitgehend Neuland. Zu psychischen Belastungen und deren Prävention ist das Wissen in den Betrieben und auch bei den Aufsichtspersonen (bzw. -beamten) vergleichsweise gering. Es gibt bislang noch wenige Hand-

lungshilfen und andere Materialien für die Betriebe. Zudem wird das Thema durch die Publikumspressen oft verzerrt dargestellt, so dass auch hier eine intensive Öffentlichkeitsarbeit zur Versachlichung der Diskussion nötig ist.

Auch wenn das Arbeitsprogramm einen Überwachungsteil enthält, ähnelt es in vielen Punkten den Kampagnen der Unfallversicherungsträger, die sich in der Vergangenheit mit der Prävention von Sturz- und Stolperunfällen, Haut- und Rückenerkrankungen und mit der Verbesserung der Verkehrssicherheit beschäftigten.

In den Kampagnen hatte sich eine Evaluation nach dem Phasenmodell nach McGuire und Rogers (in Singhal & Rogers, 1999) bewährt, das durch die Evaluations-Arbeitskreise der Kampagnen leicht modifiziert worden war. Aus den genannten Gründen wurde es als Modell zur Evaluation von GDA Psyche übernommen.

Das modifizierte Phasenmodell umfasst 9 Ebenen (siehe Weck & Kunz, 2014):

Ebene 0: Konzeptevaluation extern und intern: Wie wird das Arbeitsprogramm von den internen Akteuren wahrgenommen, akzeptiert und bewertet? Wie stark sind die internen Akteure von dem Arbeitsprogramm und seinen Inhalten überzeugt?

Ebene 1: Umfang der Aktivitäten und Maßnahmen: Welche einzelnen Aktivitäten und Maßnahmen für wen und mit welcher Reichweite werden im Arbeitsprogramm von den Akteuren durchgeführt?

Ebene 2: Medienresonanzanalyse: Wo und wie häufig und in welcher Art und Weise werden die Aktivitäten des Arbeitsprogramms von den Medien aufgegriffen (Presseecho und eigene Medien)?

Ebene 3: Wahrnehmung-Akzeptanz-Bewertungs-Ebene: Inwieweit wird das Arbeitsprogramm und seine Inhalte von der Zielgruppe wahrgenommen und wie wird das Arbeitsprogramm und seine Themen akzeptiert und bewertet?

Ebene 4: Verhalten-Verhältnis-Veränderungsebene: Untersuchung der Handlungswirksamkeit. Dies beinhaltet die Frage, wenn die Botschaften wahrgenommen wurden, welche tatsächlichen Veränderungen bezüglich der Ziele des Arbeitsprogramms können in der Zielgruppe gemessen werden?

Ebene 5: Auswirkungen im Betrieb: Welche Effekte haben die Aktivitäten und Maßnahmen des Arbeitsprogramms auf spezifische Kennzahlen im Bereich der Unternehmens- und Organisationsergebnisse?

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

Ebene 6: Qualität von Struktur und Prozessen: Wie werden die Struktur und die Prozesse des Arbeitsprogramms von den Akteuren empfunden und was kann verbessert werden?

Ebene 7: Handlungsempfehlungen und Beratung der Träger: Wie können die Träger des Arbeitsprogramms in Sachen Evaluation unterstützt werden?

Ebene 8: Rückmeldung der Evaluationsergebnisse: Wie erreicht man einen hohen Nutzen der Evaluationsergebnisse?

Die Dachevaluation aller GDA-Programme arbeitet nicht mit dem Phasenmodell, sondern mit dem Modell des prozessorientierten Wirkungsmonitoring (PWM) nach Hummelbrunner (2011). Dies hat den Grund, dass andere GDA-Arbeitsprogramme sich mit besser bekannten Themen (z. B. der Organisation des Arbeitsschutzes) beschäftigen und daher weniger einer Kampagne ähneln als GDA Psyche.

Um die Evaluation des Arbeitsprogramms mit der Dachevaluation zu verzahnen, wurde eine „Übersetzungshilfe“ erarbeitet, aus der hervorgeht, welche Ebene der Evaluation von GDA Psyche welcher Phase des prozessorientierten Wirkungsmonitoring entspricht (siehe Abbildung).

Evaluationsprojekte von GDA Psyche

Nach der geschilderten Abstimmung mit der GDA-Dachevaluation wurden in enger Zusammenarbeit mit den Arbeitspaketen zahlreiche Evaluationsprojekte geplant und umgesetzt.

Wirkungs-Modellc	Leistung /Input	Output	Nutzung (kurzfrist.)	Ergebnis (mittelfrist.)	Wirkung
Beschreibung	Aktivitäten und Leistungen der GDA-Akteure (Träger und Kooperationspartner)	Transfer der Leistungen der GDA-Akteure in die Betriebe/ Unternehmen	erwartetes Aufgreifen der Leistungen der GDA-Akteure durch die Betriebe/ Unternehmen	beabsichtigter betrieblicher Effekt: wurden Maßnahmen ergriffen? (betriebliche Entscheidungen, Aktionen)	längerfristig beabsichtigte Wirkungen in Betrieben und in der Gesellschaft
Ebenen der Evaluation des AP PSYCHE	Ebenen 0, 6, 7 und 8	Ebenen 1 und 2	Ebene 3	Ebenen 4 und 5	Ebene 5; Teile aus den Ebenen 1, 3 und 4

Wirkungs-Modellc	Leistung /Input	Output	Nutzung (kurzfrist.)	Ergebnis (mittelfrist.)	Wirkung
Zuordnung der Ziele von PSYCHE (Kennziffern und Indikatoren)	Prozessevaluation des AP PSYCHE Umfang der durchgeführten Aktivitäten und Maßnahmen nach innen (z.B. Qualifikation der Aufsichtspersonen)	Umfang der durchgeführten Aktivitäten und Maßnahmen nach außen (z.B. Publikationen, Besichtigungen, Schulungen, Handlungshilfen) Resonanz der Botschaften in den Medien Erreichte Meilensteine	Wahrnehmung und Akzeptanz der Botschaften bei den unterschiedlichen Zielgruppen.	Erreichte Veränderungen im Betrieb (z.B. Anzahl der Gefährdungsbeurteilungen mit Einbeziehung psychischer Belastungen, Anzahl der Betriebe mit Vor- und Nachsorgeeinrichtungen bei Gewalt und Traumatisierungen)	Verbesserung des psychischen Zustandes der Beschäftigten Verbesserung des Wissens über psychische Belastungen in der Bevölkerung Dauerhaftes Vorhandensein praxisgerechter Handlungshilfen für die Betriebe
Methoden	Befragung aller Akteure, Unterstützung der Evaluation auf Trägerebene, Dokumentation der Aktivitäten	Dokumentation der Aktivitäten, Medienresonanzanalyse	Befragung (Vorher-Nachher) der Wahrnehmung und der Akzeptanz der zentralen Botschaften bei den Zielgruppen des AP	Befragungen; Beobachtungen durch AP	Repräsentative Befragungen, Beobachtung AU-Quote psychische Belastungen, Erfassung der Zahl der Handlungshilfen
Verzahnung mit ORGA/ MSE				z. B. ORGAccheck light	

Abbildung 1: Für jede Phase des prozessorientierten Wirkungsmonitorings finden sich sinngleiche Ebenen des Phasenmodells

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

Abgeschlossen wurden bisher folgende Projekte:

- Evaluation des Qualifizierungskonzepts für Aufsichtspersonen,
- Evaluation der Erfahrungsaustausch-Treffen der zweiten Beratungsebene 2013 und 2015,
- Befragung der zweiten Beratungsebene über ihre Aufgaben,
- Prozessevaluation: Befragung der Mitglieder des Steuerkreises und der Leitungen der Arbeitspakete,
- Evaluation von Veranstaltungen mit GDA-Beteiligung,
- Zielgruppenbefragungen in den Arbeitspaketen „Öffentlichkeitsarbeit“ und „gute Praxisbeispiele“.

Einige Projekte begleiten längerfristige Programmteile – sie werden somit noch fortgesetzt:

- Evaluation der Qualifizierung der Aufsichtspersonen (bis 2017),
- Evaluation von Veranstaltungen mit GDA-Beteiligung,
- Dokumentation der Begleitprozesse (Quantitativ),
- Evaluation der Kernprozesse,
- Webstatistik von www.gda-psyche.de,
- Abstimmung mit der Dachevaluation.

Momentan sind bereits einige Evaluationsprojekte für 2017 in Planung:

- Evaluation des Erfahrungsaustausch-Treffens der zweiten Beratungsebene 2017,
- Prozessevaluation: Erneute Befragung der Mitglieder des Steuerkreises und der Leitungen der Arbeitspakete 2017,
- Erneute Befragung der zweiten Beratungsebene über ihre Aufgaben 2017,
- Evaluation von Materialien, die im Rahmen der Arbeitspakete erstellt wurden,
- Evaluation der Qualifizierung der Fachkräfte für Arbeitssicherheit,
- Evaluation von erstellten Medien (Erklärfilm und Spots),
- Befragung der Leitungen von Aufsichtsdiensten.

Exemplarische Ergebnisse der Evaluation

Exemplarisch sollen die Ergebnisse zweier abgeschlossener Evaluationsprojekte die Breite der Themen der Evaluation des Arbeitsprogramms illustrieren:

Ergebnisse der Befragung der Fachexpertinnen und Fachexperten der zweiten Beratungsebene

Gemäß der GDA-Leitlinie „Beratung und Überwachung bei psychischer Belastung am Arbeitsplatz“ sind Länder und Unfallversicherungsträger verpflichtet, zusätzlich zu ihren Aufsichtsdiensten eine zweite Fachebene („second level“) mit besonderen arbeitspsychologischen Kenntnissen aufzubauen, um Betriebe bei komplexeren Problemen kompetent beraten zu können.

Für die Mitglieder dieser zweiten Beratungsebene wurden 2013 und 2015 Erfahrungsaustausche organisiert. Zur Vorbereitung des Erfahrungsaustauschs 2015 wurden alle bekannten Mitglieder der zweiten Beratungsebene von Ländern und Unfallversicherungsträgern mit der Bitte angeschrieben, sich an einer Befragung zu beteiligen. Von rund 120 angeschriebenen Personen nahmen ca. 90 an der Befragung teil.

In den Ergebnissen zeigten sich teilweise deutliche Unterschiede zwischen der Praxis in den staatlichen Ämtern für Arbeitsschutz und Sicherheitstechnik und den Unfallversicherungsträgern:

Die Frage „Sind Sie eine Aufsichtsperson bzw. ein/e Aufsichtsbeamte/r“ wurden bei den staatlichen Ämtern von 81,4 Prozent mit „Ja“ beantwortet, zu 11,6 Prozent mit „Nein“ und zu 4,7 Prozent mit „in Ausbildung“. Bei den Unfallversicherungsträgern waren hingegen nur 27,9 Prozent Aufsichtsperson; 72,1 Prozent waren dies nicht.

Ähnliche Unterschiede gab es bei der Frage „Sind Sie Psychologe/in?“. Hier antworteten bei den staatlichen Ämtern nur 16,3 Prozent mit „Ja“ und 81,4 Prozent mit „Nein“. Bei den Unfallversicherungsträgern waren 67,4 Prozent der Befragten Psychologe; nur 32,6 Prozent waren dies nicht.

Es verwundert daher nicht, wenn auch die Frage „Wie sind Sie strukturell eingebunden?“ sehr unterschiedlich beantwortet wurde: Von den Mitgliedern der zweiten Beratungsebene der Unfallversicherungsträger arbeiteten 48,8 Prozent in einer Querschnittsabteilung oder Stabstelle (bei den staatlichen Ämtern nur 9,3 Prozent); 16,3 Prozent waren bei den Unfallversicherungsträgern in die direkte Betriebsbetreuung in der Linie eingebunden (staatliche Ämter: 30,2 Prozent). 18,6 Prozent der Mitglieder der zweiten Beratungsebene der Unfallversicherungsträger waren „normale“ Aufsichtspersonen mit Zusatzfunktion. Bei den staatlichen Ämtern machte diese Gruppe 53,5 Prozent aus.

Die hier anschließende Frage „Wie viel Prozent Ihrer Arbeitszeit nehmen die 2nd Level Tätigkeiten in Anspruch?“ zeigte ebenfalls deutliche Unterschiede zwischen Unfallversicherungsträgern und Ländern: 69,8 Prozent der Befragten aus den staatlichen Ämtern gaben hier einen Prozentwert von null Prozent bis 20 Prozent an. Bei den Unfallversicherungsträgern war die Gruppe derer, die nur geringe Zeit aufwenden können, mit 25,6 Prozent deutlich kleiner. In den Gruppen

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

21 bis 40 Prozent (UVT: 32,6; staatliche Ämter 14 Prozent), 41 bis 60 Prozent (UVT 23,3 Prozent, staatliche Ämter 4,7 Prozent), 61 bis 80 Prozent (UVT 4,7 Prozent, staatliche Ämter 0 Prozent) und auch 81 bis 100 Prozent (UVT 11,6 Prozent; staatliche Ämter 7,0 Prozent) waren die Unfallversicherungsträger deutlich häufiger vertreten.

Deutliche Unterschiede zeigten sich auch bei den Themen, zu denen die Aufsichtspersonen bzw. -beamten angefragt wurden. Deren Spektrum war bei den Unfallversicherungsträgern deutlich breiter als bei den staatlichen Ämtern. Große Unterschiede gab es insbesondere bei den Themen Führung und Trauma/Gewalt (Abbildung 2).

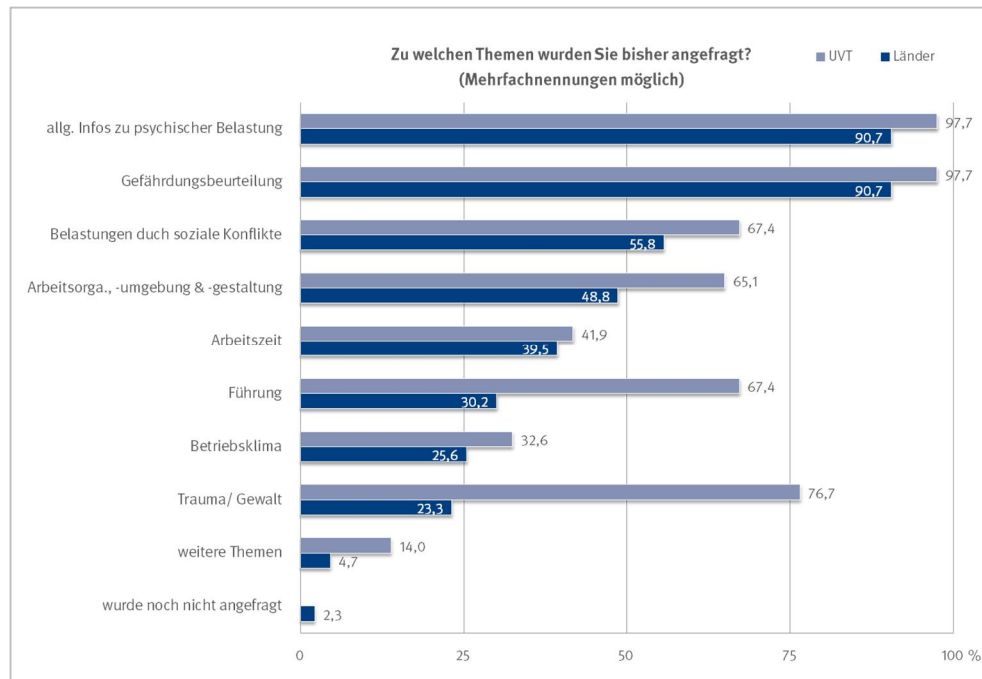


Abbildung 2: Insbesondere zu den Themen Führung und Trauma/Gewalt werden die Aufsichtspersonen der UVT häufiger angefragt als die Aufsichtsbeamten der Länder.

Der unterschiedliche gesetzliche Auftrag der Aufsichtsdienste der Unfallversicherungsträger und den staatlichen Ämtern spiegelt sich auch bei der Frage wider „Was haben Sie bei diesen Anlässen (Anfrage) unternommen?“ Während es bei den Beratungen kaum Unterschiede gab, boten die Unfallversicherungsträger deutlich häufiger Vorträge, Informationen, Qualifizierungen und den Kontakt zu externen Experten an. Auch waren sie häufiger in Analysen der psychischen Belastungen und der Diskussion möglicher Maßnahmen involviert. Bei den staatlichen Ämtern

wiederum waren Überwachungen, Kontrollen und Sanktionen häufiger als bei den Unfallversicherungsträgern.

Ergebnisse der Prozessevaluation von GDA Psyche

Mit einem kampagnenähnlichen Design betreten die Träger der GDA im Arbeitsprogramm Psyche Neuland. Um während des Programms noch Änderungen vornehmen und um Erfahrungen an zukünftige Arbeitsprogramme weitergeben zu können, sind zwei Prozessevaluationen geplant: Eine bei „Halbzeit“ des Programms und eine weitere an dessen Ende.

Die erste Prozessevaluation fand im Sommer 2015 in Form von ausführlichen strukturierten Telefoninterviews statt (Dauer jeweils ca. 1 Stunde). Befragt wurden die Mitglieder des 12-köpfigen Steuerkreises und die Leitungen der 11 Arbeitspakete. Die Ergebnisse der Interviews wurden dann zusammengefasst und im Steuerkreis diskutiert. Dabei wurden auch erste Lösungsvorschläge für aufgezeigte Probleme entwickelt.

Der erste Fragenkomplex zielte auf die zeitlichen, finanziellen und personellen Ressourcen des Programms. Hier wurde auf die hohe zeitliche Belastung der einzelnen Teilnehmenden des Programms hingewiesen, da deren dortige Aufgaben meist zusätzlich zu den „normalen“ Arbeitsaufgaben erledigt werden müssen. Die Leitung des AP oder eines Arbeitspakets ist im normalen Alltagsgeschäft schwierig und organisatorisch sehr aufwändig; die Beauftragungen externer Dienstleister sehr bürokratisch geregelt und damit umständlich.

Die starre Mittelvergabe (Jahresbudget, nicht übertragbar) macht generell Probleme.

Dazu kommt, dass sie dem zeitlichen Verlauf eines Arbeitsprogramms nicht Rechnung trägt: Da im ersten Jahr erst Strukturen geschaffen werden müssen, werden in dieser Abstimmungsphase mehr personelle als finanzielle Mittel benötigt (diese verfallen dann). Dafür werden in den letzten Jahren des Programms höhere finanzielle Kosten benötigt als zur Verfügung stehen.

Zur Behebung dieser Probleme wurden folgende Lösungsvorschläge entwickelt:

- Vor „offizielltem Beginn“ einer neuen GDA-Periode sollte ein programmfreies Jahr zur Planung und Vorbereitung eingeplant werden, in dem die finanziellen Ressourcen gering sind und die personellen Ressourcen der einzelnen Träger im Vordergrund stehen. In diesem Jahr sollen ausschließlich die inneren Strukturen des Programms geschaffen, Inhalte festgelegt und erste Materialien erarbeitet werden – Output in die Betriebe steht nicht im Vordergrund.
- Den GDA-Trägern sollte auferlegt werden, für die Mitglieder von Steuerkreisen und Arbeitspaket-Gruppen realistische zeitliche Ressourcen zur Verfügung zu stellen.

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

- Um Kontinuität zu erreichen, sollte sichergestellt werden, dass benannte Mitglieder der Steuerkreise die vollen fünf Jahre der Laufzeit der Programme in deren Gremien mitarbeiten können.
- Für den Steuerkreis und die zentralen Arbeitspakete (Öffentlichkeitsarbeit, Evaluation) jeden Programms sollten eigene Geschäftsstellen mit festen personellen Ressourcen eingerichtet werden.
- Die freie Verteilung des Gesamtbudgets über die gesamte GDA-Periode sollte möglich sein. Alternativ sollten sich die bereitgestellten Mittel am Verlauf der Programme orientieren (im ersten Jahr geringere Mittel, dafür in den letzten Jahren höhere).
- Alternativ wäre zur Behebung der starren Finanzlage die Gründung einer „GDA e.V.“ denkbar, in die alle Träger einzahlen und im Vorstand mitwirken. Diese verwaltet die Finanzen der Arbeitsprogramme und erledigt auch die Beauftragung von Dienstleistern. Dadurch wäre das Übertragen von Mitteln ins Folgejahr und die Beauftragungen einfacher möglich.

Der zweite Fragenkomplex beschäftigte sich mit der Koordination und Kommunikation der GDA-Träger. Bemängelt wurden vor allem, dass der Stellenwert der GDA bei den Trägern häufig sehr gering ist und eine interne Wertschätzung der Programme zum Teil fehlt.

Die GDA-Koordinatoren in den Trägern nehmen ihre Aufgabe unterschiedlich wahr, da sie kein einheitliches Rollenbild besitzen und unterschiedliche zeitliche und finanzielle Ressourcen zur Verfügung haben.

Es fehlt weiterhin weitgehend an Rückmeldungen zu Problemen aus dem Steuerkreis und den Arbeitspaketen. Hier müsste die Kommunikation immer von oben nach unten erfolgen. Gelingt dies nicht, gehen viele Informationen an die Umsetzer der GDA verloren.

Auch hierzu wurden Lösungsvorschläge entwickelt: Wichtig wäre ein deutliches Bekenntnis der Träger zur GDA bis in die Umsetzungsebene. Zudem müssten die Aufgaben und das Rollenverständnis der Koordinatoren definiert werden. Dies könnte z. B. im Arbeitsschutzforum erfolgen. Eine vorherige Befragung der Koordinatoren wäre dabei hilfreich. Informationen sollten aber auch direkt an die Basis gegeben werden, z. B. über die Koordinatoren.

Der dritte Fragenkomplex betraf die Mandatierung der Personen im Steuerkreis. Deren dortiges Mandat ist teilweise unklar (sprechen sie für Ihre „Bank“ oder für ihre Herkunftsorganisation?).

In den entwickelten Lösungsvorschlägen wird eine eindeutige Mandatierung der Personen im Steuerkreis ebenso vorgeschlagen wie die Stärkung des Mandats durch die vorherige Festlegung der Rahmenbedingungen der Mitwirkung in den GDA-Gremien.

Der vierte Teil der Befragung betraf die Zusammenarbeit innerhalb der GDA und ist daher für die

Entwicklung zukünftiger Arbeitsprogramme relevant.

Bemängelt wurde, dass die Auseinandersetzung mit Fachthemen gegenüber dem „Tagesgeschäft“ zu kurz kommt. Zudem gibt es Informationsdefizite über die Vorhaben der anderen Arbeitsprogramme, mit denen aber inhaltliche Schnittmengen bestehen (z. B. zwischen den Arbeitsprogrammen MSE und PSYCHE). Die inhaltliche und organisatorische Andersartigkeit des Programms PSYCHE (eher Kampagne) wird nicht immer akzeptiert, da das Selbstverständnis der GDA teilweise eher an klassischer Aufsicht orientiert ist. Zudem erschweren formale Vorgaben an die GDA-Arbeitsprogramme die Durchführung des Programms: Lernorientierte Programme brauchen Freiraum. Die Rolle der Dachevaluation wird als wenig transparent angesehen.

Zu diesen Problemen wurden folgende Lösungsvorschläge entwickelt:

- Einladung je eines Vertreters der anderen GDA-Programme zu ausgewählten Steuerkreissitzungen.
- NAK sollte selbst eine Prozessevaluation initiieren, um die Prozesse der nächsten GDA-Periode zu optimieren.
- NAK sollte Vorgaben an die Programme variabler gestalten und diese stark vom Thema abhängig machen.

Im Laufe der Fortentwicklung des Arbeitsprogramms „GDA Psyche“ wurde der Wert der Evaluation an vielen Stellen deutlich. Diese diente dabei nicht nur der Legitimation von neuen und ungewohnten Aktivitäten, sondern der Steuerung des Programms selbst. Es wurde deutlich, warum Evaluation bei komplexen Aktivitäten unverzichtbar ist und frühzeitig bereits bei der Erstellung eines Grobkonzepts für ein Arbeitsprogramm berücksichtigt werden muss.

Literatur

Singhal, A. & Rogers, E.M. (1999). Entertainment Education. A Communication Strategy for Social Change. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

Hummelbrunner, R (2011). Process Monitoring of Impacts. In: Williams B, Hummelbrunner R: Systems Concepts in Action – A Practitioner's Toolkit. Stanford University Press, Stanford, S 92–107

Weck, S. & Kunz, T. (2014). Evaluation des Arbeitsprogramms „Schutz und Stärkung der Gesundheit bei arbeitsbedingten psychischen Belastungen“ der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie. In: Eigenstetter, M.; Kunz, T.; Portuné, R. & Trimpop, R. (Hrsg.). Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit – Psychologie der gesunden Arbeit, 18. Workshop 2014: Kröning: Asanger.

2.4 Stand der Rückenschmerzprävention in den Mitgliedsbetrieben der BG RCI vor Start der Kampagne „Denk an mich. Dein Rücken“

Lotte Schwärzel & Dr. Helmut Nold – Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI)

In Deutschland zählen Rückenbeschwerden zu den Volkskrankheiten und gehen vor allem mit persönlichem Leid der Betroffenen aber auch mit negativen Folgen für Betriebe und die Volkswirtschaft einher (Stadler, 2009). Als vorherrschende Subgruppe der Muskel- und Skeletterkrankungen gelten Rückenschmerzen als eine der häufigsten Ursachen für Arbeitsunfähigkeit und verursachen jährlich hohe Fehlzeiten- sowie Produktionsausfallkosten. Darüber hinaus nehmen Rückenbeschwerden nach den psychischen Störungen den zweiten Rangplatz bei den krankheitsbedingten Frühberentungen ein (BMAS, 2013). Der Bedarf an präventiven Maßnahmen ist daher groß und absolut notwendig. Dabei muss jedoch berücksichtigt werden, dass Rückenschmerzen ein multidimensionaler Prozess zugrunde liegt, bei dem nicht nur körperlich schwere oder einseitige Arbeit, sondern auch psychische Arbeitsbelastungen eine große Rolle spielen. Denn bei der Entstehung sowie Aufrechterhaltung und Chronifizierung von Rückenschmerzen wird von einem komplexen Zusammenspiel aus körperlichen, psychischen und sozialen Faktoren ausgegangen (Lühmann & Schmidt, 2007; Zimolong, Elke & Bierhoff, 2008).

Die BG RCI verfolgte mit der Präventionskampagne „Denk an mich. Dein Rücken“ das Ziel, die Belastungen des Rückens bei der Arbeit sowie die Prävalenz von Rückenschmerzen zu verringern. Mitgliedsbetriebe der BG RCI sollten in den drei Jahren zum Thema „Prävention von Rückenschmerzen“ beraten und informiert werden. Um diese Beratung optimal zu gestalten, war es zunächst wichtig, sich ein Bild über den bisherigen Stand des betrieblichen Gesundheitsmanagements in den Mitgliedsbetrieben zu verschaffen. Darüber hinaus galt es in Erfahrung zu bringen, inwiefern Maßnahmen zur Prävention von Rückenschmerzen bereits angeboten werden und ob ein Bewusstsein über den Zusammenhang von psychischen Arbeitsbelastungen und Rückenschmerzen in den Mitgliedsbetrieben besteht.

Methode

Zum Start der Kampagne wurden deshalb Experteninterviews in einem Schulungszentrum der BG RCI in Kooperation mit dem Psychologischen Institut der Technischen Universität Darmstadt durchgeführt. Hierfür wurden z. Akteure des betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) aus verschiedenen Mitgliedsbetrieben der BG RCI zu den Themen betriebliche Gesundheitsförderung, Prävention von Rückenschmerzen im Betrieb sowie die Berücksichtigung von psychischen Arbeitsbelastungen bei der Rückenschmerzprävention in ca. 10-minütigen Interviews befragt. Die Interviewergebnisse wurden einer qualitativen Inhaltsanalyse unterzogen.

Ergebnisse

Gesundheitsmanagement

Das Verständnis der befragten Suchtbeauftragten von betrieblicher Gesundheitsförderung war sehr unterschiedlich und reichte vom klassischen Arbeitsschutz, mit der Gefährdungsbeurteilung und Maßnahmen zur ergonomischen Arbeitsplatzgestaltung, bis hin zu einer umfassenden und ganzheitlichen Erhaltung sowie Förderung der Mitarbeitendengesundheit. Die am häufigsten genannte Antwortkategorie war die der Gesunderhaltung und Vorsorge. Dies deckt sich mit der zentralen Frage der Gesundheitsförderung: *Was erhält und fördert die Gesundheit?* (Voelker, 2011).

Auszüge der Interviews zum Verständnis von Gesundheitsförderung:

- „Betriebliche Gesundheitsförderung bedeutet für uns, dass wir den Beschäftigten als Ganzes sehen.“
- „Jeden Tag gesund nach Hause kommen und irgendwann gesund in Rente gehen.“

Es hat sich gezeigt, dass die Mitgliedsbetriebe bereits ein betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) implementiert haben, was zehn der 12 Befragten angaben. Jedoch werden präventive Maßnahmen in der Regel nicht in ihrer Wirksamkeit überprüft. Dies widerspricht der Definition von BGM, welche voraussetzt, dass gesundheitsförderliche Strukturen und Prozesse systematisch und nachhaltig gestaltet werden. Darüber hinaus geht es in einem organisierten BGM um das kontinuierliche Betreiben von Diagnostik, Planung, Interventionssteuerung sowie Evaluation (Bertelsmann Stiftung & Hans Böckler Stiftung, 2004). Bezüglich der Interventionssteuerung und Evaluation scheint es in den befragten Betrieben noch Handlungsbedarf zu geben.

Rückengesundheit

In allen befragten Mitgliedsbetrieben wird dem Thema Rückengesundheit im Arbeitskontext Aufmerksamkeit geschenkt. Viele der Unternehmen bieten präventive Maßnahmen zur Rückengesundheit, z. B. Rückenschulen, an. Nach Auskunft der Befragten handele es sich hierbei aber eher um einzelne ad hoc Maßnahmen, die wenig nachhaltig organisiert seien.

Auszüge der Interviews zur Prävention von Rückenschmerzen in den Mitgliedsbetrieben:

- „Dem Problem Rückenschmerzen wird erst dann Aufmerksamkeit geschenkt, wenn das Kind in den Brunnen gefallen ist. Erst wenn Rückkehrgespräche geführt werden. Präventiv wird nichts gemacht.“

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

- „Wir haben z. B. ein EDV Programm, welches an allen Bildschirmarbeitsplätzen installiert ist und die Beschäftigten erinnert fünf Minuten Rückengymnastik zu betreiben.“
- „Die Firma hatte mal eine Trainerin engagiert, die mittags Gymnastikübungen angeleitet hat. Die sollte man dann alleine weiterführen. Das Ganze ist dann im Sande verlaufen. Die Frau ist jetzt wieder da, ich weiß nicht wie es dann wird. Und dann gibt es noch die Betriebssportgruppen. Das ist aber kein spezielles Rückentraining. Da gibt es eine Fußball-, eine Prellball- und eine Tischtennisgruppe.“

Auch die Wirksamkeit der Maßnahmen wird nur in Einzelfällen überprüft.

Auszüge der Interviews zur Frage nach Evaluation der Maßnahmen:

- „Bei Beschäftigten, bei denen etwas aufgefallen ist, wird mal nachgefragt ob es besser geworden ist.“
- „Nein, die Wirksamkeit wird nicht überprüft, es findet nur die betriebsärztliche Untersuchung regelmäßig statt.“

Rückenbeschwerden und psychische Arbeitsbelastungen

Die Hälfte der Befragten war sich über den Zusammenhang von Rückenschmerzen und psychischen Arbeitsbelastungen nicht bewusst. Auch in den bereits angebotenen Maßnahmen zur Stärkung und Erhaltung der Rückengesundheit in den Betrieben findet dieser Zusammenhang kaum Beachtung.

Auszüge der Interviews zum Zusammenhang von psychischen Arbeitsbelastungen und Rückenschmerzen:

- „Nein ich habe noch nicht gehört, dass es einen Zusammenhang zwischen Rückenschmerzen und psychischer Belastung gibt.“
- „Ich denke Burn-Out ist ein Thema, das sich durch die ganze Industrie zieht. Wir haben selber Fälle. Und wenn ich mit den Leuten spreche dann ist auch ein Punkt, dass Rückenschmerzen auftreten. Insofern glaube ich schon, dass das zusammenhängt. Die Last ist zu schwer zum Tragen. Denn man sagt ja auch der Rücken ist das Seelenbild des Menschen. In gefährlichen Situationen fährt es einem manchmal so richtig in den Rücken.“
- „Nein, es gibt noch keine Maßnahmen zum Thema Rücken und Psyche. Ist aber geplant. Ideen werden diskutiert und dann entschieden, ob sie umgesetzt werden können.“
- „Ich denke, dass bei vielen Krankheiten die Psyche eine Rolle spielt. Das eine kann das andere auslösen.“

Diskussion und Handlungsempfehlungen

In der Regel wird die betriebliche Gesundheitsförderung von einzelnen Akteuren bzw. einem „Kreis der Wohlgesinnten“, darunter Betriebsärzte, Sicherheitsfachkräfte, Betriebsräte, Suchtbeauftragte und andere Beschäftigte, denen das Thema Gesundheit am Herzen liegt, betrieben (Keil & Vogt, 2012). Geht es im gesetzlichen Arbeitsschutz primär um das „Vermeiden bzw. Beseitigen gesundheitsgefährdender Arbeitsbedingungen und Belastungen“ so hat die betriebliche Gesundheitsförderung das „Schaffen bzw. Erhalten gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen und Kompetenzen“ (Ulich & Wülser, 2005, S.27) zum Ziel. Diese beiden Ziele sollten in einem strategischen betrieblichen Gesundheitsmanagement vereint, in der Unternehmenskultur verankert und durch das Management maßgeblich unterstützt sowie vorangetrieben werden. Wie sich in den Interviews gezeigt hat, sind bisherige Maßnahmen zum Thema Prävention von Rückenschmerzen nicht nachhaltig in das betriebliche Gesundheitsmanagement integriert, sondern bestehen aus einzelnen, kaum in ihrer Wirksamkeit überprüften ad hoc Maßnahmen. In der Arbeitsplatzgestaltung und Prävention von Rückenschmerzen werden die psychischen Arbeitsbelastungen als Gestaltungsparameter kaum berücksichtigt.

Die Kampagne „Denk an mich. Dein Rücken“ bot Unternehmen die Chance sich in der Prävention von Rückenschmerzen neu aufzustellen. Als erster Schritt muss eine Sensibilisierung bezüglich des multidimensionalen Entstehungsprozesses von Rückenschmerzen in den Betrieben stattfinden. Unter Berücksichtigung physischer, psychischer und sozialer Risikofaktoren sollten langfristig angelegte Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention kombiniert werden. Diese Maßnahmen galt es betriebsspezifisch zu entwickeln, kontinuierlich zu betreiben und eine regelmäßige Teilnahme der Beschäftigten zu ermöglichen. Als weiterer wichtiger Schritt wurde die Integration der Maßnahmen in ein ganzheitlich ausgerichtetes BGM empfohlen, um eine kontinuierliche Evaluation und Anpassung der Maßnahmen an die Bedürfnisse der Beschäftigten sowie des Betriebes sicherzustellen.

Literatur

Bertelsmann Stiftung, Hans-Böckler-Stiftung (Hrsg.) (2004). Zukunftsfähige betriebliche Gesundheitspolitik. Verlag Bertelsmann Stiftung: Gütersloh, S. 113.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) (Hrsg.). (2013). Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit 2011 – Unfallverhütungsbericht Arbeit. Berlin: Herausgeberin.

Keil, U. & Vogt, J. (2012). Balanced Scorecard Gesundheit. In G. Athanassiou, S. Schreiber Costa & O. Sträter, (Hrsg.) Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Sichere und gute Arbeit erfolgreich gestalten – Forschung und Umsetzung in die Praxis. 17. Workshop 2012. Kröning: Asanger.

Lühmann, D. & Schmidt, C. (2007). Prävention von Rückenschmerzen, Experten-Panel „Rückenschmerz“. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung.

Stadler, P. & Spieß, E. (2009). Arbeit-Psyche-Rückenschmerzen, Einflussfaktoren und Präventionsmöglichkeiten. *ArbeitsmedSozialmed.Umweltmed*, 44 (2), 68-76.

Ulich, E. & Wülser, M. (2005). Instrumente des betrieblichen Gesundheitsmanagements. In E. Ulich & M. Wülser (Hrsg.), *Gesundheitsmanagement in Unternehmen Arbeitspsychologische Perspektiven* (S. 125-233). Wiesbaden: Gabler Verlag.

Voelker, C. (2011). Prävention von Rückenbeschwerden in der stationären Krankenpflege Evaluation eines Beratungsangebots. Unveröffentlichte Dissertation, Freie Universität Berlin.

Zimolong, B. ; Elke, G. & Bierhoff, H. (2008). Den Rücken stärken – Grundlagen und Programme der betrieblichen Gesundheitsförderung. Göttingen: Hogrefe.

2.5 Evaluation der Kampagne „Denk an mich. Dein Rücken“

Anna-Maria Hessenmöller – Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG) & Elke Otten – Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)

Unter dem Slogan „Denk an mich. Dein Rücken“ widmete sich die gemeinsame Präventionskampagne der Unfallversicherungsträger, der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung und der Sozialversicherung Landwirtschaft, Forsten- und Gartenbau in der Zeit von 2013 bis 2015 dem Thema Rückengesundheit.

Eine zentrale Aufgabe und große Herausforderung in der Kampagnenvorbereitung war dabei die Auswahl und Entwicklung von Medien, Materialien und Maßnahmen, deren Einsatz die Verbreitung und Umsetzung der Kampagne steuern. Dieser Prozess wurde durch die Arbeitsgruppe Evaluation der Kampagne unterstützt. So wurden im Rahmen der „Konzeptevaluation – extern“ verschiedene Kampagnenmaßnahmen bereits vor deren breiten Einsatz hinsichtlich der Akzeptanz und Wirkung bei den Zielgruppen untersucht. Insbesondere zentrale und kostenintensive Maßnahmen standen dabei im Fokus.

Im Folgenden werden das Vorgehen und die Ergebnisse zweier Zielgruppentests vorgestellt. Darüber hinaus wird dargestellt, wie die Ergebnisse für die weitere Kampagnenarbeit genutzt wurden.

Zielgruppentest der Broschüre für Unternehmensleitungen

Für die Kampagne „Denk an mich. Dein Rücken“ wurden insgesamt neun Informationsbroschüren erstellt, die sich jeweils an unterschiedliche Zielgruppen richteten. Sie enthielten allgemeine Informationen, Tipps und Ratschläge zur Prävention von Rückenbelastungen und informierten zudem über Möglichkeiten und Angebote im Rahmen der Präventionskampagne.

Von besonderer Bedeutung war dabei die Broschüre für Unternehmerinnen und Unternehmer, da sie branchenübergreifend eingesetzt werden sollte. Zudem wurde das Erreichen dieser Zielgruppe als besonders wichtig und gleichermaßen schwierig eingestuft.

Somit wurde entschieden, diese Broschüre im Rahmen der Konzeptevaluation – extern zu testen.

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

Methodisches Vorgehen

Für die Untersuchung der Broschüre hinsichtlich Akzeptanz, Verständlichkeit und Layout wurden insgesamt 15 Unternehmerinnen und Unternehmer aus unterschiedlichen Branchen telefonisch befragt.

Dafür wurde von der Kampagnenagentur eine gelayoutete Vorversion der Broschüre erstellt. Diese „Dummy-Version“ wurde an die teilnehmenden Unternehmensleitungen gesendet, mit der Bitte, sich diese im Vorfeld des rund 30-minütigen Interviews anzuschauen. Der Kontakt zu den Betrieben wurde durch die Aufsichtspersonen der Träger hergestellt. Dem Telefoninterview lag ein teilstandardisierter Leitfaden zugrunde, welcher von der Arbeitsgruppe Evaluation erstellt wurde.

Stichprobe

Von den insgesamt 15 Teilnehmenden kamen neun Befragte aus dem gewerblichen Bereich und sechs Personen aus dem öffentlichen Dienst. Auch verschiedene Unternehmensgrößen waren vertreten. So kamen drei Personen aus einem Kleinbetrieb (10 bis 49 Beschäftigte), sechs aus einem mittelgroßen Betrieb (50 bis 249 Beschäftigte), zwei aus einem Großbetrieb (250 bis 1.000 Beschäftigte) und vier aus einem sehr großen Unternehmen mit über 1000 Beschäftigten.

Ergebnisse

Akzeptanz

Broschüren waren in der Vergangenheit ein gern verwendetes Medium, um Betriebe über verschiedene Themen und Inhalte im Bereich des Arbeits- und Gesundheitsschutzes zu informieren. In der letzten Zeit haben jedoch andere, insbesondere digitale Informationsmedien, an Bedeutung gewonnen. Ist die klassische Informationsbroschüre damit überhaupt noch zeitgemäß bzw. wird sie noch genutzt?

Aus dem Zielgruppentest geht hervor, dass Broschüren bei den Unternehmensleitungen durchaus weiterhin beliebt sind. So bewerteten 13 Personen das Medium im Allgemeinen positiv. Dabei gaben die Befragten an, dass sie insbesondere die Kürze von Broschüren schätzen. Weiterhin bewerteten sie positiv, etwas in der Hand zu halten, in dem sie bei Bedarf nachschlagen und was sie weiterreichen können (Abbildung 1).

Bewertung der Umsetzung

Der erste Eindruck zählt und entscheidet oftmals darüber, ob eine Broschüre überhaupt Beachtung findet oder nicht. Grund dafür ist nicht zuletzt die große Menge an täglich eingehenden

Informations- und Werbematerialien. Dies wird auch in der Aussage einer Unternehmensleitung deutlich: „Ich werde überflutet mit Reklame und solche Broschüren fallen in diese Kategorie herein“.

Umso wichtiger ist es, dass sich die Unternehmensleitungen von der Broschüre angesprochen fühlen. Eine zentrale Aufgabe des Zielgruppentests war es daher herauszufinden, wie die Umsetzung der Broschüre hinsichtlich Layout, Bilderauswahl, Gliederung, Textverständlichkeit, Umfang und Informationsgehalt von der Zielgruppe bewertet wird.

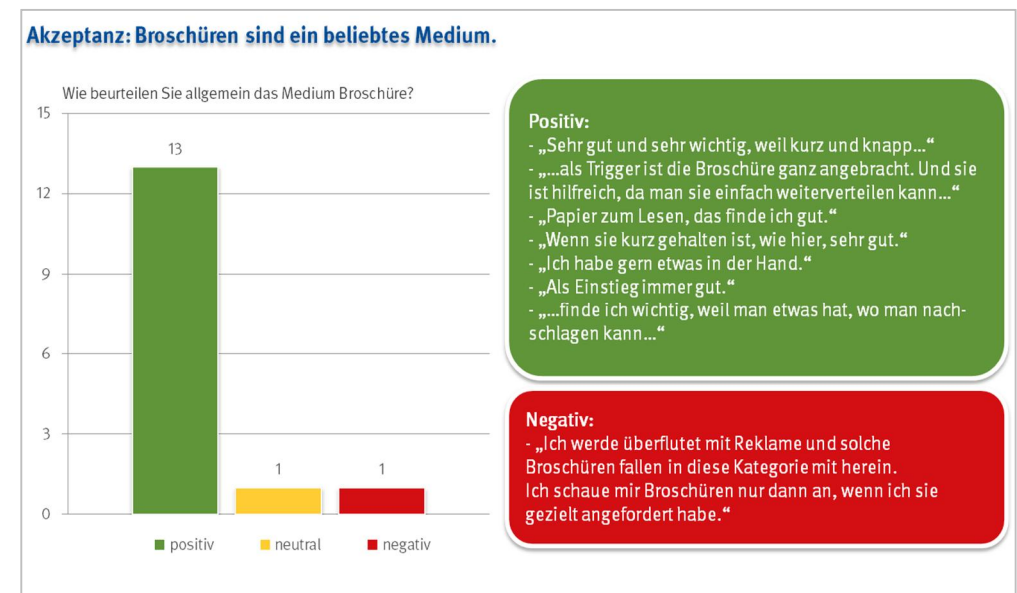


Abbildung 1: Allgemeine Akzeptanz von Broschüren

Layout

Die Gestaltung der Broschüre insgesamt wurde von den Befragten als ansprechend wahrgenommen. So bewerteten 12 der 15 Befragten das Layout sehr (2) bzw. ziemlich (10) positiv. Als besonders ansprechend wurden von den Befragten die Kombination aus Text und Bild, der überschaubare Umfang sowie der übersichtliche Aufbau der Broschüre hervorgehoben. Auch die sich durchziehende gelbe Farbe war positiv aufgefallen.

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

Bilderwahl

Hinsichtlich der Bilderauswahl in der Broschüre zeigte sich ein gemischtes Bild. Während zehn Befragte die Auswahl der Bildmotive passend fanden, nahmen die anderen fünf Personen die Bilder als praxisfremd und zu „bürolastig“ wahr. Weiterhin gaben sie an, dass die dargestellten Personen zu sportlich wirkten (Abbildung 2).



Abbildung 2: Zitate aus den Rückmeldungen zur Bilderwahl

Gliederung und Textverständlichkeit

Der überwiegende Teil der Unternehmensleitungen (n=13) bewertete die Gliederung der Broschüre positiv. Auch die Argumentation wurde als logisch und nachvollziehbar bewertet. Obwohl die Textverständlichkeit und Sprache insgesamt ebenfalls positiv eingestuft wurde, gab es hier auch zahlreiche Rückmeldungen über fehlende Erläuterungen von Fachbegriffen (n=13) oder unpassende Formulierungen (n=12) (Abbildung 3).

Umfang und Informationsgehalt

Die Länge der Broschüre wurde von den interviewten Unternehmensleitungen sehr positiv bewertet. Gleichzeitig gaben zehn der Befragten an, durch das Lesen der Broschüre keine neuen Informationen erhalten zu haben und berichteten, sich bereits seit vielen Jahren mit dem Thema Rückenbelastungen bei der Arbeit zu beschäftigen. Zwölf Personen erzählten, dass es in ihrem Unternehmen bereits Informationsmaterialien zum Thema Rücken gäbe und in allen 15 Unter-

nehmen wurden bzw. werden bereits Maßnahmen zur Reduzierung von Rückenbelastungen und Prävention von Rückenerkrankungen durchgeführt.

Wahrnehmung weiterführender Informationen

Nur sechs Befragte haben den mehrfach in der Broschüre vorkommenden Hinweis auf die Internetseite www.deinruecken.de, auf der weitere Informationen, Angebote und konkrete Materialien zur Umsetzung des Themas bereitgestellt wurden, wahrgenommen. Dies zeigte sich auch in den Wünschen für weiteren Unterstützungsbedarf zur Information der Beschäftigten bzw. der Umsetzung von Maßnahmen: So wurden viele Dinge genannt, wie Materialien für Unterweisungen in Form von Video-Clips und Präsentationen, die auf der Seite bereits frei verfügbar waren.

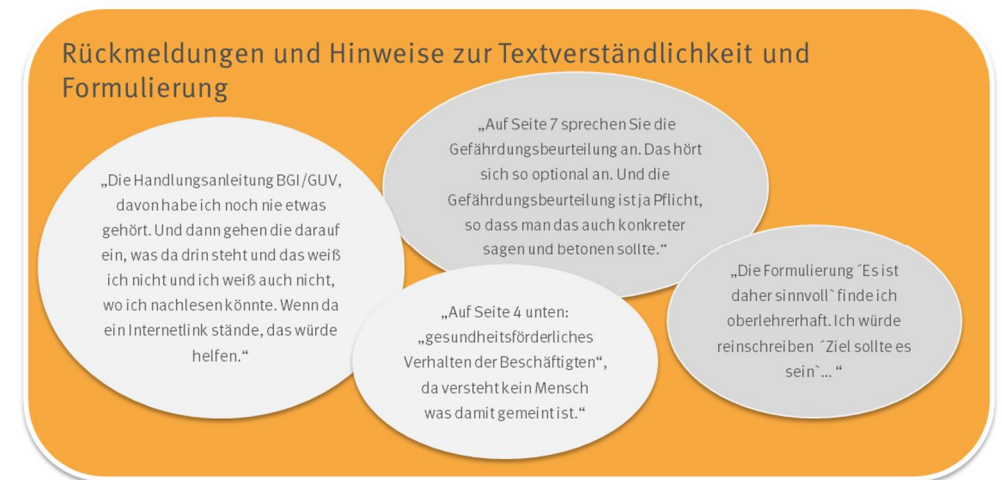


Abbildung 3: Zitate aus den Rückmeldungen zur Textverständlichkeit

Nutzung der Ergebnisse

Die Ergebnisse und vielfachen Anregungen aus dem Zielgruppentest wurden als Basis für die Überarbeitung und Fertigstellung der Broschüre für Unternehmerinnen und Unternehmer genutzt. So wurden weniger sportlich aussehende Protagonisten gewählt und mehr Motive aus dem Fertigungs- bzw. Produktionsbereich aufgenommen (Abbildung 4).

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben



Abbildung 4: Anpassung der Protagonisten und Motivwahl

Weiterhin wurde stärker auf vertiefende Informationen zu den einzelnen Themen verwiesen und darauf geachtet, dass sich die Links deutlich vom Text abheben und somit besser wahrgenommen werden können. Auch die Ansprache in der Broschüre wurde auf Grundlage der Erkenntnis, dass es in den Unternehmen bereits viele Maßnahmen gibt, angepasst. Anstelle die Wichtigkeit des Themas herauszustellen – „Jeder zehnte Krankheitstag geht auf das Konto Rückenleiden“ – wurde der Fokus auf „Anregungen an die sie noch nicht gedacht haben“ gesetzt (Abbildung 5).



Abbildung 5: Anpassung der Broschüre hinsichtlich Layout und Ansprache

Schließlich wurde am Ende der Broschüre nicht nur der Link zur Homepage abgebildet, sondern auch aufgelistet, welche Angebote und konkreten Umsetzungshilfen dort angeboten werden.

Insgesamt hat der Zielgruppentest der Broschüre für Unternehmensleitungen zahlreiche detaillierte und hilfreiche Rückmeldungen zur Entwicklung und Anpassung der Broschüre für Unternehmerinnen und Unternehmer geliefert. Eine Vielzahl der Hinweise war dabei auch auf die Erstellung der anderen Broschüren übertragbar.

„Deutschland bewegt Herbert“ – Zielgruppentest zur Wahl eines Schauspielers

Von Mai 2014 bis Dezember 2015 lief im Rahmen der Präventionskampagne „Denk an mich. Dein Rücken“ die Aktion „Deutschland bewegt Herbert“ auf Facebook. Sie hatte das Ziel, Jugendliche und junge Erwachsene (16 bis 25 Jährige) zu erreichen und zu mehr sportlichen Aktivitäten und Bewegung zu animieren.

Kernbestandteil der Aktion waren Kurzfilme, in denen sich der Protagonist „Herbert“ verschiedenen, meist sportlichen Herausforderungen stellt, die von der Community vorgeschlagen werden konnten. Einen besonders großen Einfluss auf den Erfolg der Aktion wurde daher dem Schauspieler beigemessen, der den Protagonisten Herbert über ein Jahr verkörpern sollte. Aus diesem Grund wurde in Zusammenarbeit mit einem Marktforschungsinstitut ein Zielgruppentest durchgeführt. Ziel war es, aus drei Schauspielern den passenden Charakter für die Person des „Herbert“ zu finden.

Methodisches Vorgehen

Für die Testung und Auswahl des Protagonisten wurde mit allen drei Schauspielern jeweils ein kurzer Clip zum Thema „Bouldern“ (Klettern ohne Seil) gedreht. Alle drei Clips wurden jeweils einer Stichprobe von 100 Personen aus der Zielgruppe gezeigt (Stichprobe insgesamt: 300 Personen).

Dazu wurden die an der Testung teilnehmenden Personen angerufen und gebeten, sich zunächst den Clip auf einer dafür installierten und passwortgeschützten Seite anzuschauen. Im Anschluss daran fand eine standardisierte, computergestützte Telefonbefragung statt (CATI). Dabei wurde beispielsweise nach der Glaubwürdigkeit sowie dem Identifikationspotenzial der einzelnen Schauspieler gefragt. Weiterhin wurde untersucht, ob die Art des Humors in der Zielgruppe ankommt (Abbildung 6).

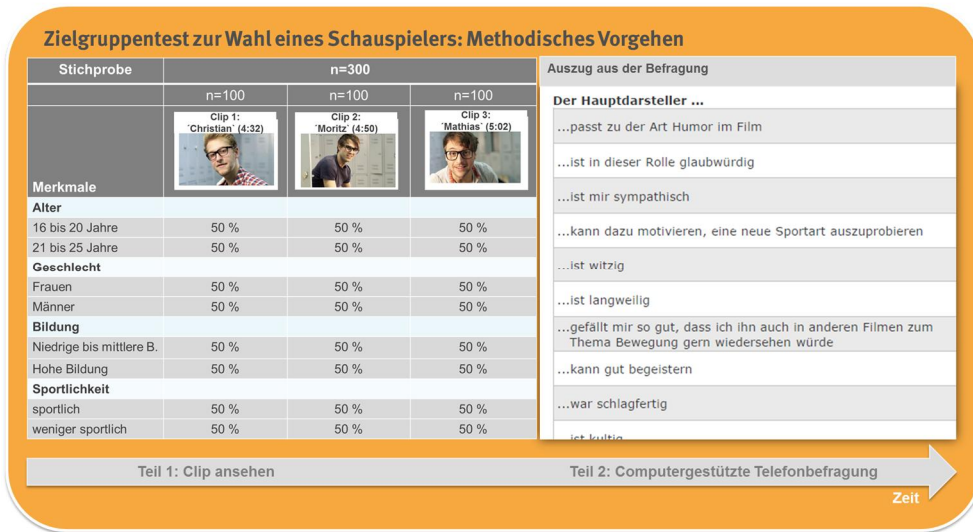


Abbildung 6: Zielgruppentest zur Wahl eines Schauspielers: Methodisches Vorgehen

Ergebnisse

Im Zielgruppentest konnte sich Kandidat 1 als vielversprechendster Darsteller von allen behaupten. Er bot das stärkste Identifikationspotenzial (Involvement) und wirkte am glaubwürdigsten. Sein stärkeres Potenzial gegenüber den anderen beiden Schauspielern zeigte sich dabei besonders bei den jüngeren (16 bis 20 Jahre), männlichen und weniger sportlichen sowie weniger gebildeten Befragten. Der Darsteller fand von allen Darstellern die höchste Glaubwürdigkeit der Rolle, die stärkste Sympathie und passte aus Sicht der Zielgruppe gut zum Humor im Film (Fit). Weiterhin wurde ihm häufiger zugetraut, dazu zu motivieren, andere Sportarten auszuprobieren.

Der Film mit Kandidat 3 war deutlich weniger involvierend, auch als Kandidat 2. Er überzeugte zwar insgesamt etwas stärker als Kandidat 2, jedoch nicht die jüngeren Befragten und die weniger gebildeten. Der Film wirkte insgesamt am langweiligsten, so dass man den Darsteller auch nicht gern in anderen Filmen zum Thema Bewegung sehen würde. Kandidat 2 mangelte es besonders an Glaubwürdigkeit und Motivationskraft, besonders bei älteren (21 bis 25 Jahre), weniger sportlichen sowie weniger gebildeten Befragten (Abbildung 7).

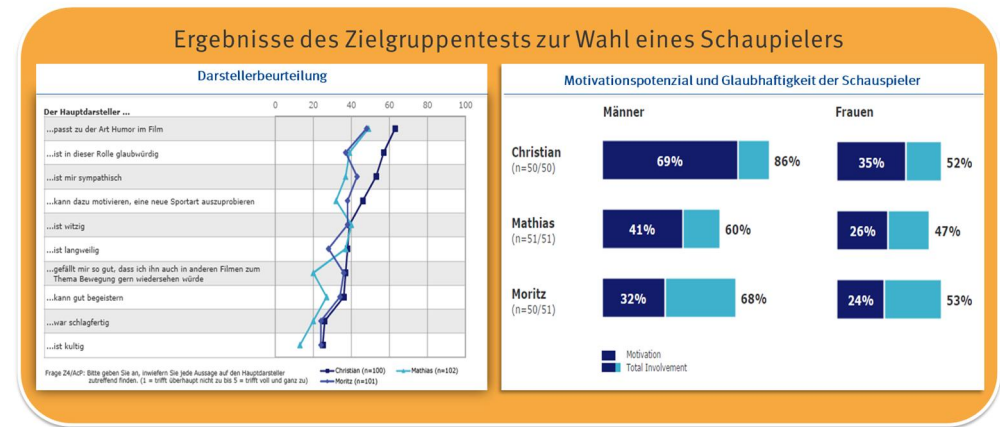


Abbildung 7: Bewertung der Darsteller im Vergleich

Nutzung der Ergebnisse

Die Ergebnisse des Zielgruppentests bildeten die Entscheidungsgrundlage für die finale Wahl des Darstellers. Entsprechend der aus den Ergebnissen resultierenden Empfehlung wurde der Kandidat 1 für die Besetzung der Rolle des „Herbert“ ausgewählt.

2.6 Nachhaltigkeitsstudien zur Präventionskampagne „Risiko raus!“: Wie können die Ergebnisse zur Optimierung von Präventionskampagnen der gesetzlichen Unfallversicherung genutzt werden?“

Esin Taşkan-Karamürsel – Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV) und Friedrich-Schiller-Universität Jena & Dr. Simon Renner – Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)

Einleitung

In Nachhaltigkeitsstudien wurden Kampagnenakteure der Unfallversicherungsträger und Verantwortliche für Sicherheit und Gesundheit in den Betrieben zur Präventionskampagne „Risiko raus!“ befragt, die in den Jahren 2010/2011 gemeinsam von Berufsgenossenschaften, Unfallkassen und dem Deutschen Verkehrssicherheitsrat e.V. (DVR) durchgeführt worden war. Zentral wurde danach gefragt, wie diese Befragtengruppen die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit von Kampagnen der gesetzlichen Unfallversicherung, drei Jahre nach ihrem Ende, beurteilten. Folgende vorwiegend qualitative Untersuchungen wurden durchgeführt:

1. Kampagnenakteure im Frühjahr 2014:

- Leitfadengestützte qualitative Telefoninterviews mit 23 Kampagnenakteuren (Fachverantwortliche) der teilnehmenden Unfallversicherungsträger und einem Kooperationspartner, die von 2009 bis 2011 im damaligen Koordinierungskreis zur Kampagne "Risiko raus!" mitwirkten.

2. Verantwortliche für Sicherheit und Gesundheit in den Betrieben im Herbst 2014:

- Standardisierte Online-Befragungen der Fachkräfte für Arbeitssicherheit: 27 betrieblich tätige sowie elf überbetrieblich tätige Fachkräfte für Arbeitssicherheit nahmen teil.
- Leitfadengestützte qualitative „face-to-face“ Interviews in versicherten Betrieben der BGR-Cl im Raum Berlin, Thüringen, Sachsen-Anhalt und Niedersachsen. 20 Personen aus 14 Betrieben, darunter Führungskräfte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit und Beschäftigte wurden interviewt.

Mit der Methode der qualitativen Inhaltsanalyse wurden die Daten der drei Studien gemeinsam ausgewertet. Der Vorteil dieses Verfahrens ist, dass am Datenmaterial gebildete Haupt- und Subkategorien einerseits frequenzanalytisch untersucht werden, gleichzeitig jedoch auch einzelne Aussagen in ihrem Erkenntnis- und Erklärungswert festgehalten und hervorgehoben werden können.

Zum einen wurde ermittelt, wie sich aus Sicht der betrieblichen Verantwortlichen Kampagnen in den Betrieben auswirkten, wie sie eingesetzt wurden und welche Veränderungen sie hervorriefen. Zum anderen teilten Kampagnenakteure mit, wie sich Präventionsthemen durch die Aufarbeitung in einer Kampagne innerhalb der Unfallversicherungsträger weiterentwickelten, als auch wie sich Kampagnen in den Betrieben aus ihrer Sicht auswirkten (Detailliertere Ergebnisdarstellungen s. unter: Taşkan-Karamürsel, E. (2015), Taşkan-Karamürsel, E. (2016). Zusammengeführt wurden die Daten aus diesen drei Erhebungen mittels der qualitativen Inhaltsanalyse (Kuckartz, 2014; Mayring, 2015). Für eine ausführlichere Beschreibung der methodischen Vorgehensweise s. unter: Taşkan-Karamürsel, E. (2016). Die Untersuchungen beförderten Erkenntnisse zutage, die für die zukünftige Gestaltung von Präventionskampagnen wichtige Impulse lieferten.

Im Folgenden werden basierend auf einzelnen Ergebnissen der Nachhaltigkeitsstudien gewonnene Erkenntnisse dargestellt, die zur Optimierung zukünftiger Kampagnen genutzt werden können. Auf dem 4. Fachgespräch Evaluation wurden diese Erkenntnisse den anwesenden Evaluationsexpertinnen und -experten der gesetzlichen Unfallversicherungsträger vorgestellt. Ihre Rückmeldungen werden abschließend berichtet.

Erkenntnisse

Aufsichtspersonen

- Aufsichtspersonen sind Antreiber einer Kampagne: Sie sind die Hauptinformationsquelle für Betriebe und auch bei der Umsetzung von Kampagnen die wichtigste Unterstützung in den Betrieben.
- Aufsichtspersonen müssen viele parallel laufende Projekte und Aktionen unter einen Hut bringen und sind nicht selbstverständlich in Kenntnis aller Maßnahmen einer Kampagne.

Maßnahmen, Medien und Werbemittel aus Sicht der Kampagnenakteure

- Anfragen der Zielgruppen zu Maßnahmen, Medien und Werbemitteln werden über die Kampagnenlaufzeit hinaus von Kampagnenakteuren berichtet.
- Kampagnen sind am nachhaltigsten, wenn die Maßnahmen, Medien und Werbemittel von abgeschlossenen Kampagnen in das laufende Präventionsprogramm einer Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse übernommen werden.
- Im Rahmen von Kampagnen werden Präventionsthemen von Kampagnenakteuren aktualisiert und innovativ vorangebracht. Sie erhalten einen Schub, den der „normale Arbeitsschutz“ nicht bietet.

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

- Nach der Kampagne wünschen sich Kampagnenakteure eine stärkere Verankerung des Themas in den Organisationen und Gremien der gesetzlichen Unfallversicherung.

Maßnahmen, Medien und Werbemittel aus Sicht der Verantwortlichen für Sicherheit und Gesundheit in den Betrieben

- Betriebliche Verantwortliche wünschen sich, besser über den Umfang an Maßnahmen, Medien und Werbemitteln einer Kampagne informiert zu werden.
- Betriebliche Verantwortliche und Kampagnenakteure sind vom Einwirken der Kampagnen auf das verhaltensbestimmende Bewusstsein von Beschäftigten überzeugt.
- Wenn eine Kampagne ansteht, freuen sich betriebliche Verantwortliche am meisten über anschauliches Handwerkszeug für die Veränderung des verhaltensbestimmenden Bewusstseins ihrer Beschäftigten.
- Kampagnen sind fast nie ein Anlass zur Durchführung der Gefährdungsbeurteilung, sondern höchstens ein Grund für ihre Aktualisierung.
- In den Betrieben positiv erwähnt und gewünscht wurden:
 - Einprägsame Figuren in Kampagnen: Sie steigern die Aufmerksamkeit der Zielgruppen.
 - Themenbezüge zum Privatleben in den Kampagnen: Sie erhöhen die Relevanz der Themen für die Beschäftigten.
 - Werbemittel, die langfristig eingesetzt werden können, wie z. B. Tassen: Diese Gegenstände erinnern nach dem Ende einer Kampagne noch lange Zeit an ihre Inhalte.

Wirksamkeit und Nachhaltigkeit von Kampagnen

- Verhaltensänderungen werden bei zielgruppenspezifischen Ansprachen und Maßnahmen deutlicher vorgefunden.
- Für die Veränderung des Verhaltens und der Verhältnisse ist nach Ansicht der betrieblichen Verantwortlichen, die Umsetzung der Arbeitssicherheit im Unternehmen als Ganzes entscheidend.
- Betriebliche Verantwortliche wünschen das Ausmaß der Sensibilisierung ihrer Beschäftigten eigenständig mit Instrumenten (z. B. Wissenstest, Checkliste) überprüfen zu können.
- Der Nutzen, den die Betroffenen (Zielgruppen) und die Beteiligten (Kampagnenakteure) im Prozess einer Kampagne erfahren, bestimmte, wie wirksam und nachhaltig eine Kampagne war.

Umsetzung von Kampagnen in den Betrieben

- Betriebe benötigen Kampagnenmedien und -materialien, die ihre Besprechungsstrukturen (z. B. Unterweisungen, ASA-Besprechungen, tägliche Arbeitsbesprechungen, Aktualisierung der Gefährdungsbeurteilung) besonders gut unterstützen und langfristig im Betrieb einsetzbar sind.
- Klein- und Kleinstbetriebe stellen eine besondere Betriebsform dar. Über sie existieren wenige Informationen, und es ist stark davon auszugehen, dass die Kampagnen dort kaum oder gar nicht ankommen.

„Peer Debriefing“ auf dem 4. Fachgespräch durch Evaluationsexpertinnen und –experten der Unfallversicherungsträger

Im Sinne eines „Peer Debriefing“ nach Kuckartz (2014) wurden die Ergebnisse auf dem 4. Fachgespräch Evaluation mit den teilnehmenden Evaluationsexperten erörtert. Beim „Peer Debriefing“ finden Treffen mit Personen außerhalb des Forschungsprojektes statt, z. B. Forschungskolloquien, bei denen sie gebeten werden, zur Vorgehensweise und den Ergebnissen von Studien Stellung zu nehmen. Ein Teil der Erkenntnisse aus der Untersuchung wurde im Beratungssparring auf dem 4. Fachgespräch vorgestellt.

Anschließend wurden die Teilnehmenden gebeten ihre Erfahrungen, bezogen auf die Untersuchungsergebnisse, mitzuteilen. Ziel des interaktiven Teils war es, einen Austausch über Anwendungsmöglichkeiten der Erkenntnisse im Rahmen von zukünftigen Kampagnen, anzustoßen.

Auf die Frage, was die Anwesenden denken, welche Lehren aus der Kampagne „Risiko raus!“ gezogen werden können, gaben sie übereinstimmende Rückmeldung zu den Ergebnissen der Nachhaltigkeitsstudien.

Bezogen auf die Präventionsakteure eines Unfallversicherungsträgers stellten sie fest, dass wenn die nächste Kampagne mit einem neuen Thema anlief, viel Prozesswissen wie die Kampagne umgesetzt wird, verloren ging. Daher schlugen sie die zentrale Sammlung wichtiger Inhalte auf einer Website vor und forderten ein bestimmtes Maß an Kontinuität der Personen, die die Kampagnen für die Unfallversicherungen durchführten.

Gleichzeitig bemängelten sie einen zu schnellen Wechsel der bisherigen Kampagnen, die in einem zwei bis dreijährigen Turnus stattfanden. Das jedoch soll in der nächsten Kampagne zur Präventionskultur grundsätzlich anders werden, da sie auf 10 Jahre angelegt sein wird.

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

Thematisiert wurden auch die Anzahl der Ziele von Kampagnen. Durch die Vielzahl der Ziele ginge die Fokussierung einer Kampagne verloren, dadurch erschwerte sich ferner die Wirkung einer Kampagne zu belegen.

Ferner bestätigten die Anwesenden, dass Kampagnen für die Aufsichtspersonen eine Zusatzaufgabe zu ihren eigentlichen Aufgaben darstellen. Daher schlugen sie vor, Workshops für Aufsichtspersonen frühzeitig durchzuführen, um sie rechtzeitig zu qualifizieren, aber auch ggf. bestimmte Aufsichtspersonen für die Aktion freizustellen. Darüber hinaus schlugen sie vor, die Kosten und das Budget in diesem Zusammenhang in ausreichendem Maße einzuplanen.

Fazit

Die Untersuchungsergebnisse können für eine zielgruppengerechtere Maßnahmengestaltung zukünftiger Kampagnen genutzt werden, die sich an den tatsächlichen Zugangswegen und Bedürfnissen der Betriebe orientiert. Ferner können die Ergebnisse einen Beitrag zum kontinuierlichen Verbesserungsprozess der kampagneninitiiierenden Institutionen leisten, in dem sie Möglichkeiten aufzeigen, die Prozesse der Kampagnenumsetzung weiter zu standardisieren.

Literatur

Kuckartz, U. (2014). Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 2. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Mayring, P. (2015). Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. 12. Aufl. Weinheim und Basel: Beltz Juventa.

Taşkan-Karamürsel, E. (2015). „Die Nachhaltigkeit von Präventionskampagnen vom Nutzen her denken“. DGUV-Forum, Nr. 10, S. 32-33.

Taşkan-Karamürsel, E. (2016). Anwendung der qualitativen Inhaltsanalyse am Beispiel der Präventionskampagne „Risiko raus!“. 19. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Dialog statt Monolog. 18.-20. Mai 2016, Wuppertal, Vortrag. In: Psychologie der Arbeit und Gesundheit. S. 93-96, Hrsg.: Wieland, R.; Seiler, K.; Hammes. Kröning: M. Asanger Verlag.

Taşkan-Karamürsel, E. (2016). Die Wirksamkeit und Nachhaltigkeit von Präventionskampagnen vom Nutzen her denken. 19. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit. Dialog statt Monolog. 18.-20. Mai 2016, Wuppertal, Vortrag. In: Psychologie der Arbeit und Gesundheit. S. 611-614, Hrsg.: Wieland, R.; Seiler, K.; Hammes. Kröning: M. Asanger Verlag.

2.7 „Sei kein Dummy“ – eine Präventionskampagne der VBG

Carsten Schulz & Annika Schön – Verwaltungs-Berufsgenossenschaft (VBG)

Hintergrund und Gegenstand der Evaluation

Die Präventionskampagne der VBG „Sei kein Dummy“ richtet den Fokus auf das Thema „Verletzungsprävention“ im Bereich des bezahlten Fußballs.

Für die VBG ist diese Zielgruppe besonders wichtig, da 70 Prozent der bei der VBG versicherten Profisportlerinnen und -sportler die Sportart „Fußball“ ausüben und 66 Prozent aller Unfälle aus dem Bereich Sport auf männliche Profifußballspieler entfallen.

Das Verletzungsrisiko im bezahlten Fußball ist extrem hoch. So erleidet jeder Spieler im Profifußball pro Saison durchschnittlich zwei Verletzungen und die entstehenden Kosten für diese Verletzungen summieren sich für die VBG pro Saison auf insgesamt über 100 Millionen €. Aufgrund der Verletzungsfolgen fallen in den drei höchsten Fußballligen zusammen knapp 85 Tausend Spiel- und Trainingstage pro Saison aus. Umgerechnet auf einen Mannschaftskader bedeutet dies, dass 13,5 Prozent der Spieler permanent nicht einsetzbar sind.

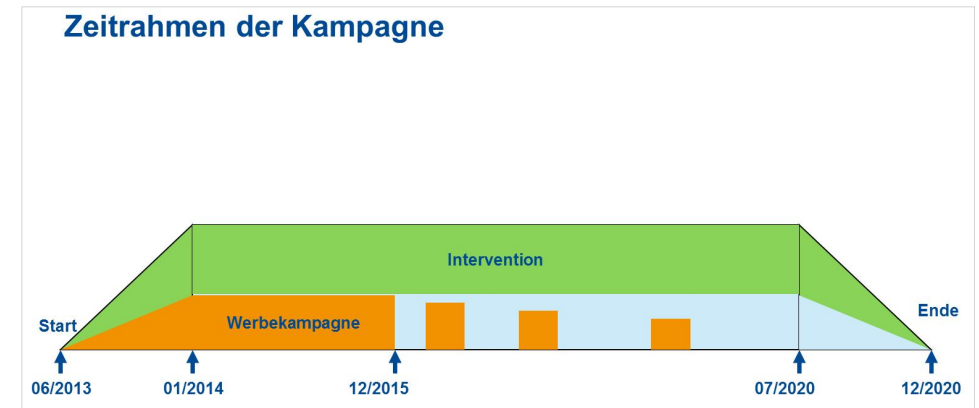


Abbildung 1: Zeiträumen der Präventionskampagne der VBG „Sei kein Dummy“

Die Präventionskampagne „Sei kein Dummy“ läuft insgesamt über einen Zeitraum von mehr als 7 Jahren (Abbildung 1). Dabei erfolgt die intensive Bewerbung der entsprechenden Präventionsthemen durch die VBG insbesondere in den ersten 2 ½ Jahren.

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

Handlungsfelder der Evaluation

Die Präventionsansätze der VBG im bezahlten Sport konzentrieren sich grundsätzlich und somit auch im Rahmen der Kampagne auf die vier folgenden Handlungsfelder:

1. Trainingsmaßnahmen:

- Eine optimale Trainingsgestaltung (z. B. mit koordinativen Trainingsinhalten) wirkt leistungserhaltend und leistungssteigernd.

2. Gesundheitliche Maßnahmen:

- Eine Nutzung der sportmedizinischen Untersuchungsbögen der VBG bzw. eine regelmäßige Leistungsdiagnostik sichert eine qualitativ hohe gesundheitliche Betreuung. So gilt auch im Rahmen der Rehabilitation der VBG das Prinzip „Qualität vor Geschwindigkeit“ mit dem Ziel, dass nur gesunde Spielerinnen und Spieler wieder am Spielbetrieb teilnehmen.

3. Ausrüstung und Einrichtung:

- Eine Prüfung der Spielfeldoberflächen sowie der Materialien (z. B. Fußballschuhe) sind vor dem Training bzw. vor dem Spiel erforderlich.

4. Gesellschaftliche und politische Maßnahmen:

- Jeder Verein mit bezahlten Sportlerinnen und Sportlern besitzt ein Interesse, aktiv Maßnahmen zur Verletzungsprävention zu unterstützen bzw. umzusetzen.

Mit der Präventionskampagne „Sei kein Dummy“ erfolgt in allen vier Handlungsfeldern eine abgestimmte und zielgerichtete Intervention. So sind für jedes Handlungsfeld Präventionsangebote, spezielle Präventionsmaßnahmen und individuelle Leistungen vorgesehen, von denen direkt oder indirekt ein positiver Einfluss auf das Unfallgeschehen im bezahlten Fußball erwartet wird und die im Rahmen der Kampagne evaluiert werden.

Ziele der Kampagnenmaßnahmen

Langfristige Ziele der Kampagnenmaßnahmen sind die Reduzierung der Häufigkeit und der Schwere von Verletzungen im bezahlten Fußball sowie die Erhöhung des Bekanntheitsgrades der VBG als kompetenter Partner für Prävention und Rehabilitation im Rahmen der gesetzlichen Unfallversicherung für Berufsfußballerinnen und -fußballer.

Wesentliche mittelfristige Ziele sind dagegen

- die Zunahme der nach präventiven Trainingskonzepten durchgeführten Trainingseinheiten,
- die Steigerung der Verwendung sportmedizinischer Untersuchungsbögen

- die Steigerung der Anzahl der durchgeführten Leistungsdiagnostiken
- die Sensibilisierung für und die verstärkte Anwendung von präventiven Sportausrüstungen sowie
- die Schaffung bzw. die Erhöhung des Bewusstseins und der Akzeptanz für Prävention im bezahlten Fußball.

Insbesondere das letztgenannte Ziel bedeutet dabei eine Sensibilisierung aller u. a. Zielgruppen im Hinblick auf die zentrale Aussage der Präventionskampagne: „**Unfälle im Sport sind kein Schicksal**“. Die Zielgruppen der Maßnahmen sind in Abbildung 2 dargestellt.

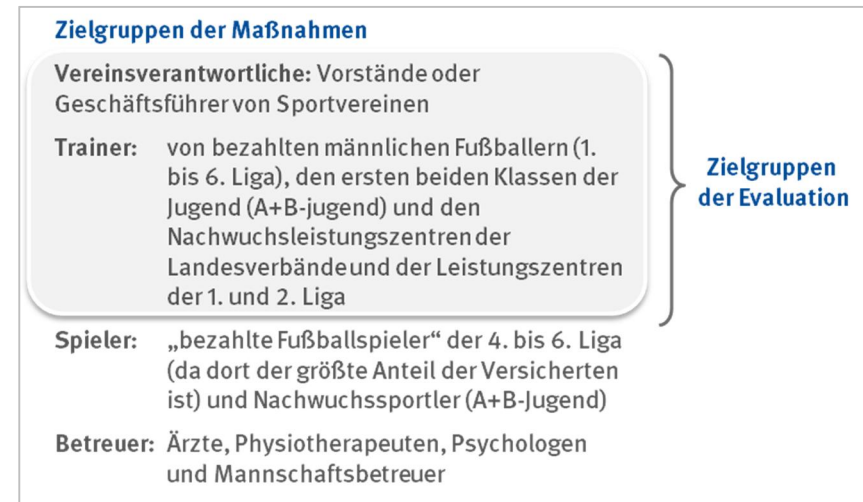


Abbildung 2: Zielgruppen der Maßnahmen und der Evaluation

Fragestellungen der Evaluation

Im Hinblick auf spätere Aussagen wurden zunächst folgende grundsätzliche Fragestellungen betrachtet:

- Wie bekannt sind die Kampagnenangebote bei den einzelnen Zielgruppen?
- Werden die Kampagnenangebote für die verschiedenen Akteure (Spieler/-innen, Trainer/-innen, Betreuer/-innen und Vereinsverantwortliche) genutzt?
- In welcher Form könnten die Kampagnenmaßnahmen ggf. optimiert werden?
- Ist eine Veränderung des Unfallgeschehens (Häufigkeit und Schwere der Unfälle) aufgrund der Kampagnenmaßnahmen durch die einzelnen Zielgruppen beobachtet worden?

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

Wirkungsmodell als Basis der Evaluation

Als Wirkungsmodell wurde zur Abbildung von Ursache-Wirkungs-Beziehungen für die Evaluation der Präventionskampagne der VBG „Sei kein Dummy“ das Ebenenmodell zur Kampagnenevaluation (Taşkan-Karamürsel & Wetzstein, 2010) herangezogen (Abbildung 3).

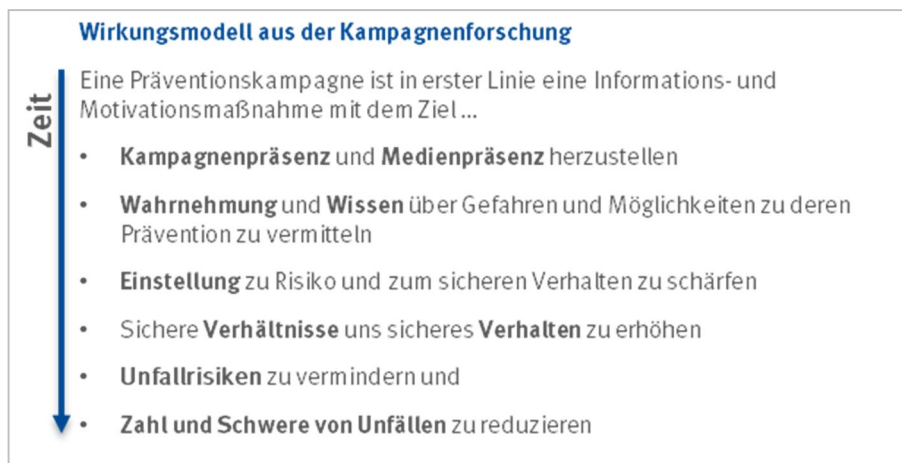


Abbildung 3: Wirkungsmodell der Präventionskampagne der VBG „Sei kein Dummy“

Indikatoren der Evaluation

Zur Messung des Erfolgs der Präventionskampagne wurden einige wesentliche Indikatoren ausgewählt:

- Registrierte und meldepflichtige Arbeitsunfälle im Profifußball,
- Häufigkeit der durchgeführten Trainingseinheiten nach präventiven Trainingskonzepten/Woche,
- Häufigkeit der durchgeführten Leistungsdiagnostiken/Saison,
- Einschätzung über den Schutz vor Verletzungen bei Anwendung präventiver Ausrüstungsgegenstände und
- Bekanntheitsgrad der VBG.
- Darüber hinaus wurde jedoch für jedes Ziel ein konkretes kausales Schema zur Ableitung geeigneter Indikatoren entwickelt, das in Abbildung 4 dargestellt wird.

Ziel	Maßnahme	Zielgruppe	Indikatoren	Methoden der Evaluation
Verminderung der Häufigkeit und Schwere von Verletzungen im Mannschaftskader	Alle Maßnahmen der Kampagne	<ul style="list-style-type: none"> • bezahlte Fußball-Spieler • Trainer • Betreuer • Vereinsverantwortliche 	Registrierte und meldepflichtige Unfälle bei der betrieblichen Tätigkeit	Datenerhebung
Erhöhung der Bekanntheit der VBG als kompetenter Partner für Prävention und Rehabilitation im Fußball	Alle Maßnahmen der Kampagne	<ul style="list-style-type: none"> • Trainer • Vereinsverantwortliche 	Bekanntheitsgrad	Online-Fragebogen
Zunahme der Trainingsgestaltung nach präventiven Trainingskonzepten	Alle Maßnahmen der Kampagne	<ul style="list-style-type: none"> • Trainer • Vereinsverantwortliche 	Häufigkeit der durchgeführten Trainingsinhalte mit Präventiv-Ansatz pro Woche	Online-Fragebogen
Steigerung der sportmedizinischen Leistungsdiagnostik	Alle Maßnahmen der Kampagne	<ul style="list-style-type: none"> • Trainer • Vereinsverantwortliche 	Häufigkeit der durchgeführten Leistungsdiagnostik pro Saison	Online-Fragebogen
Sensibilisierung und vermehrte Anwendung von präventiver Ausrüstung	Alle Maßnahmen der Kampagne	<ul style="list-style-type: none"> • Trainer • Vereinsverantwortliche 	Einschätzung über den Schutz vor Verletzungen durch Ausrüstungsgegenstände	Online-Fragebogen
Bewusstsein und Akzeptanz für Prävention im Fußball schaffen/erhöhen	Alle Maßnahmen der Kampagne	<ul style="list-style-type: none"> • Trainer • Vereinsverantwortliche 	Einschätzungsgrad des Stellenwerts „Vorbeugen von Verletzungen“	Online-Fragebogen
Bewusstsein und Akzeptanz für Prävention im Fußball schaffen/erhöhen	Alle Maßnahmen der Kampagne	<ul style="list-style-type: none"> • Trainer • Vereinsverantwortliche 	Einschätzungsgrad der Bedeutung „Ursachen für Verletzungen“	Online-Fragebogen
Bewusstsein und Akzeptanz für Prävention im Fußball schaffen/erhöhen	Alle Maßnahmen der Kampagne	<ul style="list-style-type: none"> • Vereinsverantwortliche 	Häufigkeit der Maßnahmen zur Vermeidung von Verletzungen	Online-Fragebogen

Abbildung 4: Schema zur Ableitung geeigneter Evaluationsindikatoren

Evaluationsdesign

Zur Ermittlung sämtlicher Indikatoren werden sowohl Unfallstatistiken als auch Befragungsergebnisse herangezogen. Dabei werden insbesondere die beiden Zielgruppen „Vereinsverantwortliche“ und „Trainer“ (vgl. Abbildung 2) befragt – eine Zustellung der Fragebögen der VBG erfolgt jeweils über die Fußball-Landesverbände.

Vorgesehen sind insgesamt vier unterschiedliche Zeitpunkte (Anfang 2014, Ende 2015, Ende 2017 und Ende 2020) für Erhebungen und Befragungen, um so im Rahmen der Auswertungen Vorher-Nachher-Vergleiche und Tendenzbeobachtungen zu ermöglichen.

Erste Ergebnisse der a) Online-Fragebögen für Vereinsverantwortliche

Aus der Befragung der Vereinsverantwortlichen liegen insgesamt 442 Rückmeldungen vor – davon stammen 312 Rückläufe von Vereinsvorständen und 122 Rückläufe von Geschäftsführern von Sportvereinen. Auffällig ist im Rahmen der Rückläufe dabei der große Anteil von Personen, die im jeweiligen Sportverein ehrenamtlich tätig sind. Insgesamt 120 Rückläufe (= 27 Prozent) stammen aus Vereinen, deren Mannschaften in der ersten bis sechsten Liga aktiv sind. Die restlichen Rückläufe kommen aus Vereinen, deren Mannschaften in darunter liegenden Ligen spielen.

Erste Befragungsergebnisse von Anfang 2014 zeigen, dass die VBG bereits einen recht hohen (namentlichen) Bekanntheitsgrad besitzt. So kennen 72,6 Prozent der befragten Vereinsverantwortlichen die VBG. Darüber hinaus wissen 77,1 Prozent der Befragten, dass nach einer erlittenen Verletzung im Training bzw. im Spiel die VBG die Rehabilitation und deren Kosten für bezahlte Fußballspielerinnen und -spieler übernimmt.

59,9 Prozent der Befragten wissen außerdem, dass die VBG ein Kooperationspartner des DFB ist und 37,6 Prozent der befragten Vereinsverantwortlichen ist bekannt, dass die VBG spezielle branchenspezifische Präventionsangebote (z. B. Trainingsinhalte, Kampagnen, Informationsmaterial) für den bezahlten Fußball anbietet.

Auf die Frage „Wie stufen Sie das Verletzungsrisiko im Fußball grundsätzlich ein?“ antworteten die Befragten wie in Abbildung 5 dargestellt.

Dabei zeigt sich, dass den Vereinsverantwortlichen das Verletzungsrisiko im Fußball deutlich bewusst ist, da nahezu fast die Hälfte aller Befragten es als ziemlich hoch bzw. als sehr hoch einschätzt. Um in diesem Zusammenhang Erkenntnisse im Hinblick auf die Ursachen aus Sicht der Vereinsverantwortlichen zu bekommen, wurde zusätzlich nach der Bedeutung verschiedener Ursachen für das hohe Verletzungsrisiko gefragt. Die Antworten zeigt die Abbildung 6.

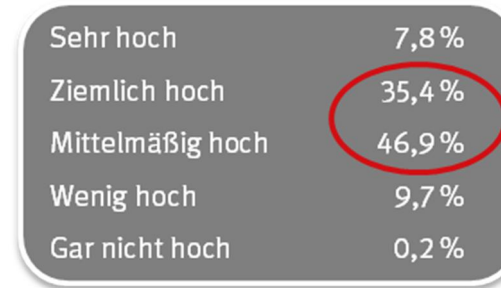


Abbildung 5: Verteilung der Antworten zur Einschätzung des Verletzungsrisikos im Fußball

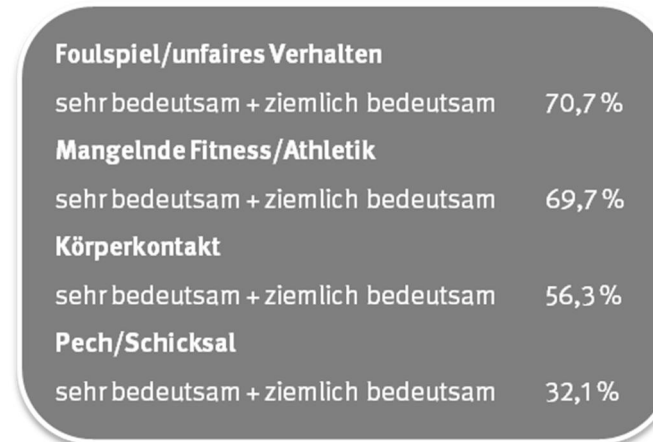


Abbildung 6: Verteilung der Antworten zur Einschätzung der Bedeutung von Verletzungsursachen

Auffällig ist, dass fast ein Drittel der befragten Vereinsverantwortlichen der Meinung ist, dass Verletzungen im Fußball auf Pech zurückzuführen sind.

Auf die Frage „Wie stark verfolgen Sie gemeinsam mit den Trainern, Mannschaftsärzten und Physiotherapeuten Maßnahmen zur Vermeidung von Verletzungen?“, zeigen die Antworten, dass das Thema „Bewusstsein und Akzeptanz für Prävention im Fußball“ bei den Befragten kein völlig unbekanntes Thema ist, hier aber durchaus noch Verbesserungspotenzial besteht.

So vermitteln zwar nach eigenen Angaben 73,4 Prozent der Befragten den Fairplay-Gedanken zur Vermeidung von Verletzungen – eine regelmäßige Leistungsdiagnostik zur Vermeidung von Verletzungen führen jedoch dagegen bislang nur 36,5 Prozent durch.

Erste Ergebnisse der b) Online-Fragebogen für Trainer/-innen

Aus der Befragung der Trainerinnen und Trainer liegen insgesamt 322 Rückmeldungen vor. Insgesamt 61 Rückläufe (= 19 Prozent) stammen von Trainerinnen bzw. Trainern, deren Mannschaften in der ersten bis sechsten Liga aktiv sind. Die restlichen Rückläufe kommen aus Vereinen, deren Mannschaften in darunter liegenden Ligen spielen.

Im Vergleich zu den ersten Ergebnissen der Befragung der Vereinsverantwortlichen zeigt sich, dass die Ergebnisse der Befragung der Trainerinnen und Trainer insgesamt niedrigere Werte hinsichtlich Bekanntheitsgrad und Kenntnis der VBG ausweisen.

So kennen 57,6 Prozent der befragten Trainerinnen und Trainer (im Gegensatz zu 72,6 Prozent der befragten Vereinsverantwortlichen) die VBG bzw. wissen 72,8 Prozent (im Gegensatz zu 77,1 Prozent der befragten Vereinsverantwortlichen), dass nach einer erlittenen Verletzung im Training bzw. im Spiel die VBG die Rehabilitation und deren Kosten für bezahlte Fußballspieler übernimmt.

53,8 Prozent der Befragten wissen, dass die VBG ein Kooperationspartner des DFB ist und 33,3 Prozent der befragten Trainerinnen und Trainer ist bekannt, dass die VBG spezielle branchenspezifische Präventionsangebote (z. B. Trainingsinhalte, Kampagnen, Informationsmaterial) für den bezahlten Fußball anbietet.

Fazit

Auf der Grundlage der beschriebenen Handlungsfelder und des beschriebenen Wirkungsmodells stellen die zu Beginn des Jahres 2014 ermittelten Ergebnisse das Fundament der Evaluation der Präventionskampagne der VBG „Sei kein Dummy“ dar und ermöglichen so vergleichende Auswertungen im weiteren Verlauf der Kampagne.

Literatur

Taşkan-Karamürsel, E. & Wetzstein, A. (2010). Das Ebenenmodell zur Kampagnenevaluation am Beispiel von „Risiko raus!“ Aus der Arbeit des IAG. Ausgabe 11/2010.

2.8 Nutzungshäufigkeit von Handschuhen bei der Haarwäsche in deutschen Friseursalons

Dr. Madeleine Dulon, Björn Kähler & Prof. Dr. Albert Nienhaus – Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)

Hintergrund

Berufsbedingte Hauterkrankungen zählen in Europa zu den häufigsten Berufskrankheiten (Diepgen, 2003). Die Komplikationen und Folgen von berufsbedingten Handekzemen sind u. a. verlängerte Arbeitsunfähigkeit und beeinträchtigte Lebensqualität (Meding et al., 2005). Bei rund 38 Prozent der Anzeigen auf Verdacht einer Berufskrankheit (BK), die bei den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung 2015 gemeldet wurden, handelte es sich um berufsbedingte Hauterkrankungen im Sinne der BK 5101 der Berufskrankheitenverordnung (BKV) (Forsch & Schwabbacher, 2016). Aus dem Friseurhandwerk stammten jeweils 2,9 Prozent der Verdachtsanzeigen und der als Berufskrankheit anerkannten Hauterkrankungen (Forsch & Schwabbacher, 2016). Friseure und Friseurinnen haben ein erhöhtes Risiko für eine beruflich bedingte Hauterkrankung, weil sie häufig mit Irritantien wie Wasser, Detergentien und chemischen Haarprodukten in Berührung kommen (Dickel et al., 2002). Davon sind insbesondere die Hände der Friseure und Friseurinnen betroffen, weil sie täglich durchschnittlich zwischen zwei und vier Stunden gegenüber Feuchtarbeit exponiert sind (Kralj et al., 2011). Seit 1992 werden in Deutschland Präventionsprogramme für Beschäftigte in Friseursalons angeboten. In den vergangenen 2 Jahrzehnten ist ein Rückgang bei den angezeigten und anerkannten Fällen von beruflich bedingten Hauterkrankungen in der Friseurbranche zu beobachten (Abbildung 1).

Dieser Rückgang lässt sich auf die verbesserten Arbeitsbedingungen in Friseursalons aufgrund der gesetzlichen Regulierungen (TRGS 530, 531) und auf die Einführung von Maßnahmen zur sekundären und tertiären Individualprävention zurückführen (Dickel et al., 2002). Auch wenn es einen Rückgang bei den jährlich aus dem Friseurhandwerk gemeldeten Verdachtsanzeigen auf eine BK 5101 gibt, ist die jährliche Inzidenz von Neuerkrankungen in dieser Branche mit rund vier Fällen pro 1.000 Vollarbeiter weiterhin hoch. Die Kosten für medizinische Heilbehandlung, berufliche Rehabilitation und Rentenzahlungen, die jährlich für Friseure und Friseurinnen mit einer Hauterkrankung aufgebracht werden, sind zwar gesunken (von rund zwölf Millionen Euro im Jahr 2000 auf knapp acht Millionen Euro im Jahr 2007), stagnieren jedoch seitdem auf diesem Niveau (Abbildung 1).

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

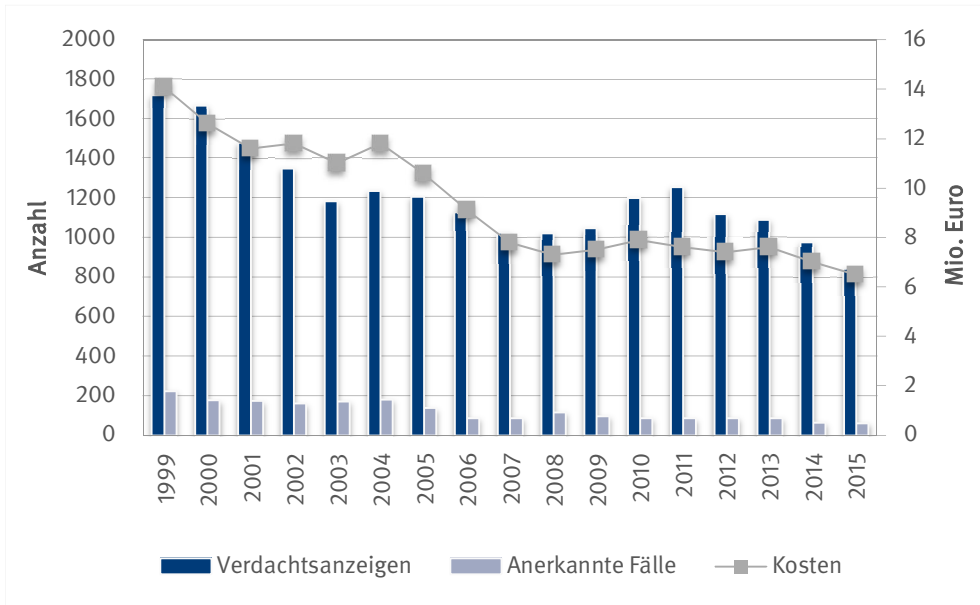


Abbildung 1: Berufsbedingte Hauterkrankungen (BK Nr. 5101) bei Friseuren in Deutschland – Verdachtsfälle, anerkannte Fälle und Aufwendungen für Entschädigungsleistungen, 1999-2015, Daten der BGW

Vor dem Hintergrund weiterhin hoher Inzidenzquoten für Hauterkrankungen bei Beschäftigten im Friseurhandwerk wurde die dreijährige Präventionskampagne „Lebe deinen Traum“ 2009 von der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) initiiert.

Die Präventionskampagne für das Friseurhandwerk

Bei der Kampagne *Lebe deinen Traum* handelt es sich um ein Paket von Maßnahmen, die alle auf die Prävention von Handekzemen bei Friseuren und Friseurinnen ausgerichtet sind. Das Ziel der Kampagne war die Reduzierung der hautbelastenden Feuchtarbeit, durch die konsequente Nutzung von Handschuhen bei der Haarwäsche. Dies sollte dadurch erreicht werden, dass das Tragen von Handschuhen bei Haarwäschen für Beschäftigte in Friseursalons zu einer Selbstverständlichkeit wird.

Vor Beginn der Kampagne wurde allen 66.000 Unternehmen, die im Friseurhandwerk in Deutschland tätig waren, ein Paket mit Information über die Kampagne zugesandt. Das Paket enthielt außerdem Einmalhandschuhe in verschiedenen Größen, den Hinweis auf die Homepage der Kampagne sowie die Zugangsdaten zum Onlineshop. Die Ausgestaltung hatte werbenden und

motivierenden Charakter und orientierte sich an der Wort- und Bildsprache des Handwerks. Es wurde durchgehend mit Positivbeispielen gearbeitet. Die Kernkompetenz des Handwerks – Verkauf und Dienstleistung im Segment Beauty und Wellness – stand dabei immer im kommunikativen Vordergrund. Um die Bedeutung und Akzeptanz der Kampagne allen Beschäftigten in der Branche bewusst zu machen, wurden die meisten Aktivitäten in Kooperation mit dem Zentralverband des Deutschen Friseurhandwerks durchgeführt.

Der Kampagnen-Slogan lautete „Mit Glamour, Style und schönen Händen“ (Abbildung 2).



Abbildung 2: Kampagne *Lebe deinen Traum* – Claim „Mit Glamour, Style und schönen Händen“

Hiermit wurden die beiden Themen der Kampagne hervorgehoben: schöne Hände als Visitenkarte; Handschuhe als Ausdruck professionellen Handelns und Voraussetzung für eine langfristige

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

Tätigkeit im Beruf. Die Zielgruppenadäquanz spielte auch bei der Auswahl der in der Kampagne eingesetzten Produkte eine große Rolle (Tabelle 1).

Tabelle 1: Produkte und Aktivitäten der Kampagne Lebe deinen Traum

- ✓ Paket mit Information zur Kampagne (Zugangsdaten zum Onlineshop und Info über die Homepage der Kampagne)
- ✓ Einmalhandschuhe (diverse Größen)
- ✓ T-Shirt (Aufdruck Handschuhträger im Ed-Hardy-Design)
- ✓ Internetpräsenz (Homepage, Facebook-Auftritt, Twitter)
- ✓ Onlineshop (mit Montagsrabatt für Handschuhe)
- ✓ Wettbewerb (Hand-Beauty-Contest, Hair-Star 2012)
- ✓ Showauftritte auf Friseurmessen
- ✓ Boris Entrup als Testimonial
- ✓ Schere/Kamm
- ✓ Pflegeprodukte für den Hautschutz in Friseursalons

Dies galt insbesondere für das zentrale Produkt der Kampagne, die champagnerfarbenen Einmalhandschuhe aus Nitril, die mit dem Ziel konzipiert wurden, dass sie von Friseuren und Friseurinnen als schick und trendig eingeschätzt und wie selbstverständlich bei Haarwäschen getragen werden. Die Argumentation der Kampagne ging auf Denkweise, Sprache und Stil der Beschäftigten in der Friseurbranche ein.

Alle in der Kampagne eingesetzten Medien waren auf die Zielgruppe abgestimmt, die überwiegend jung und weiblich ist, sich aktiv in sozialen Netzwerken bewegt und an Modetrends orientiert. Neben der Anzeigenschaltung in Printmedien standen die Internetplattform www.lebe-deinen-traum.de und die sozialen Netzwerke Facebook und Twitter im Zentrum der Kommunikationsmaßnahmen. Mit dem Facebook-Auftritt wurde ein unmittelbarer Kommunikationsweg mit verschiedenen interaktiven Elementen angeboten, darunter auch verschiedene Links zu Präventionsseiten der BGW zu Hautschutzmaßnahmen. Über Facebook wurden durchschnittlich zwei Mitteilungen pro Tag gepostet. Die Mitteilungen drehten sich um die Kampagnenthemen, enthielten aber auch Infotainment oder verwiesen auf Angebote wie die Montagsrabatte bei Handschuh-Bestellungen oder auf Highlights wie den „Hand-Beauty-Contest“ (ein Modelwettbewerb rund um schöne Hände) oder den Hair Star 2012 (ein Gewinnspiel für Salons, die bereits Handschuhe nutzen). Während der Kampagne wurde ein Onlineshop betrieben, in dem

Friseursalons über einen speziellen Zugangscode zahlreiche Produkte zum Hautschutz beziehen konnten, unter anderem den Kampagnen-Handschuh in verschiedenen Größen und zu günstigen Preisen.

Mit dieser Studie sollen valide Daten zur Verwendung von Handschuhen bei der Haarwäsche erhoben werden und das Handschuhtrageverhalten bei Haarwäschen im Verlauf der Kampagne untersucht werden.

Methoden

Studiendesign

Diese Studie wurde als Beobachtungsstudie konzipiert. Die Messungen fanden an vier Zeitpunkten statt: vor Beginn der Kampagne und nach dem ersten, zweiten und dritten Jahr (T₁, T₂, T₃ und T₄). Zur Datenerhebung wurden zwei Methoden eingesetzt: die Beobachtung von Haarwäschen und die telefonische Befragung von Saloninhaberinnen und -inhabern. Für jeden der vier Erhebungszeitpunkte wurden unabhängige Querschnittsstichproben verwendet. Wiederholte Messungen zu verschiedenen Zeitpunkten in denselben Salons fanden nicht statt. Die Einhaltung der Datenschutzregelungen wurde durch den Datenschutzbeauftragten der BGW überwacht.

Zielgruppe

Für die Rekrutierung der Friseursalons wurde der Adressenbestand der BGW verwendet. Eingeschlossen wurden Salons, die in den zwölf Monaten vor dem jeweiligen Messzeitpunkt eröffnet worden waren und aus den Einzugsbereichen von fünf Bezirksverwaltungen der BGW stammten (München, Dresden, Köln, Magdeburg und Hamburg). Insgesamt wurden 10.264 Friseursalons ausgewählt. Auf Basis der neu eröffneten Salons wurden Listen generiert, aus denen die Stichprobe für den jeweiligen Erhebungszeitpunkt gezogen wurde. Mit der Durchführung der Beobachtungen wurde ein Forschungsinstitut aus dem Bereich der Sozialwissenschaften beauftragt, mit der Durchführung der Telefoninterviews ein Marktforschungsinstitut.

Beobachtung

Zur Beobachtung der Haarwaschvorgänge wurde die Methoden der teilnehmenden und der nicht teilnehmenden Beobachtung gewählt (Diekmann, 2002). Bei der teilnehmenden Variante nahm der/die Beobachtende die Rolle des Kunden bzw. der Kundin ein und ließ sich die Haare waschen; bei der nicht teilnehmenden Variante versuchte der/die Beobachtende, das Verhalten der Friseurin und Friseurinnen bei der Haarwäsche anderer Kundinnen bzw. Kunden zu beobachten, z. B. von außen durch die Fensterscheibe, während einer Terminabsprache oder während des Wartens *auf die eigene Haarwäsche/den eigenen Haarschnitt*. Die Beobachtungen wurden

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

ohne vorherige Information der Saloninhaberinnen und -inhaber durchgeführt, um den Effekt der sozialen Erwünschtheit zu vermeiden.

Das geschulte Beobachtendenteam bestand aus vier weiblichen und einer männlichen Person. Um eine standardisierte Durchführung der teilnehmenden und der nicht teilnehmenden Beobachtung zu gewährleisten, wurde jede Beobachtung nach Abschluss mithilfe eines strukturierter Beobachtungsbogens dokumentiert. Der Dokumentationsbogen enthielt Angaben zu Datum und Uhrzeit der Beobachtung sowie die Anzahl der beobachteten Haarwäschen und ob diese mit oder ohne Handschuhe ausgeführt wurden. Wenn innerhalb von 20 Minuten keine Haarwäsche stattfand, wurden diese Salons in der Regel mindestens einmal erneut angefahren. Konnte auch nach insgesamt drei Versuchen keine Haarwäsche beobachtet werden, wurde der Salon als nicht beobachtbar gewertet.

Vor Beginn der Untersuchung wurde ein Pretest in zehn Salons durchgeführt, jeweils fünf Salons aus dem städtischen und ländlichen Bereich. Dabei zeigte sich, dass für die Beobachtungen im ländlichen Bereich ein zu hoher Zeitaufwand erforderlich war (lange Anfahrtswege, wenig Kundenschaft bzw. lange Wartezeiten für nicht teilnehmende Beobachtungen). Aus diesem Grund bestand die Stichprobe für die Beobachtungen ausschließlich aus Salons aus dem städtischen Bereich von Köln. In dieser Region erfüllten insgesamt 6.019 Salons die Einschlusskriterien. Für 77,5 Prozent der Salons ($n = 2.339$) konnten die Adressdaten bestätigt werden.

Die Datenanalyse basierte auf der Anzahl der beobachteten Haarwäschen. Auf eine Unterscheidung zwischen teilnehmender und nicht teilnehmender Variante wurde verzichtet. Die statistische Analyse bezog sich auf das Outcome „Verwendung von Handschuhen bei Haarwäschen“. Unterschiede beim Outcome wurden als Gruppenvergleich für die vier Messzeitpunkte untersucht.

Telefonische Befragung

Für die telefonische Befragung der Saloninhaberinnen und -inhaber wurde ein standardisierter Fragebogen verwendet. Schwerpunkt der Befragung waren zwei Themenkomplexe: Zum einen, Wahrnehmung der Kampagne, des Informationspaketes und der Kampagnen-Botschaft sowie Nutzung und Bewertung der Kampagnen-Angebote; zum anderen, die Umsetzung von Hautschutzmaßnahmen im Salonalltag sowie der Umgang mit Handschuhen bei der täglichen Arbeit. Das Handschuhtrageverhalten wurde über zwei Fragen erfasst: „Werden in Ihrem Salon bei der Haarwäsche Handschuhe getragen?“ (Antwortmöglichkeiten: ja/nein); bei Bejahung folgte eine weitere Frage: „Wie häufig nutzen Ihre Beschäftigten beim Haarewaschen Handschuhe?“ (Antwortmöglichkeiten: nie/eher selten/eher häufig/immer). Im Fall, dass keine Handschuhe bei Haarwäschen getragen werden, wurden die Gründe hierfür erfragt.

In den fünf Studienregionen gab es insgesamt 7.578 Salons, die die Einschlusskriterien erfüllten. Für die Durchführung der Interviews wurde eine Zufallsstichprobe von 2.958 Salons mit bestätigten Telefonnummern verwendet. In die Analyse gingen ausschließlich Daten der Saloninhaberinnen und -inhaber ein, die der Befragung zugestimmt hatten. Die Unterschiede beim Outcome wurden als Gruppenvergleich für die drei Messzeitpunkte T_1 , T_2 und T_4 untersucht (Chi-Quadrat-Statistik; Signifikanzniveau von 5 Prozent) (weitere Details bei Dulon et al., 2015).

Ergebnisse

Beobachtung

In 32 Prozent der Salons mit bestätigten Adressen wurden Beobachtungen durchgeführt ($n=749$). In jedem zweiten Salon war die Beobachtung erfolgreich. Insgesamt 435 Haarwaschvorgänge konnten in den vier Messzeitpunkten beobachtet werden. Bei 14 Prozent der Vorgänge wurden Handschuhe getragen. Der Anteil der mit Handschuhen durchgeführten Haarwäschen variierte zwischen 10,5 Prozent in T_1 und 18,5 Prozent in T_4 (Tabelle 2).

Der absolute Anstieg um acht Prozentpunkte zwischen T_1 und T_4 erreichte nahezu statistische Signifikanz. Über alle vier Messzeitpunkte gab es einen positiven Trend bei der Häufigkeit der Handschuhnutzung ($p_{\text{trend}} < 0,044$), wobei der Zusammenhang zwischen dem Jahr der Beobachtung und der Handschuhnutzung nur sehr gering war (Spearman-Korrelationskoeffizient $r_s = 0,096$).

Telefonische Befragung

62 Prozent der Salons mit bestätigten Telefonnummern wurden telefonisch kontaktiert ($n=1.820$), davon waren 35 Prozent der Saloninhaberinnen und -inhaber bereit, an dem Interview teilzunehmen ($n=630$). Schutzhandschuhe standen in nahezu allen Salons zur Verfügung (615 von 630). In 80 Prozent der Salons wurden bei Haarwäschen Handschuhe verwendet (Tabelle 2).

Die Verwendung der Handschuhe lag zwischen 84 (zu T_1) und 76 Prozent (zu T_4). Der Rückgang bei der Nutzungshäufigkeit von Handschuhen bei Haarwäschen über die drei Messzeitpunkte (T_1 , T_2 , und T_4) erwies sich als signifikant ($p_{\text{trend}} < 0,037$). Nach Aussagen der Saloninhaberinnen und -inhaber wurden Handschuhe bei fast 40 Prozent der Haarwäschen „immer“ und bei fast 30 Prozent der Haarwäschen „selten“ oder „nie“ getragen (Abbildung 3). Innerhalb der drei Messzeitpunkte unterschied sich das Handschuhtrageverhalten nicht.

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

Tabelle 2: Verwendung von Handschuhen bei Haarwäschen in Friseursalons; getrennt nach Erhebungsmethode

Messzeitpunkt	Zeitraum der Salon-eröffnung	Beobachtung von Haarwäschen		Telefoninterviews mit Saloninhaberinnen und -inhabern	
		Gesamt	Mit Handschuhen	Verwendung von Handschuhen	
				Bei Feuchtarbeiten	Bei Haarwäschen
		N	N (%)	N	N (%) ¹
1	Juli 2008 - Juni 2009	172	18 (10,5)	218	184 (84)
2	Juli 2009 - Juni 2010	69	9 (13,0)	199	159 (80)
3	Juli 2010 - Juni 2011	75	12 (16,0)	./.	./.
4	Juli 2011 - Juni 2012	119	22 (18,5)	198	151 (76)
Gesamt		435	61 (14,0)	615	494 (80)

¹ Zeilenprozente

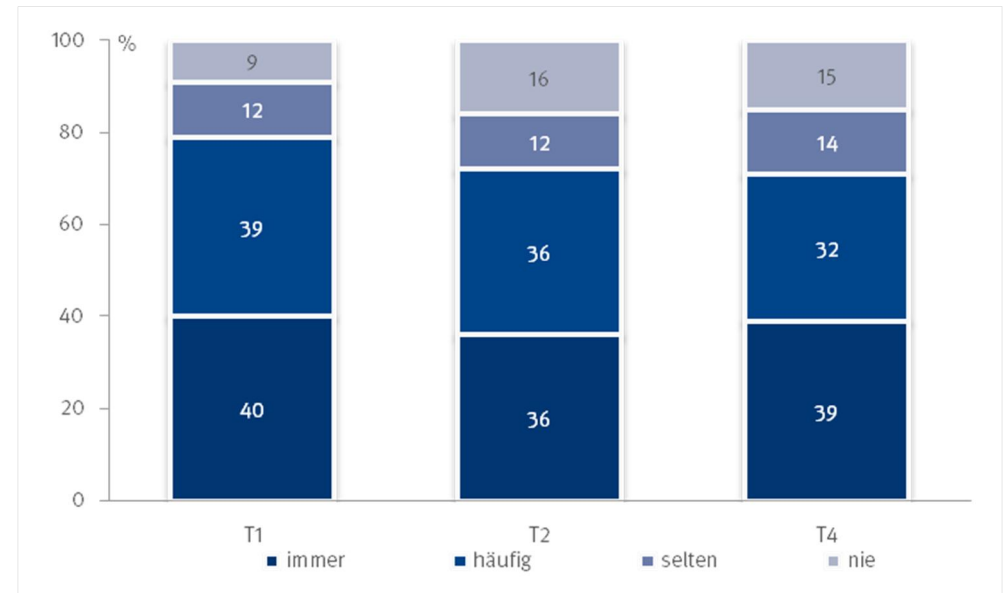


Abbildung 3: Nutzungsintensität von Handschuhen beim Haarewaschen; Angaben von Saloninhaberinnen und -inhabern bei der telefonischen Befragung

Beim Vergleich der Ergebnisse aus der Beobachtung und den Telefoninterviews zeigte sich, dass die von den Saloninhaberinnen und -inhabern gemachten Angaben zur Nutzungsintensität zu allen Zeitpunkten um ein Vielfaches über den Werten der Beobachtung lagen (von über 70 Prozent mit mindestens häufig zu 14 Prozent) (Tabelle 2).

Diskussion

Die Kampagne *Lebe deinen Traum* wurde entwickelt, um Beschäftigte in Friseursalons für die Bedeutung des Hautschutzes im Arbeitsalltag zu sensibilisieren. Die Kampagne hatte vor allem das Ziel, durch vermehrte Verwendung von Handschuhen bei Haarwäschen den hohen Anteil an Feuchtarbeit zu reduzieren und damit der Entstehung von Hauterkrankungen vorzubeugen. Ein Großteil der Kampagnen-Aktivitäten war deshalb darauf ausgerichtet, die Attraktivität von Handschuhen in der Branche zu steigern und zu erreichen, dass Handschuhe bei Haarwäschen in Salons wie selbstverständlich getragen werden.

Zur Erfassung der hautbelastenden Feuchtarbeiten während eines Arbeitstages gibt es bislang keinen Goldstandard. Häufig werden Videokameras oder Taschencomputer zur Erfassung beruflicher Belastungen eingesetzt; beide Geräte lassen sich aber nicht ohne Kenntnis der beobach-

teten Beschäftigten einsetzen und ein verzerrender Einfluss auf deren Verhalten ist daher nicht auszuschließen. Aus diesem Grund wurde das Handschuhtrageverhalten in dieser Studie mittels Beobachtungen untersucht. Danach wurden bei 14 Prozent der beobachteten Haarwäschen Handschuhe getragen.

Nach unserem Wissen ist dies die erste Studie, in der die Nutzungshäufigkeit von Handschuhen bei Haarwäschen über Beobachtungen erfasst wurde. Es gibt daher keine direkten Vergleichswerte. In der Literatur werden Quoten zwischen sechs Prozent und 76 Prozent angegeben (Dulon et al., 2011; Ling & Coulson, 2002; Nienhaus et al., 2004; nicon et al., 2006; Schlesinger et al., 2001). Die Quote von 14 Prozent liegt am unteren Rand dieses breiten Spektrums. Die Diskrepanz ist vermutlich darauf zurückzuführen, dass die Angaben in der Literatur überwiegend durch schriftliche oder mündliche Befragung der Friseurin und Friseurinnen erhoben wurden. Die Angaben der Saloninhaberinnen und -inhabern lagen im oberen Bereich der publizierten Daten. Diesen Angaben liegt möglicherweise ein sozial erwünschtes Antwortverhalten zugrunde, weil den Saloninhaberinnen und -inhabern bekannt war, dass diese Studie von der für die Friseurbranche zuständigen Berufsgenossenschaft durchgeführt wurde.

Auf Basis der Beobachtungen zeigte sich ein signifikanter, wenn auch geringer Zusammenhang zwischen dem Jahr der Messung und der Verwendung von Handschuhen bei Haarwäschen. Die absolute Zunahme lag bei acht Prozentpunkten. Daher ist durch die Kampagne nur eine begrenzte Reduzierung bei der Belastung durch Feuchtarbeit zu erwarten. Diese Bilanz der Prävention steht im Gegensatz zu den sehr guten Ergebnissen bei der Erreichung der Kommunikationsziele der Kampagne. Das positive Feedback der Besucherinnen und Besucher der Facebook-Seite zeigte, dass die Zielgruppe auf die Kampagnenaktivitäten aufmerksam geworden war (Gruber & Hirschberger, 2012). Nahezu 88 Prozent der Saloninhaberinnen und -inhaber bewerteten die Kampagne als "gut" oder "sehr gut", rund 80 Prozent erinnerten sich an den champagnerfarbenen Kampagnen-Handschuh und 60 Prozent hatten die Kampagnen-Botschaft verstanden (Gruber, 2013). Die Saloninhaberinnen und -inhaber wurden auch nach der entscheidenden Hürde für das Handschuhtragen befragt; 40 Prozent gaben an, dass ihre Kundinnen bzw. Kunden skeptisch reagierten, wenn Handschuhe beim Haarewaschen verwendet wurden und sich sogar darüber beschwerten (Gruber, 2013).

Da durch die Kampagne eher geringe Veränderungen in der Handschuhnutzung bei Haarwäschen zu erwarten sind, sind offenbar weitere Präventionsansätze notwendig, um Friseurin und Friseurinnen zu motivieren, bei Haarwäschen Handschuhe zu tragen. Möglicherweise ist eine persönliche Betroffenheit nötig, um Verhaltensveränderungen am Arbeitsplatz konsequent umzusetzen.

Stärken und Schwächen der Studie

Beobachtungen ermöglichen es, Verhaltensweisen am Arbeitsplatz ohne Kenntnis der Beschäftigten zu erfassen. Allerdings sind sie sehr aufwendig, sowohl hinsichtlich des Zeitaufwands als auch der Personalkosten. Für eine Evaluation der Effektivität der Kampagne *Lebe deinen Traum* ist das verwendete Studiendesign nicht geeignet, da weder eine Kontrollgruppe noch eine Kohorte von Salons mit Vorher-Nachher-Messungen vorgesehen war. Für die Überprüfung von Präventionskampagnen der gesetzlichen Unfallversicherung wird ein Phasenmodell der Kampagnenwirkung empfohlen (Taşkan-Karamürsel et al., 2011). Nach diesem Modell muss die Zielgruppe zunächst eine Entscheidungsphase durchlaufen, ehe es zu einer Verhaltensänderung im Sinne der Kampagne kommen kann. Da in der vorliegenden Studie keine Daten zu dieser der Verhaltensänderung vorgeschalteten Bewertungs- und Akzeptanzebene erhoben wurden, lässt sich die Frage, ob ein Zusammenhang zwischen Kampagnenaktivität und Handschuhnutzung besteht, nicht beantworten.

Literatur

- Dickel, H., Kuss, O., Schmidt, A. et al. (2002). Impact of preventive strategies on trend of occupational skin disease in hairdressers: population based register study. *BMJ*; 324: 1422-1423.
- Diekmann, A. (2002). *Empirische Sozialforschung, Grundlagen, Methoden, Anwendungen*. Reinbek: Rowohlt Taschenbuch Verlag.
- Diepgen, T.L. (2003). Occupational skin-disease data in Europe. *Int Arch Occup Environ Health*; 76: 331-338.
- Dulon, M., Kähler, B., Kirvel, S. et al. (2015). Usage of gloves for hair shampooing in German hairdressing salons. *J Occup Med Toxicol*; 10: 47.
- Dulon, M., Kähler, B., Kirvel, S. et al. (2011). Neues Ansprachekonzept zur Primärprävention beruflicher Hauterkrankungen für die Friseurbranche. *Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed*; 46: 618-623.
- Forsch, A. & Schwabbacher, W. (2015). Kennziffern der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung. *DGUV Forum* 2016; 2016: 53-67.
- Gruber, J. & Hirschberger, A. (2012). Facebook motiviert Friseurin zum Hautschutz. *Social Media in der Prävention. DGUV Forum*; 10: 22-23.
- Gruber, J. (2013). Der Star ist der Handschuh. *BGW mitteilungen*; 1: 16-17.
- Kral(2011). Duration of wet work in hairdressers. *Int Arch Occup Environ Health*; 84: 29-34.

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

Ling, T.C. & Coulson, I.H. (2002). What do trainee hairdressers know about hand dermatitis? *Contact Derm*; 47: 227-231.

Meding, B., Wrangsjo, K., & Jarvholm, B. (2005). Fifteen-year follow-up of hand eczema: persistence and consequences. *Br J Dermatol* ; 152: 975-980.

Nienhaus, A., Rojahn, K., Skudlik, C. et al. (2004). Sekundäre Individualprävention bei FriseurInnen mit arbeitsbedingten Hauterkrankungen. *Gesundheitswesen*; 66: 759-764.

Nixon, R., Roberts, H., Frowen, K. et al. (2006). Knowledge of skin hazards and the use of gloves by Australian hairdressing students and practising hairdressers. *Contact Dermatitis*; 54: 112-116.

Schlesinger, T., Revermann, K., Schwanitz, H.J. (2001). Dermatosen bei Auszubildenden des Friseurhandwerks in Niedersachsen - Ein Vergleich zwischen 1989, 1994 und 1999. *Dermatologie in Beruf und Umwelt*; 49: 185-192.

Taşkan-Karamürsel, E., Wetzstein, A., Chilvers, C. et al. (2011). Evaluation of prevention campaigns. Analyse the parts and see the whole better: Measuring the effects of campaigns of accident insurers. IAG Report 1/2011. Berlin.

TRGS 530-Ausschuss für Gefahrstoffe. Technische Regeln für Gefahrstoffe - Friseurhandwerk. *Gemeinsames Ministerialblatt* 2007; 58: 499-514.

TRGS 531-Ausschuss für Gefahrstoffe. Technische Regeln für Gefahrstoffe - Gefährdung der Haut durch Arbeiten in feuchtem Milieu (Feuchtarbeit). *BARbBI* 1996; 1996: 65.

2.9 Evaluation der Kampagne „Mit sicheren Maschinen sicher arbeiten“

Robert Hemke-Smith & Felix Meier – Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN)

Projektgruppe: Constanze Nordbrock, Henning Krüger, Robert Hemke-Smith

Einleitung

Maschinen sind ein unverzichtbarer Bestandteil der modernen Arbeitswelt. Durch ihre enorme Kraftfreisetzung sind sie aber auch Gefahren- und Gefährdungsherd. Daher hat der Fokus auf den sicheren Umgang mit Maschinen lange Tradition bei den Berufsgenossenschaften.

Um Maschinensicherheit zu gewährleisten, bietet die BGN bereits ein breites Spektrum an Qualifizierungs- und Informationsmöglichkeiten an. Beratungen in Unternehmen und Informations- und Unterweisungsmedien gehören dazu, wie auch Weiterbildungen außerhalb des Betriebs. Dabei reicht das Qualifizierungsangebot von Sicherheits-Modulen, die in der universitären und betrieblichen Ausbildung verankert sind, bis zu Seminaren für erfahrene Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Betrieb oder in Ausbildungszentren.

Was wurde angeboten? - Die Aktion „Mit sicheren Maschinen sicher arbeiten“

Die Schwerpunktaktion „Mit sicheren Maschinen sicher arbeiten“ der Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN) befasste sich mit dem Thema Maschinensicherheit und richtete sich an die Betriebe der Fleischwirtschaft. Sie lief von Anfang 2012 bis Mitte 2013. Begleitet wurde die Aktion von zahlreichen Angeboten der BGN. Dazu zählten beispielsweise ein Aktions-Set inklusive einer Checkliste für den Kauf von sicheren Maschinen und Präsenz- und Online-Seminare, die den Erwerb von Maschinen zum Thema hatten. Für die Bedienerin und den Bediener der Maschinen wurde ein Leitfaden entwickelt, um ein sicheres und gesundes Arbeiten zu gewährleisten. Darüber hinaus wurde ein Symposium zum Thema Maschinensicherheit veranstaltet.

Was wurde evaluiert? – Das Wirkungsmodell

Die Zielgruppe der Aktion waren Unternehmensleitungen, Führungskräfte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit, die als Multiplikatoren das Wissen zum Thema Maschinensicherheit und die Inhalte der Aktion in betrieblichen Strukturen zu Sicherheit und Gesundheit im Umgang mit Maschinen verankern sollen. Zur Einschätzung welche Angebote der Schwerpunktaktion genutzt wurden und zur Beurteilung der Tragweite der Aktion für die Präventionsarbeit im Betrieb, erfolgte eine Evaluation im Anschluss an die Aktion.

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

Die Evaluation sollte überprüfen, ob die vielfältigen Interventionsmaßnahmen der Schwerpunktaktion „Mit sicheren Maschinen sicher arbeiten“ bei der befragten Zielgruppe zu Lernprozessen auf der Wissens- und Einstellungsebene zum Thema geführt haben und ob präventionsrelevantes Verhalten im Betrieb in folgenden Feldern umgesetzt wurde: *Teilnahme an Schwerpunktaktionen und Fortbildungen, stärkere Einbindung von Fachkräften für Arbeitssicherheit in die Kaufentscheidung* und ein erhöhter *Abruf von BGN-Medien* zum Thema. Das Wirkungsmodell der Kampagne beschreibt in Abbildung 1 die einzelnen Ebenen und Parameter.

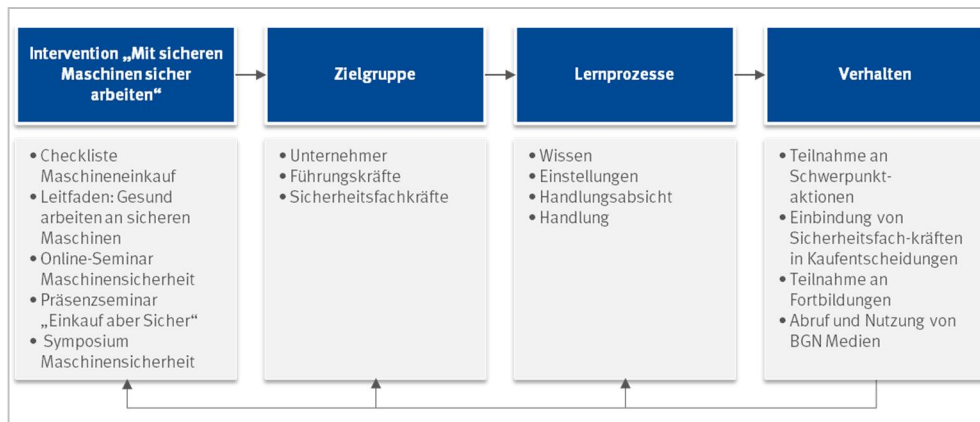


Abbildung 1: Wirkungsmodell der Kampagne

Erhebungsdesign und Stichprobe

Um den Erfolg der Aktion zu messen, wurden zwei Onlinebefragungen durchgeführt. Vor Kampagnenbeginn erfolgte 2011 eine Basiserhebung des Kenntnisstands der Zielgruppe, der betrieblichen Praxis in Bezug auf das Thema und zur Medienpräferenz. Als Erhebungsinstrument wurde ein Onlinefragebogen angewendet, der für sechs Wochen online geschaltet war. Ein Beispielitem ist: „Wie würden Sie den Kenntnisstand Ihrer Führungskräfte bezüglich dem Themengebiet *Maschinensicherheit* bewerten?“. Die Teilnehmenden der Befragung wurden aus belegten Qualifizierungen für Fachkräfte für Arbeitssicherheit rekrutiert und per Mail zu der Befragung eingeladen. Die Teilnehmenden (N=174) waren Unternehmensleitungen, Führungskräfte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit.

2013 wurde zum Abschluss der Aktion eine zweite Onlinebefragung der Zielgruppe mit dem gleichen Fragebogen wie bei der ersten Erhebung durchgeführt (Abbildung 2).



Abbildung 2: Kampagnenverlauf

Von den 75 Teilnehmenden der zweiten Befragung bildeten 47 eine Schnittmenge an Personen, die bereits an der ersten Befragung teilgenommen hatten. Nach Bereinigung der Daten um Abbrecher, ergibt sich ein Datensatz, der in Abbildung 3 dargestellt ist.

	Basisbefragung 2011, T 1 (N=174)	Hauptbefragung 2013, T 2 (N=75)	
	Teilnehmer nur T1	Teilnehmer T1 & T2	Teilnehmer nur T2
Gesamtdatensatz	127	47	28
Datensatz nach Ausschluss von Abbrechern	96	42	23

Abbildung 3: Datenstruktur

Um die Daten der ersten und zweiten Erhebung zu vergleichen und Veränderungen auf den Wirkungsebenen ableiten zu können, wurde als Stichprobe die Schnittmenge der Teilnehmenden betrachtet, die an beiden Erhebungen teilnahmen und die Konstrukte *Unfalluntersuchung*, *Unfall*, *Inbetriebnahme* und *Betriebsanweisung* mit einem einseitigen t-Test untersucht. Die Wirksamkeit der Intervention auf *Lernprozess- und Verhaltensebene* (Interesse am Thema, Kenntnisstand, Nutzung von Fortbildungen) wurde für diese Stichprobe mit einem Chi²-Test geprüft.

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

Aufgrund der geringen Teilnehmendenanzahl an T1 und T2 wurde in einem zweiten Schritt nur die Stichprobe T2 betrachtet und Mittelwertvergleiche anhand der Gruppen *Betriebe, die an der Aktion teilnahmen vs. Betriebe, die sich nicht beteiligten* gebildet. Die Gruppenbildung erfolgte mittels Variablen „Teilnahme an der Maschinenaktion 2012“ (1 - Ja/0 - Nein).

Evaluationsergebnisse der Schwerpunktaktion

Vergleicht man die Daten der Teilnehmenden, die an beiden Erhebungen teilgenommen haben, zeigte sich für die Einschätzung des Kenntnisstandes zum Thema Maschinensicherheit bei der Frage „*Wie würden Sie Ihren Kenntnisstand bezüglich dem Themengebiet Maschinensicherheit bewerten?*“, ein leichter positiver Effekt ($t(31) = 1,72$, $p = .096$, $d = 0.30$). Bei Fragen, wie beispielsweise „*Erhalten Sie Kenntnis über jeden meldepflichtigen Unfall im Betrieb?*“ gab es bereits bei der ersten Befragung den hohen Zustimmungswert von 89,7 Prozent, der sich zur zweiten Befragung auf 91,9 Prozent gesteigert hat. Eine positive Tendenz ist trotz eines nicht signifikanten Ergebnisses zu verzeichnen.

Betrachtet man nur die Daten der zweiten Erhebung ($N=75$), schätzten sich Unternehmensleitungen, Führungskräfte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit im Umgang mit Maschinen tatsächlich besser ein. Positive Effekte auf Verhaltensweise konnten in diversen Bereichen festgestellt werden: An der Schwerpunktaktion beteiligte Betriebe nutzten häufiger vergleichbare Interventionsangebote (bereits an vorherigen Aktionen beteiligt), zeigten ein höheres Interesse an der Thematik, schätzen ihr Wissen besser ein, riefen häufiger Informationen zur Thematik ab (über Fachzeitschriften, Online Seminare, Persönliche Beratung durch TAD) und hatten bereits präventionsrelevante Verhaltensweisen im Betrieb verankert, etwa die Einbindung der Fachkraft für Arbeitssicherheit in den Maschineneinkauf und die Durchführung planmäßiger Wartungen.

Einordnung und Reflektion der Ergebnisse

Nicht alle Effekte der Evaluation waren signifikant. Dies kann mit dem Deckeneffekt erklärt werden, da einige Werte bereits in der ersten Erhebung sehr hoch waren und einer Steigerung nur geringen Raum bieten. Die Güte der Ergebnisse ist abhängig von der kleinen Stichprobe, die sowohl an T1 als auch T2 teilgenommen hat und hätte verbessert werden können, wenn noch mehr Teilnehmerinnen und Teilnehmer der ersten Befragung an der zweiten Befragung teilgenommen hätten. In dieser Studie gelang es nur 47 der 174 Probanden zur Teilnahme an der zweiten Befragung zu gewinnen.

Es konnte allerdings gezeigt werden, dass Berufsgenossenschaften mit gebündelten Schwerpunktaktionen nachhaltige Akzente im Verhalten ihrer Betriebe zu Sicherheit und Gesundheit setzen können. Der Ansatz, den Betrieb mit vielfältigen Maßnahmen und Informationsmedien

auf verschiedenen Wirkungsebenen anzusprechen, hat sich als fruchtbar erwiesen. Um die Wirksamkeit noch differenzierter betrachten zu können und die Qualität großangelegter Präventionsprojekte zu sichern, ist auch bei zukünftigen Kampagnen eine umfassende Evaluation angebracht.

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

2.10 Evaluation des Azubi-Wettbewerbs der BG RCI

Dr. Nicola Schmidt & Maria Klotz – Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG) & Gerold Soestmeyer – Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BGRCI)

Wie kann man junge Menschen für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit interessieren? Die Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI) führt Auszubildende seit einigen Jahren über den Wettbewerb „Sicherheit von Anfang an“ an dieses Thema heran. Ziel ist es, auf spielerische Weise das Bewusstsein der Auszubildenden für die Themen Sicherheit und Gesundheit zu wecken, ihre Motivation für ein sicheres und gesundheitsbezogenes Handeln zu fördern sowie ihr Arbeitsschutzwissen zu verbessern. Der Azubi-Wettbewerb fand 2014/2015 zum fünften Mal statt. An diesem Wettbewerb nahmen 70 Mitgliedsunternehmen der BG RCI mit mehr als 2000 Auszubildenden teil. Um herauszufinden, ob die Ziele, die mit dem Azubi-Wettbewerb angestrebt wurden, erreicht wurden, hat das Institut für Arbeit und Gesundheit der DGUV (IAG) den Wettbewerb 2014/2015 im Auftrag der BG RCI evaluiert.

Der Azubi-Wettbewerb

Der Azubi-Wettbewerb der BG RCI besteht aus einem Teamwettbewerb für Unternehmen mit mindestens 20 Auszubildenden sowie einen Internetwettbewerb für Unternehmen mit weniger Auszubildenden. Der Teamwettbewerb war Gegenstand der Evaluation. Er besteht aus drei Stufen: innerbetrieblich (Stufe 1) und überbetrieblich bzw. regional (Stufe 2) sowie bundesweit (Finale = Stufe 3). Im Rahmen der verschiedenen Wettbewerbsstufen müssen die Auszubildenden ihr Wissen z. B. bei Betriebsbesichtigungen, schriftlichen Tests, wie dem Azubi-Quiz und Multiple-Choice-Test, einem Buzzerspiel, einer Fragewand sowie bei praktischen Erste-Hilfe-Übungen, Feuerlöschübungen oder Simulator-Fahrten unter Beweis stellen. Der innerbetriebliche Wettbewerb wird vom jeweiligen Betrieb selbst organisiert (Bildung einer Sicherheitsjury, Durchführung von Betriebsbesichtigungen und schriftlichen Tests, Punktevergabe usw.). Die besten Auszubildenden (Teams) des jeweiligen Betriebs nehmen am überbetrieblichen Wettbewerb teil, der in vier Regionen stattfindet. In jeder Region bilden sich zwei Wettbewerbsgruppen, die aus mindestens drei Teams bestehen. Ab der zweiten Wettbewerbsstufe ist auch die BG RCI involviert, d. h., die Betriebsbesichtigungen und die schriftlichen Tests (Multiple Choice, Azubi Quiz) werden durch die betreuenden Aufsichtspersonen durchgeführt.

Der hier durchgeführte Multiple Choice-Test und das Azubi-Quiz wurden von der BG RCI entwickelt. Am Finale nimmt dann das erstplatzierte Team aus der jeweiligen Gruppe der zweiten Wettbewerbsstufe teil. Im Finale vergleichen sich die Auszubildenden aus den verschiedenen Unternehmen zum ersten Mal direkt miteinander und demonstrieren ihr Wissen vor einem große-

ren Publikum³. Der stufenförmige Aufbau des Azubi-Wettbewerbs ist noch einmal in Abbildung 1 dargestellt.

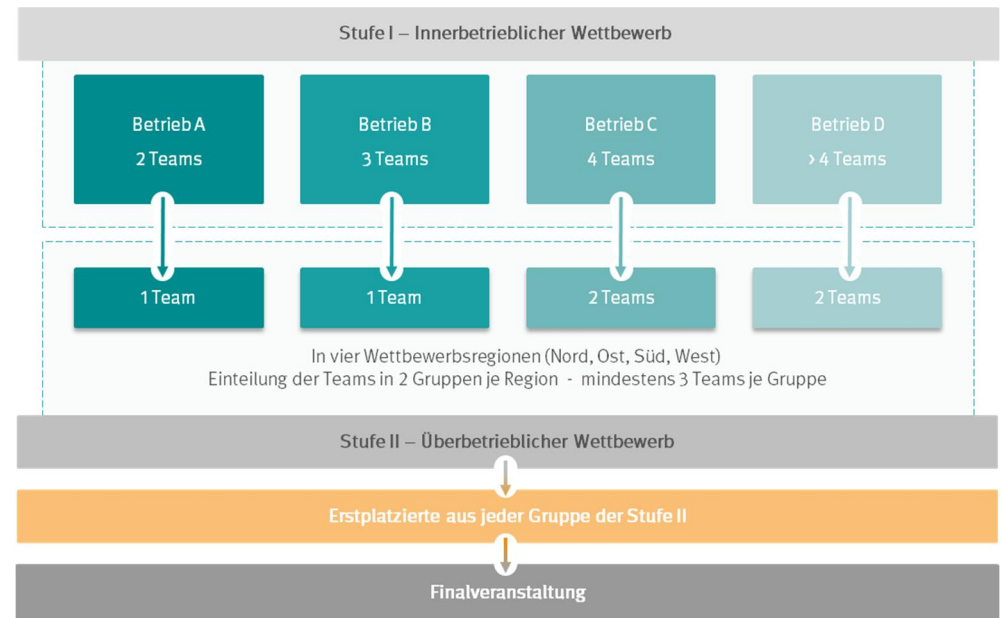


Abbildung 1 : Der stufenförmige Aufbau des Azubi-Wettbewerbs

Der Azubi -Wettbewerb umfasst zahlreiche Themen des Arbeitsschutzes, die im Folgenden im Überblick dargestellt sind (vgl. BG RCI, 2014):

- Absturzgefahren
- Allgemeine Vorschriften und persönliches Verhalten
- Die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen
- Brand- und Explosionsschutz
- Elektrische Anlagen und Betriebseinrichtungen
- Gesundheitsschutz (Kampagne „Denk an mich. Dein Rücken“)
- Erste Hilfe
- Gefährdungsbeurteilung

³ Nähere Informationen zum Wettbewerb finden sich in der Broschüre der BG RCI: [Sicherheit gehört von Anfang an dazu. Azubi-Wettbewerb 2014/2015](#)

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

- Gesunde Ernährung
- Handwerkszeuge
- Heben und Bewegen von Lasten
- Persönliche Schutzausrüstung
- Physische Belastungen
- Psychische Belastungen
- Sicher fahren und transportieren
- Stolper – Rutschen – Stürzen

Die Teilnahme am Wettbewerb lohnt sich für die Auszubildenden. Neben spannenden Erfahrungen und neuen Erkenntnissen, können sie auch Prämien bis zu 800 Euro je Teilnehmenden (Finale 1. Platz) gewinnen (Abbildung 2). Die BG RCI bietet den Wettbewerb alle drei Jahre für alle Branchen an (vgl. Soestmeyer & Ulitzka 2011, S. 12 ff.).



Abbildung 2: Das Finale des Azubi-Wettbewerbs (Quelle: BG RCI)

Ziel und Methodik der Evaluation

Die Evaluation sollte ermitteln, inwieweit der Azubi -Wettbewerb dazu beiträgt, die Einstellung, das Verhalten und das Wissen der Auszubildenden im Hinblick auf das Thema Sicherheit und Gesundheit zu verändern und ggf. auch Veränderungen in den Betrieben bewirkt.

Im Mittelpunkt der Evaluation standen daher die folgenden Fragen:

Wie wird der Sicherheitswettbewerb von den Auszubildenden insgesamt bewertet? Wie werden die einzelnen Wettbewerbsthemen und -bestandteile bewertet? Wie zufrieden waren die Auszubildenden mit dem Azubi-Wettbewerb? Welche Auswirkung hat der Sicherheitswettbewerb auf die Zielgruppen hinsichtlich Einstellung, Wissen und Verhalten? Gab es z.B. einen Wissenszuwachs bei den Auszubildenden durch den Wettbewerb? Hat sich das sicherheitsrelevante Verhalten bei den Auszubildenden durch den Azubi-Wettbewerb verändert? Wurden Veränderungen in den Unternehmen durch den Azubi -Wettbewerb erreicht?

Zur Evaluation des Sicherheitswettbewerbs wurde ein multimethodischer Ansatz gewählt, der in Abbildung 3 im Überblick dargestellt ist. Hauptbefragungsinstrument war eine standardisierte Online-Befragung, die zu unterschiedlichen Messzeitpunkten erfolgte.

Außerdem wurden Telefoninterviews, teilnehmende Beobachtungen vor Ort in den Betrieben sowie Analysen bestehender Daten der BG RCI durchgeführt. Die Telefoninterviews mit Auszubildenden des vorherigen Wettbewerbs sowie mit den Ausbildungskoordinatoren dienten der Entwicklung des standardisierten Onlinefragebogens. Die teilnehmenden Beobachtungen wurden während des überbetrieblichen Wettbewerbs in zwei Betrieben durchgeführt, um zu erfahren, wie der Wettbewerb vor Ort in den Betrieben umgesetzt wurde. Darüber hinaus stellte die BG RCI die Daten der Betriebe, die in den vergangenen Jahren am Wettbewerb teilgenommen haben sowie der branchenbezogenen Unfallschwerpunkte zur Verfügung.



Abbildung 3: Multimethodisches Design zur Evaluation des Azubi-Wettbewerbs

Ergebnisse der Befragung

Im Folgenden werden die Ergebnisse der standardisierten Online-Befragung vorgestellt. An der Befragung nahmen insgesamt 175 Auszubildende teil. An der Befragung haben sich insgesamt mehr Männer (81 Prozent) als Frauen (19 Prozent) beteiligt. Etwas mehr als die Hälfte der befragten Auszubildenden waren in der Bergbaubranche (53,7 Prozent) und ein Fünftel der Auszubil-

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

denden (20,6 Prozent) in der chemischen Industrie beschäftigt. 13,7 Prozent der Azubis kamen aus der Branche Papierherstellung und Ausrüstung und 10,3 Prozent waren in der Baustoffbranche tätig.

Bewertung des AZUBI-Wettbewerbs

Das Gesamtergebnis der Online-Befragung zeigt, dass ca. zwei Drittel (64,6 Prozent) der befragten Auszubildenden zufrieden bis sehr zufrieden mit dem Azubi-Wettbewerb waren. Neun von zehn Auszubildenden (ca. 92 Prozent) gaben an, dass ihre Erwartungen erfüllt bis weit übertrafen wurden und ca. 81 Prozent würden den Wettbewerb weiterempfehlen. Die Auszubildenden bewerteten die gesamten Wettbewerbsthemen als ziemlich interessant. Am interessantesten fanden sie die Themen Erste Hilfe ($M=1.64$; $SD=0.68$) und Brand- und Explosionsschutz ($M=1.74$; $SD=0.70$). Abbildung 4 zeigt die Bewertung der Themen des Wettbewerbs durch die Azubis im Überblick. Das Azubi-Quiz erhielt von allen Bestandteilen des Wettbewerbs die beste Bewertung. Mittlere Bewertungen erhielten das Buzzerspiel ($M=3.62$; $SD=1.93$) und der Fahrsimulator ($M=3.78$; $SD=1.67$). So wünschten sich die Azubis beim Fahrsimulator differenziertere Bewertungen. Beim Buzzerspiel wurde z. B. die Bewertung der Jury kritisch gesehen und auch angemerkt, dass das Spiel eher Schnelligkeit als Wissen erfassen würde⁵.

Tabelle 1: Bewertung der einzelnen Wettbewerbsbestandteile durch die Auszubildenden (Schulz, 2015)

Thema	N	M	SD
Erste Hilfe	173	1.64	0.682
Brand- und Explosionsschutz	170	1.74	0.701
Gesundheitsschutz unter Berücksichtigung der Kampagne „Denk an mich. Dein Rücken“	172	1.91	0.774
Psychische Belastungen	171	1.95	0.680
Persönliche Schutzausrüstung	172	1.98	0.761
Elektrische Anlagen und Betriebseinrichtungen	171	2.01	0.782
Heben und Bewegen von Lasten	170	2.02	0.765

⁴ M steht für Mittelwert. Die Auszubildenden konnten die Wettbewerbsthemen auf einer Skala von 1 (sehr interessant) bis 4 (gar nicht interessant) bewerten. Je kleiner der Mittelwert hier ist, umso besser bewerten die Auszubildenden die jeweiligen Wettbewerbsbestandteile. SD meint Standardabweichung und ist ein Maß für die Streubreite der Werte eines Merkmals rund um dessen Mittelwert. Je kleiner die Standardabweichung, desto homogener haben die Befragten geantwortet.

⁵ Die Auszubildenden wurden im Fragebogen in einer offenen Frage danach befragt, was sie am Wettbewerb beibehalten und was sie verändern würden.

Thema	N	M	SD
Physische Belastungen	174	2.03	0.675
Gesunde Ernährung	172	2.03	0.888
Allgemeine Vorschriften und persönliches Verhalten	171	2.06	0.555
Sicher fahren und transportieren	170	2.11	0.777
Absturzgefahren	174	2.13	0.694
Stolpern – Rutschen – Stürzen	172	2.14	0.782
Handwerkzeuge	173	2.17	0.795
Die Berufsgenossenschaften und Unfallkassen als Träger der gesetzlichen Unfallversicherung in Deutschland	171	2.26	0.800
Gefährdungsbeurteilung	171	2.32	0.763
Andere	72	2.40	0.705

Wirkungen des Azubi-Wettbewerbs

Der Azubi-Wettbewerb hatte Wirkungen auf die Auszubildenden und in den Betrieben.

Wissenszuwachs

Die Auszubildenden, die am Wettbewerb teilgenommen hatten, beurteilten ihr Arbeitsschutzwissen insgesamt nach dem Wettbewerb ($M=1.95$; $SD=0.75$) signifikant besser als vor dem Wettbewerb ($M=2.84$; $SD=0.96$)⁶. Die Finalisten haben nach eigener Einschätzung am meisten dazugelernt, was sich durch die intensive Vorbereitung auf das Finale des Wettbewerbs erklären lässt. Insgesamt gaben 89 Prozent der Befragten an, dass sie durch den Wettbewerb Kenntnisse zur Arbeitssicherheit und zum Gesundheitsschutz erworben haben.

Sensibilisierung für das Thema Sicherheit und Gesundheit und Verhaltensänderungen

Bei etwas über der Hälfte der Befragten (50,9 Prozent) hat sich das Interesse an den Themen Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz gesteigert. Fast drei Viertel der befragten Auszubildenden (72 Prozent) achteten nach dem Wettbewerb mehr auf Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit und fast die Hälfte (49,4 Prozent) hat nach eigenen Angaben das eigene Verhalten verändert (vgl. Abbildung 5).

⁶ Die Auszubildenden konnten ihr Wissen vor und nach dem Wettbewerb auf einer Skala von 1 (sehr viel Wissen) bis 6 (kein Wissen) bewerten. Auch hier bedeuten niedrigere Mittelwerte eine bessere Bewertung.

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

Hier gaben die Auszubildenden z.B. an, dass sie Kolleginnen bzw. Kollegen auf Fehlverhalten hinweisen und genauer sowie mehr auf Gefahren achten würden, Gefahrenstellen erkennen und ein überlegteres, umsichtiges und rücksichtsvolles Verhalten/Handeln in Bezug auf Tätigkeiten im Betrieb hätten und auch vorsichtiger im Straßenverkehr seien. Auch nannten sie, dass sie umsichtiger arbeiteten, die PSA jetzt als wichtiger empfänden und sie nutzten und Sicherheitsbestimmungen einhalten würden⁷.

Wirkung des Wettbewerbs bei den Azubis

89,1% geben an, **Kenntnisse** zur Arbeitssicherheit und zum Gesundheitsschutz **erworben** zu haben

50,9% zeigen ein gesteigertes **Interesse** an den Themen Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

72,0% **achten mehr** auf Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

49,4% haben sich nach eigenen Angaben ihr **sicherheitsrelevantes Verhalten** geändert

Abbildung 5: Wirkungen des Azubi-Wettbewerbes auf die Auszubildenden (Angaben in Prozent)

Wirkung des Azubi-Wettbewerbs in den Unternehmen

Etwas über die Hälfte der Befragten (58 Prozent) meinten, dass die Themen Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz unter den Wettbewerbsteilnehmern häufiger als vor dem Wettbewerb angesprochen wurden. 42,4 Prozent der Befragten sahen es als zutreffend an, dass im Zusammenhang mit dem Azubi-Wettbewerb auch konkrete Arbeitsschutzmaßnahmen in ihrem Betrieb umgesetzt worden seien. Dazu zählen z. B. Maßnahmen wie die Vorbeugung von Arbeitsunfällen, zusätzliche Unterweisungen oder verbesserte und häufiger genutzte Persönliche Schutzaus-

⁷ Die Auszubildenden hatten hier die Möglichkeit, in einem offenen Feld im Fragebogen auf die folgende Frage zu antworten: „Bitte nennen Sie ein paar Beispiele, wie Sie sich jetzt anders verhalten als vor dem Wettbewerb“.

rüstung, die Durchführung eines Fahrsicherheitstages, Prävention gegen Rückenprobleme oder Aufklärungen zur gesunden Ernährung⁸.

Ausblick

Die positiven Evaluationsergebnisse haben dazu beigetragen, dass die BG RCI den Azubi-Wettbewerb auch in Zukunft für ihre Mitgliedsunternehmen fortführen wird. Dabei möchte die BG RCI die Wettbewerbsmodalitäten weiter verbessern. Es sollen noch mehr Betriebe aus allen Branchen dazu gewonnen werden. Auch kleinere Betriebe, denen es bisher nicht möglich war zwei Azubiteams aufzustellen, sollen in den Wettbewerb einbezogen werden. Die einzelnen Wettbewerbsbestandteile sollen weiter optimiert werden.

Literatur

BG RCI (2014). Sicherheit gehört von Anfang an dazu. Azubi-Wettbewerb 2014/2015. https://www.bgrci.de/fileadmin/BGRCI/Microsites/Azubiwettbewerb/BG_RCI_Broschuere_Azub_i_2014_2015_Stand_20140612.pdf.

Schulz, F. (2015). Evaluation des AZUBI-Wettbewerbs der Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie zum Thema Sicherheit und Gesundheit. Masterthesis. Westsächsische Hochschule Zwickau. University of Applied Sciences. Fakultät Gesundheits- und Pflegewissenschaften.

Soestmeyer, G. & Ulitzka, N. (2011). BG RCI startet Sicherheitswettbewerb für Auszubildende. BG RCI.magazin. 2 (9). S. 12-13.

⁸ Hier wurden die Auszubildenden im offenen Feld des Fragebogens wie folgt befragt: „Welche konkreten Maßnahmen der Arbeitssicherheit und Gesundheit wurden im Betrieb umgesetzt?“.

2.11 Evaluation des Aktionsplans zur Umsetzung der UN-BRK mit der Methode der Fokusgruppen

Dr. Annetrin Wetzstein – Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)

Hintergrund

Die gesetzliche Unfallversicherung hat im Jahr 2012 einen [Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen \(UN-BRK\)](#) (DGUV, 2012) aufgestellt. Das IAG begleitete diesen Aktionsplan mit einer Evaluation. Ziel der Evaluation war es, die Rolle und Umsetzung des Aktionsplans zu ermitteln und Empfehlungen zu seiner Anpassung und Weiterführung zu entwickeln. Dabei wurden drei Methoden eingesetzt:

- eine jährliche Statusabfrage bei den Verantwortlichen für die Maßnahmen
- die Fokusgruppen-Methode und
- die Methode des World-Cafés

Methode der Fokusgruppen

Die Fokusgruppen-Methode wurde von der gesetzlichen Unfallversicherung bisher selten genutzt. Die qualitative Fokusgruppen-Methode ist ein Konzept zur Vorbereitung, Durchführung und Auswertung themenorientierter Diskussionen in Gruppen zum Zweck der Datenerhebung. Dabei diskutieren Personen ein durch die Fragestellung bestimmtes Thema. Es entstehen qualitative Daten, die interpretiert werden müssen. Der Interaktionsprozess in und mit der Gruppe wird so gestaltet, dass ein freier Austausch und auch eine Offenlegung und Weiterentwicklung von Erwartungen, Meinungen und Einstellungen möglich sind. Voraussetzung dafür ist eine angenehme und tolerierende Atmosphäre. Die Teilnehmenden müssen Auswahlkriterien genügen, die sich aus der Fragestellung ergeben. Optimale Gruppengröße sind 6 bis 8 Teilnehmende. Fokusgruppen finden in Form einer oder mehrerer Paralleluntersuchungen (Serien) statt. Das behandelte Thema steht von vornherein fest. Der Moderator bzw. die Moderatorin oder das Moderatorenteam fokussieren auf den Gesprächsverlauf.

Vorteile der Methode sind:

- Ermöglicht Zugang zum Meinungsspektrum von Gruppen, durch gegenseitige Bezugnahme
- Offenlegung von vorbewussten, impliziten Meinungen und Einstellungen
- Detaillierte und dichte Äußerungen (Erzählungen, Statements, Anekdoten)
- Inspiration zu ausführlicheren Aussagen
- Wertschätzende Methode mit symmetrischer Kommunikation

Nachteile der Methode sind:

- Verzerrung durch ungleichmäßige Beteiligung (Vielredner, Schweiger) oder negative Gruppendynamik möglich
- Gefahr von Polarisierung oder Abschweifungen vom Thema
- Sehr aufwendige Datenauswertung
- Unübersichtlichkeit bei zu vielen Teilnehmenden
- Nicht repräsentativ

Einsatz der Fokusgruppen-Methode bei der Evaluation des Aktionsplans

Im Rahmen der Veranstaltung „Halbzeit“ im November 2013 fanden die zwei qualitativen Methoden zur Bewertung des Umsetzungsstands des Aktionsplans und zur Ableitung weiterer Aufgaben statt: die Fokusgruppen und das World-Café.

Die Diskussionen in den Fokusgruppen fanden mit ausgewählten Personen statt, die unterschiedliche Perspektiven zum Thema einbringen konnten (heterogene Gruppenzusammensetzung). Akteure mit den Perspektiven Prävention, Rehabilitation, Kommunikation, Bildung, Leistungserbringer, Menschen mit Behinderung aus Verbänden, Unfallversicherte sowie Arbeitgeberseite und Versichertenseite waren in jeder Fokusgruppe beteiligt.

Die Auswahl erfolgte über vorher festgelegte Kriterien, die sich aus der Fragestellung ergaben. Die Fokusgruppen-Diskussionen fanden in Parallelsitzungen statt. Dadurch konnte ein breites Meinungsbild über alle Handlungsfelder des Aktionsplans eingeholt werden. Die drei parallelen Fokusgruppen-Diskussionen erfolgten in separaten Räumen.

Mit Unterstützung eines Moderatorenteam diskutierten die Teilnehmenden über die Wahrnehmung des Aktionsplans, den Stand der Umsetzung sowie die wahrgenommenen Wirkungen in allen Handlungsfeldern. Zentrale Fragestellungen dieser Diskussionsgruppen waren: Wie wird der Aktionsplan innerhalb der UV-Welt bewertet?, Welche Bedeutung wird dem Aktionsplan zugeschrieben?, Wie wurden die Maßnahmen des Aktionsplans umgesetzt?, Welche Optimierungs- bzw. Unterstützungsmöglichkeiten gibt es bei der Umsetzung des Aktionsplans?

Der Verlauf der zweistündigen Diskussion wurde protokolliert, wichtige Gedanken wurden auf Karten an der Pinnwand festgehalten. Ergänzend wurde das Gespräch digital aufgezeichnet, um das Protokoll später überprüfen zu können. Die Auswertung erfolgte qualitativ, das heißt, die Aussagen der Teilnehmenden wurden thematisch kategorisiert.

Ergebnisse

Im Rahmen der Fokusgruppen wurden die Ernsthaftigkeit, mit der sich die gesetzliche Unfallversicherung dem Thema Umsetzung der UN-BRK widmet, und der Aufwand, den sie dabei betreibt, gewürdigt. Wichtig war den Teilnehmenden, dass die Ergebnisse des UV-Aktionsplans über das Jahr 2014 gesichert werden. Verbesserungsbedarf wurde u. a. bei der Unterstützung der Betriebe durch die Unfallversicherungsträger bei der Umsetzung der UN-BRK gesehen. Auch die Stärkung des Bewusstseins bei den unteren Führungsebenen und im Reha-Management war eine Empfehlung der Fokusgruppen.

Die Ergebnisse zeigen, dass die Mehrheit der Fokusgruppenmitglieder die gesetzliche Unfallversicherung mit der Umsetzung insgesamt am Anfang bzw. in der ersten Halbzeit betrachtete. (Häufiger Bezug zum Veranstaltungsmotto). Es gab Einzelstimmen in die eine oder andere Richtung („vor dem Spiel in der Einlaufphase“ versus „...Halbzeit erreicht“). Die Gruppe der Betroffenen sah tendenziell einen noch weiten Weg. Es wurde betont, dass Einzelprojekte oder Einzelmaßnahmen bereits laufen oder umgesetzt sind („Leuchttürme“ mit „Hauch des Besonderen“). Eine flächendeckende Umsetzung, auch im alltäglichen Handeln, sei noch nicht erreicht. Der Schwerpunkt liege noch sehr auf den „sichtbaren“ Behinderungen wie Rollstuhlfahrerinnen bzw. -fahrer, aber auch alle anderen Menschen mit Behinderungen – vor allem auch psychische Erkrankungen – seien relevant. Aus Sicht der Teilnehmenden variiert die Umsetzbarkeit der Handlungsfelder im Aktionsplan je nach Konkretheit. Die Bewusstseinsbildung und die Veränderung von Haltungen wurde von den meisten Befragten als zentraler Schritt auf dem Weg der Umsetzung des Aktionsplans gesehen, hier sei ein Paradigmenwechsel erforderlich, der viel Zeit benötige.

Die Einschätzungen zum aktuellen Stand der Bewusstseinsbildung waren sehr verschieden (Thema sei bei den Führungskräften angekommen vs. noch in der Sensibilisierungsphase). Der Film Gold wurde von mehreren Personen positiv herausgestellt, da er zur Bewusstseinsbildung beigetragen habe, die Gruppe der Betroffenen sah dies kritischer. Denn der Film zeige drei Personen, die besonders gefördert wurden. Viele andere Menschen mit Behinderung erhalten diese Unterstützung nicht und haben einen schwereren Weg. Ein Bericht über diese trage auch zur Bewusstseinsbildung bei.

Die Bekanntheit des Aktionsplans in Politik und Interessengruppen, innerhalb der UV-Welt sowie bei Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die es angeht, wurde positiv bewertet. Die Verbreitung in die Mitgliedsbetriebe und damit eine gewisse gesellschaftliche Wirkung wurde als gering eingeschätzt, was aus Sicht einer Reihe von Befragten als realistisch eingeschätzt wurde, da zunächst das interne Level erreicht sein sollte.

Aus Sicht der Befragten übe der Aktionsplan der gesetzlichen Unfallversicherung Druck auf andere Organisationen und Verbände aus, in diesem Gebiet ebenfalls aktiv zu werden bzw. nachzuziehen. Das zahle sich auf die öffentliche und politische Wahrnehmung der DGUV aus. Er biete die Möglichkeit sich einzumischen unter Berufung auf den Auftrag, das Thema Inklusion voran zu bringen und habe dazu geführt, dass Partnerinnen und Partner gewonnen wurden. Auf Arbeitsebene gibt er die Möglichkeit, nicht nur die Betroffenen besser anzusprechen, zu betreuen, sondern auch den Transformationsprozess zu weiteren Meinungsbildnern zu befördern und gesetzgeberisch zu begleiten. Der Aktionsplan stoße Überlegungen an, das Thema auch in betriebliche Regelungen zu fassen und die Diskussion in den Betrieben stärker zu führen.

In den Diskussionsrunden wurden darüber hinaus verschiedene Optimierungsmöglichkeiten sowie Empfehlungen für den Prozess der weiteren Umsetzung herausgearbeitet. Einen Überblick dazu gibt die Schlagwortwolke in Abbildung 1.



Abbildung 1: Empfehlungen zur Umsetzung des Aktionsplans

In Ergänzung zu den Fokusgruppen wurde ein World-Café mit allen Teilnehmenden der Tagung durchgeführt. Viele der Einschätzungen aus den Fokusgruppen fanden sich so oder so ähnlich auch im World-Café wieder, so z. B. der Hinweis, dass es wichtig ist, die Umsetzung der UN-BRK zu verstetigen, sei es über Inklusionsbeauftragte, sei es über das Bewusstsein dafür, dass zukünftige Regelungen nicht im Gegensatz zur UN-BRK stehen dürfen.

Erkenntnisse zur Methode der Fokusgruppen

Die Methode der Fokusgruppen hat sich im Projekt sehr bewährt. Sie ermöglicht ein strukturiertes und geordnetes Vorgehen, das in seiner Durchführung sehr ökonomisch ist. Die Methode ist besonders im Rahmen der formativen Evaluation sehr hilfreich. Dabei geht es darum, konkrete Hinweise dazu zu bekommen, wo etwas gut läuft, wo Optimierungsbedarf besteht oder was die Umsetzung einer Maßnahme erschwert. Das gelingt mit den Fokusgruppen sehr gut. Die Teilnehmenden entwickeln ihre Gedanken selbst und können sie durch die Kommentare der anderen weiterentwickeln.

Durch das offene Format der Diskussion können auch unerwartete Themen angesprochen werden und neue Eindrücke, Ideen und Perspektiven bei den Teilnehmenden entstehen. Die Teilnehmenden bekommen einen Einblick in die Arbeit der anderen Akteure, lernen Schwierigkeiten und Hürden aber auch Erfolgsfaktoren kennen und können davon in ihrer Weiterarbeit profitieren. Oft werden Lösungsvorschläge direkt angesprochen, und es besteht die Möglichkeit, Kontakte zu knüpfen. Die Teilnehmenden merken, dass den Leitenden der Maßnahme die Umsetzung wirklich wichtig ist und sie ernsthaft an der Meinung der beteiligten Akteure interessiert sind. Die Fokusgruppen drücken also auch Wertschätzung aus und das motiviert.

Für die Evaluation ist es eine sehr spannende Methode, die allerdings mit einem hohen organisatorischen Aufwand im Vorfeld verbunden ist. Denn alle beteiligten Personen müssen zur gleichen Zeit am selben Ort sein. Zudem ist ein hoher Auswertungsaufwand einzuplanen. Bei der Auswertung selbst ist zu berücksichtigen, dass man nicht zu allen Diskussionsthemen eine Antwort von jedem Teilnehmenden bekommt und die genauen Aussagen nicht quantifizieren kann. Die Kombination der Fokusgruppen-Methode als qualitatives Instrument mit weiteren methodischen Zugängen wie Fragebögen ist daher sehr zu empfehlen.

Literatur

DGUV (2012). [Aktionsplan zur Umsetzung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen \(UN-BRK\)](#). Berlin.

2.12 Präventionspanel der Suva

Ruedi Kaufmann – Schweizerische Unfallversicherungsanstalt (Suva)

Der von der Suva in Zusammenarbeit mit dem LINK Institut in Luzern entwickelte Präventionspanel zeigt auf, wie die Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen bei den Zielgruppen der Vorgesetzten und Mitarbeitenden mit Hilfe eines regelmäßig befragten Panels direkt und unmittelbar gemessen und analysiert wird.

Konzept, Betrieb und Analyse des SUVA Präventionspanels sind in das Präventionsprogramm „Vision 250 Leben“ eingebettet. Wichtige Elemente des Präventionsprogramms sind die „Lebenswichtigen Regeln“. Insbesondere wird das Prinzip „STOPP bei Gefahr“ vermittelt, das anzeigt, die Arbeiten müssen sofort eingestellt und die gefährliche Situation beseitigt werden. Ein weiteres Element des Präventionsprogramms ist der Schutz vor Asbest.

Die Herausforderungen bei der Messung der Präventionswirkung wurden von der SUVA als folgende erkannt:

- Die gleichen Zielgruppen werden mehrfach angesprochen.
- Die Themen überschneiden sich.
- Die Wechselwirkung der einzelnen Kampagnen ist unbekannt.
- Eine spezifische Wirkungsmessung für jeden einzelnen Präventionsschwerpunkt ist teuer und aufwändig.

Mit dem SUVA Präventionspanel wird die Präventionswirkung des Programms systematisch, regelmäßig und effizient gemessen.

Das SUVA Präventionspanel wird auf zwei Ebenen eingesetzt:

- Quantitative, übergreifende Erhebung mit Hilfe eines standardisierten Erhebungsinstruments
- Individuelle, ad-hoc Erhebungen für vertiefte Fragestellungen bezüglich einzelner Mittel und Schwerpunkte

Das übergreifende, standardisierte Erhebungsinstrument dient dem langfristigen Controlling der Präventionsprogramme „Vision 250 Leben“ und „Asbest“. Zu diesem Zweck wird eine dauerhafte Stichprobe von N = 4.000 Personen (Mitarbeitende und Vorgesetzte) in SUVA-versicherten Betrieben als Präventionspanel betrieben.

Die Wirkung des Präventionsprogramms wird ganzheitlich, aber auch für die einzelnen Aktivitäten gemessen. Das Wirkungsmodell stellt alle relevanten Treiber der Gesamtwirkung dar. Aus

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

dem Wirkungsmodell und der Entwicklung der Messergebnisse im Zeitverlauf werden Maßnahmen abgeleitet und kontinuierlich umgesetzt.

Das SUVA-Präventionspanel zeichnet sich durch eine hohe Stichprobenqualität und sehr gute Mitmachbereitschaft aus. Dadurch sind repräsentative, zuverlässige Aussagen über die Zielgruppen der Präventionsprogramme gewährleistet.

Die Konzipierung, der Aufbau und der Betrieb des Präventionspanels waren und sind anspruchsvoll. Die Rekrutierung und Auswahl der aktiven Teilnehmenden des Präventionspanels erfolgt telefonisch aus den zentralen Telefonlabors des LINK Instituts in Luzern und Lausanne. Dabei wird systematisch – soweit sinnvoll und möglich – auf mobile Kanäle gesetzt. Um die Panelmortalität gering zu halten und die Ausschöpfung zu optimieren, wird der Fragebogen kurz gehalten. Dank responsive design können die teilnehmenden Panelisten die Fragebogen sowohl am PC wie auch mit mobilen Devices beantworten.

Das Messmodell wurde sorgfältig, mit mehreren Testphasen, entwickelt. Ausgehend von Expertengesprächen innerhalb der SUVA und desktop research im internationalen Kontext wurde in einem Workshop ein hypothetisches Messmodell definiert, und alle Messgrößen mit konkreten Messdimensionen operationalisiert. In einem Pre-Test wurden der Fragebogen und die Messdimensionen validiert und verfeinert.

Die Daten der Hauptwellen (bisher wurden sieben Befragungswellen durchgeführt) werden in einem Mess- und Wirkungsmodell abgebildet. Das Messmodell misst die Sicherheitskultur im Betrieb mit Hilfe von Indikatorfragen, die sicherheitsrelevantes Verhalten erheben für die drei Indexe „System + Organisation“, „Technik“ und „personelle Ressourcen“.

Das Wirkungsmodell berechnet den Einfluss der Präventionsprogramme auf die drei Indices der Sicherheitskultur im Betrieb. Für jede der konkreten, definierten Maßnahmen wird mittels Bayes Regressionen modelliert, wie stark der Einfluss auf die Sicherheitskultur ist. In Handlungsportfolios wird der Erfüllungsgrad der Maßnahmen der Einflussstärke gegenübergestellt. So können Maßnahmen priorisiert werden.

Die Analyse der Daten über sieben Befragungswellen seit 2011 zeigt die Wirkungskette der Präventionskampagne am Beispiel des Grundsatzes „Stopp bei Gefahr“. Die Kampagne erzielt hohe Beachtungs- und Erinnerungswerte für die Kommunikationsmittel, steigert das Wissen über den Grundsatz „Stopp bei Gefahr“, fördert die Maßnahmen zur Befähigung der Mitarbeitenden, und bewirkt eine positive Entwicklung des spezifischen, sicherheitsrelevanten Verhaltens, indem Mitarbeitende heute im Vergleich zur ersten Befragungswelle vermehrt ernst genommen werden, wenn sie in einer Gefahrensituation „Stopp“ sagen. Die (gestützte) Bekanntheit des Grundsatzes

„Stopp bei Gefahr“ hat innerhalb von kurzer Zeit ein sehr hohes Niveau erreicht, die entsprechende Verhaltensänderung hat immer noch weiteres Steigerungspotenzial.

Eine weitere erfolgreiche Wirkungskette konnte zum Beispiel durch die präzise Analyse über sieben Wellen hinweg für die Thematisierung der Sicherheit mit Angehörigen identifiziert werden.

Durch die regelmäßige Messung kann im Weiteren nachgewiesen werden, dass vor allem vier Kanäle wirksam für die Sensibilisierung sind: Information durch den Sicherheitsbeauftragten, berufliche Aus- und Weiterbildung, Publikationen der SUVA und Ausbildung in Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz. Kontrollen der SUVA in den Betrieben zeigen insbesondere dann eine spezifische Wirkung auf die Sicherheitskultur, wenn aufgrund der Kontrolle Maßnahmen der Instruktion am Arbeitsplatz oder Maßnahmen gezielter Schulung ergriffen werden.

Kernstück der Analyse sind Handlungsportfolios, die systematisch aufzeigen, welche Maßnahmen wirksam sind, und welche noch Potenzial zur besseren Verankerung bei der Zielgruppe haben.

Die wichtigsten Erkenntnisse aus Sicht der SUVA in Bezug auf das Modell sind die Quantifizierung der wirksamen Maßnahmen und Einflussfaktoren, sowie die Verfolgung im Zeitverlauf. Das Modell hat eine hohe Validität gezeigt und unterstützt die Maßnahmenfindung. Das Präventionspanel beobachtet den Impact bei neuen Maßnahmen. Wichtig ist auch die fortlaufende Ergänzung und Justierung des Fragenkatalogs.

Inhaltlich sind die wichtigsten Erkenntnisse unter anderem, dass die Schulung und Befähigung am Arbeitsplatz Wirkung erzielt. Die Einflussstärke der SUVA-Kontrollen ist dagegen noch nicht abschließend beantwortet. Auch das Prinzip „Stopp bei Gefahr“ greift auf Ebene Verhalten noch zu wenig.

Aufgrund der Erkenntnisse konnten klare Empfehlungen abgeleitet werden, wie zum Beispiel Investitionen in Inserate und redaktionelle Beiträge, und die erfolgreiche Förderung des Bewusstseins für „Stopp bei Gefahr“ weiter zu pflegen. Darüber hinaus wird empfohlen, die regelmäßigen und systematischen Instruktionen am Arbeitsplatz zu fördern und die Information über Konsequenzen der Sicherheitskontrollen zu verbessern.

Vision 250 Leben

In der Schweiz verunfallen jedes Jahr rund 250 000 Menschen bei der Arbeit. Es trifft jeden fünften Bauarbeiter, jeden vierten Gerüstbauer und jeden dritten Forstarbeiter. Im Durchschnitt der

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

letzten Jahre waren in den Betrieben jährlich rund 100 Todesfälle zu beklagen. Zudem sterben jedes Jahr rund 100 weitere Personen an den Folgen von Asbeststaub.

Mit der «Vision 250 Leben» hat sich die Suva zum Ziel gesetzt, in den Jahren 2010 bis 2020 250 Berufsunfälle mit Todesfolge und ebenso viele schwere Invaliditätsfälle zu verhindern. Künftig wird der Fokus in der Prävention von Berufsunfällen noch gezielter auf die Arbeitsplätze mit hohen Risiken gelegt.

Im Rahmen der Präventionsprogramme bilden folgende Themen die Schwerpunkte:

- Sicheres Instandhalten
- Sichere Baustelle
- Sichere Lehrzeit
- Stopp dem Manipulieren von Schutzeinrichtungen
- stolpern.ch
- Risikoverhalten Forst
- Sichere Elektrizität
- Asbest erkennen – richtig handeln

Im Mittelpunkt der "Vision 250 Leben" stehen die "Lebenswichtigen Regeln". Diese wurden für alle Branchen und Tätigkeiten mit hohen Risiken erarbeitet. Beim Einhalten gilt Null-Toleranz. Wird eine lebenswichtige verletzt, heißt es: STOPP, die Arbeit einstellen und die gefährliche Situation beseitigen. Die Vorgesetzten sollen die Mitarbeitenden beim Einhalten der Regeln unterstützen. Zu diesem Zweck gibt es für die Vorgesetzten so genannte Instruktionsmappen. Darin enthalten sind Hintergrundinformationen und Tipps zur Instruktion. Ganz neu wurde eine Instruktion am Arbeitsplatz auf einer Baustelle verfilmt. Dabei hat ein Sicherheitsspezialist der Suva eine Schulung durchgeführt. Dieser Film soll zeigen, wie eine Schulung aussehen kann und wie einfach diese durchgeführt wird. Solche Musterschulungen bietet die Suva den Betrieben an. Dabei wird aber jeweils nur eine Regel instruiert. Ziel ist, die Vorgesetzten zu motivieren, die restlichen Regeln genauso zu instruieren.

Diverse weitere Maßnahmen am Arbeitsplatz, Promotionen an Messen und Events ergänzen die Kommunikationspalette. Zum Beispiel sind auf Baustellen die Verteilung von Leporellos mit den „Lebenswichtigen Regeln“ und weitere Gadgets vorgesehen. Für das Fachthema Instandhaltung werden Promotionsmaterialien wie Post-it, Kleberbogen, POD-Kleber und ein Give-Away produziert.

Wichtiger Bestandteil der mehrjährig angelegten Kampagne bildet eine Arbeiterfigur, die wie ein Crash-Test-Dummy aussieht. Diese Figur namens «Risky» erleidet diverse Unfälle und weist zu

Demonstrationszwecken in Sujets verschiedene Verletzungen oder Krankheiten auf. «Risky» amtiert aber auch als Botschafter für korrektes Verhalten in den verschiedenen Risikoberufen und ist gleichzeitig Hauptdarsteller der entsprechenden TV-Spots und bildet ein wichtiges Element der Anzeigen-Sujets in Lead- und Fachmedien.

Diverse weitere Maßnahmen am Arbeitsplatz, Promotionen an Messen und Events ergänzen die Kommunikationspalette. Zum Beispiel sind auf Baustellen die Verteilung von Leporellos mit den Lebenswichtigen Regeln und weitere Gadgets vorgesehen. Für das Fachthema Instandhaltung werden Promotionsmaterialien wie Post-it, Kleberbogen, POD-Kleber und ein Give-Away produziert.

2.13 Instrumente zur Erfassung der Kultur der Prävention

Marlen Rahnfeld & Anna-Maria Hessenmöller – Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)

Ziel der Präventionskampagne zur „Kultur der Prävention“

Ziel der Kampagne ist es, Sicherheit und Gesundheit als Werte fest zu integrieren. Die Themen Sicherheit und Gesundheit sollen nicht nur punktuell bei der Umsetzung gesetzlicher Vorgaben sowie sicherheitstechnischer und arbeitsmedizinischer Maßnahmen auftauchen, sondern systematisch und dauerhaft in die Prozesse und Strukturen von Unternehmen sowie Einrichtungen aufgenommen werden. Die Werte Sicherheit und Gesundheit sollen auf individueller, organisatorischer und gesellschaftlicher Ebene ins Denken und Handeln integriert werden. Die Kernbotschaft lautet daher: „Sicherheit und Gesundheit sind Werte für alle Menschen, jede Organisation und die Gesellschaft. Sie sollen Gegenstand allen Handelns werden. Präventives Handeln ist lohnend und sinnstiftend.“

Es wurden sechs Handlungsfelder aufgestellt, über die dieses Ziel erreicht werden soll:

- *Prävention als integrierter Bestandteil aller Aufgaben*, z. B. indem Sicherheit und Gesundheit in den Unternehmenszielen fest verankert sind oder Managementsysteme eingeführt werden
- *Führung*, z. B. indem Führungsgrundsätze schriftlich festgehalten, aber auch gelebt werden, Führungskräfte gesundheitsförderlich führen
- *Kommunikation*, z. B. höhere Transparenz, mehr Wertschätzung, Informationsfluss
- *Beteiligung* der Beschäftigten bei Maßnahmen
- *Fehlerkultur*, in der Fehler und Risiken transparent gemacht werden und als Chance zur Weiterentwicklung gesehen werden sowie
- *Soziales Klima/Betriebsklima*, z. B. mehr Kollegialität, gegenseitige Unterstützung, mehr Wertschätzung

Der Nutzen für die Betriebe ergibt sich durch mehr Sicherheit und Gesundheit, weniger Ausfallzeiten, eine bessere Identifikation, eine erfolgreichere Personalgewinnung, eine bessere Qualität, ein besseres Image und bessere Betriebsergebnisse. Neu bei dieser Kampagne ist erstmals, dass auch Beschäftigte der DGUV und der Unfallversicherungsträger ebenfalls Zielgruppe der Kampagne sind. Alle Standorte sollen ihre eigene Präventionskultur reflektieren und verbessern, um Vorbild zu sein für die Betriebe, die mit der Kampagne angesprochen werden sollen. Abbildung 1 zeigt überblicksartig Ziel, Handlungsfelder und Nutzen der Kampagne.



Abbildung 1: Ziel, Handlungsfelder und Nutzen der Kampagne zur „Kultur der Prävention“

Messung von Unternehmenskultur

Um den Prozess der Selbstreflexion zu unterstützen, existieren bereits verschiedene Methoden zur Erfassung von Kultur (allgemein bzw. Unternehmenskultur). Im Folgenden werden diese überblicksmäßig vorgestellt.

- **Interviews:** Als Einzel- oder als Gruppeninterviews werden diese häufig teilstandardisiert mit Leitfaden durchgeführt. Beispielsweise könnte eine Frage dazu lauten: „Was macht aus Ihrer Sicht das Unternehmen aus?“. Vorteile von Interviews sind, dass sie anpassungsfähig sind, man nochmal nachhaken kann und Punkte erfasst werden können, an die man vorher nicht gedacht hat. Nachteile bestehen in dem hohen Aufwand bei der Durchführung, Transkription und Auswertung. Des Weiteren sind so genannte „Interviewereinflüsse“ möglich.
- **Workshops** sind den Interviews sehr ähnlich. Hier gibt es ebenfalls Leitfragen, z. B. „Was läuft bei uns gut?“, aber hier sprechen mehrere Teilnehmende miteinander unter Anleitung eines (meist externen) Moderators bzw. einer Moderatorin. Die Vorteile bestehen darin, dass diese Methode einen Dialog und Interaktion ermöglicht. Die Nachteile sind der relativ hohe Aufwand und eine mögliche Beeinflussung durch die Moderatorin oder den Moderator.
- **Fragebogen:** Es existieren bereits viele etablierte Verfahren zur Erfassung der Unternehmenskultur, in denen die Befragten Stellung nehmen sollen zu formulierten Aussagen oder

Fragen, wie z. B. „Bei uns wird ein angenehmer Führungsstil gepflegt“, auf einer vorgegebenen Skala (z. B. von „stimmt völlig“ bis „stimmt gar nicht“). Vorteile sind, dass die Antworten quantifizierbar sowie große Stichproben möglich sind. Des Weiteren ist diese Methode vergleichsweise kostengünstig. Nachteile bestehen in der „sterilen“ Beschäftigung mit dem recht emotionalen Thema Unternehmenskultur. Fragen können zudem unpassend sein oder ganz am Problem vorbeigehen.

- **Beobachtungen:** Typischerweise erfolgen diese bei Sitzungen, Gesprächen, aber auch z. B. in der Kantine, oder es werden Eindrücke bei einem Firmenrundgang gesammelt, für die zum Teil Checklisten für eine gewisse Standardisierung vorhanden sind. Vorteile bestehen darin, dass keine Verzerrung durch Interviewerinnen bzw. Interviewer oder Erinnerungseffekte möglich sind, das aktuelle Zeitgeschehen abgebildet werden kann und die Methode sehr anpassungsfähig ist. Nachteile sind die teure und zeitintensive Durchführung, eine Beobachtungsverzerrung, das Stichprobenproblem und die schwierige Interpretation.
- **Sekundäre Daten/Nicht-reaktive Verfahren:** Bei dieser Methode werden vorhandene Statistiken, Schriftstücke, aber auch Spuren, Schilder oder Symbole herangezogen, z. B. die Geschichte des Unternehmens, interne Mitteilungen oder die Hauszeitung. Auch hier existieren bereits Checklisten für die Standardisierung. Großer Vorteil der Methode ist auch hier das Fehlen von systematischen Verzerrungen. Als Nachteile sind Probleme bei der Interpretation und die fragliche Validität bekannt.
- **Projektive Verfahren:** Durch Collagen oder Zeichnungen sollen bei dieser Methode grundlegende Werte und Motive aufgespürt werden, z. B. „Wie sieht meine Abteilung heute aus (wesentliche Akteure, Arbeitsschwerpunkte, meine Rolle)?“ und „Wie sollte sie in ein bis drei Jahren aussehen?“. Vorteile der Methode sind der nonverbale Ansatz, der tieferliegende Probleme sowie neuartige Hinweise für Lösungsansätze aufzeigen kann. Nachteile betreffen den hohen Zeitaufwand. Zudem sind die Vergleichbarkeit und die Generalisierung schwierig.

Es gibt in der Forschung keinen Konsens, ob Unternehmenskultur eher qualitativ oder eher quantitativ gemessen werden sollte (Unterreitmeier & Schwinghammer, 2004).

Auf der einen Seite argumentieren die „Verfechter“ der qualitativen Ansätze, dass die Unternehmenskultur sehr tiefgründig sei und sie in erster Linie im Unterbewusstsein des Menschen verankert sei. Jede Unternehmenskultur sei einzigartig und könne nicht durch ein standardisiertes bzw. quantitatives Erhebungsinstrument erfasst werden. Die „Befürworter“ der quantitativen Vorgehensweise sind dagegen der Auffassung, dass Unternehmenskultur durchaus empirisch messbar und eine Standardisierung der Erhebungen möglich und sinnvoll sei. Schließlich sparen quantitative Methoden Zeit sowie Kosten und ermöglichen nicht zuletzt allgemeingültige Aussagen sowie Handlungsempfehlungen und Vergleiche mit anderen Erhebungsergebnissen.

Sicher ist, dass jede Methode ihre Vor- und Nachteile hat. Die Auswahl einer geeigneten Methode hängt daher vor allem von dem Ziel, den Rahmenbedingungen und der Umsetzbarkeit ab. Des Weiteren hat sich ein Methodenmix, auch bekannt unter dem Fachbegriff „Triangulation“, bewährt.

Erhebungsinstrumente zur Erfassung von Unternehmenskultur

Im Folgenden soll eine Auswahl an Instrumenten vorgestellt werden, mit denen Unternehmenskultur erhoben werden kann. Einerseits gibt es kommerzielle Verfahren, d. h., sie sind kostenpflichtig, werden zum Teil von externen Beratungsunternehmen durchgeführt, die auf diesem Gebiet die entsprechende Expertise haben. Das Organizational Culture Inventory® (OCI®) zum Beispiel ist nach Angaben auf der Firmenwebsite „das weltweit am meisten angewandte und auf sorgfältiger Forschung beruhende Instrument bei der Messung von Organisationskultur“ (Human Synergistics InterConnex GmbH, 2017). Die Beurteilung der operativen Kultur erfolgt in Bezug auf die Verhaltensweisen, von denen die Mitglieder glauben, dass sie erforderlich sind, um „ins Unternehmen zu passen“ und den Erwartungen zu entsprechen. Durch das OCI® erhalten Organisationen ein Profil, welches die gegenwärtige Kultur (Ist-Kultur) visualisiert. Dieses kann in einem Soll-Ist-Abgleich mit dem Wunschbild verglichen werden. Das OCI® ist für alle Größen und Branchen sowie in mehreren Sprachen verfügbar.

Ansonsten sind wissenschaftlich entwickelte Fragebögen in der Regel über Verlage erhältlich (www.testzentrale.de). Sie werden im Allgemeinen nur an Psychologinnen und Psychologen verkauft, da diese die entsprechenden Qualifikationen zur Auswahl, Durchführung, Auswertung und Interpretation besitzen. Standardmäßig sind zu den Verfahren Vergleichswerte bzw. Normen verfügbar sowie sind die Fragebögen auf Gütekriterien geprüft (Objektivität, Reliabilität, Validität). Der „KomminO“ (Fragebogen zur Erfassung der Kommunikation in Organisationen; Sperka, & Rószka, 2007), zum Beispiel, erfasst die subjektive Beurteilung der internen Kommunikation am Arbeitsplatz anhand von sieben Skalen und kann als breites Screening-Verfahren für organisationspsychologische Fragestellungen in groß- und mittelständischen Betrieben sowie öffentlichen Einrichtungen in allen hierarchischen Ebenen eingesetzt werden. Der FEO (Fragebogen zur Erfassung des Organisationsklimas, Daumenlang et al., 2004), als weiteres Beispiel, erfasst mit zwölf Skalen verschiedene Dimensionen des Organisationsklimas, z. B. das Vorgesetztenverhalten oder die Kollegialität, und kann bei Maßnahmen zur Personal- und Organisationsentwicklung und deren Evaluation eingesetzt werden.

Auf der anderen Seite existieren frei verfügbare und damit kostenlose Instrumente mit dem Schwerpunkt auf Sicherheit und Gesundheit. Diese sind meist so gestaltet, dass der Unternehmer bzw. die Unternehmerin oder eine andere Person den Check für das eigene Unternehmen

2 Beispiele Evaluation von Kampagnen, Strategien, Wettbewerben

durchführen kann. Meist sind diese Instrumente finanziert und konzipiert von Initiativen, wie der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (GDA) oder der Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA), aber auch einzelner Unfallversicherungsträger, um die Themen Sicherheit und Gesundheit stärker in die Praxis zu bringen, z. B. indem im Anschluss Maßnahmen aufgezeigt werden. Beispielphaft werden im Folgenden drei Verfahren vorgestellt:

- Der [GDA-ORGCheck](#) ist ein Angebot der GDA insbesondere an kleine und mittlere Unternehmen zur anonymen Selbstbewertung der betrieblichen Arbeitsschutzorganisation. Betriebe haben damit ein übersichtliches Instrument an der Hand, ihre Arbeitsschutzorganisation zu überprüfen und gegebenenfalls zu verbessern. Das Internet-Tool enthält neben Checklisten auch Erläuterungen, Informationen und Hilfestellungen. Zudem besteht die Möglichkeit, den eigenen Betrieb mit anderen Unternehmen zu vergleichen (Benchmarking). Mit dem ORGCheck können Unternehmen den Arbeitsschutz im eigenen Betrieb einfach und selbstständig prüfen und verbessern.
- Der onlinebasierte [psyGA-Check „Psychische Gesundheit“](#) unterstützt Arbeitgebende, Personalverantwortliche und Beauftragte für Gesundheitsmanagement und Arbeitsschutz dabei, den Status quo am Arbeitsplatz zu analysieren und passende Maßnahmen zu entwickeln. Der Check ist modular aufgebaut und enthält u. a. die Bausteine „Unternehmenskultur und betriebliche Gesundheitspolitik“ sowie „Führung, Arbeitsorganisation und Gesundheitsförderung“.
- Der [INQA-Check „Guter Mittelstand“](#) behandelt alle wesentlichen Themen des betrieblichen Managements und der Unternehmenskultur sowie des Wertschöpfungsprozesses. Mit dem Check können vor allem kleine und mittlere Unternehmen kurz und prägnant die wesentlichen Aspekte einer guten präventiven Arbeitsgestaltung und Organisation überprüfen. Der Check eignet sich aber auch für größere Unternehmen, denn er ist modulartig aufgebaut („Werkzeugkasten“-Prinzip).

Es gibt also bereits viele verschiedene Methoden und Fragebögen auf dem Markt, die man nutzen kann. Warum brauchen wir für die Kampagne dennoch ein weiteres Instrument?

Die vorhandenen Instrumente erfassen entweder eher nur Unternehmenskultur, bei denen Präventionskultur – wenn überhaupt – nur ein Teil des Instruments ist. Oder sie erfassen speziell Sicherheit und Gesundheit, aber der Kulturaspekt fehlt.

Der KulturCheck – ein Analysetool zur Erfassung der Kultur der Prävention

Im Folgenden soll daher der KulturCheck (Hessenmöller, Rahnfeld & Wetzstein, 2016) näher vorgestellt werden, der vom Bereich „Evaluation und Betriebliches Gesundheitsmanagement“

des IAG speziell für die Kampagne entwickelt wurde. Es handelt sich dabei um ein Instrument bzw. Hilfsmittel, das zur Reflektion der eigenen Präventionskultur und zum Dialog anregen soll: Wo stehen wir, wo wollen wir hin?

Der KulturCheck ermöglicht eine Bestandsaufnahme zur Präventionskultur im eigenen Haus, gibt eine Rückmeldung zum derzeitigen Ist-Stand auf den einzelnen Handlungsfeldern und zeigt Ansatzpunkte für Veränderungen auf. Es können damit die Voraussetzungen für kulturbegünstigende Faktoren erhoben und Maßnahmen für Veränderungen abgeleitet werden. Ein großer Vorteil des KulturCheck besteht darin, dass dieser auf Grundlage des Fachkonzepts zur Kampagne des Fachkonzepts zur Kampagne entwickelt wurde und in einem Verfahren alle Aspekte zur Präventionskultur bündelt. Bisher existiert kein Verfahren, das alle Themen beinhaltet, die die Präventionskultur entsprechend dem Kampagnenverständnis abbilden. Somit bietet der KulturCheck eine gute Vorbereitung auf die gemeinsame Präventionskampagne, da man sich inhaltlich intensiv mit der Thematik der Präventionskultur auseinandersetzt.

Die Inhalte des KulturCheck basieren auf den Teilzielen und abgeleiteten Indikatoren des Fachkonzepts zur Kampagne. Für jedes der sechs Handlungsfelder werden dabei sowohl Daten erfasst, welche in verschiedenen Formen in den Strukturen und der Organisation manifestiert sind, als auch Daten, welche widerspiegeln, wie die Themen der sechs Handlungsfelder von den Beschäftigten wahrgenommen werden (siehe Abbildung 2). Hauptbestandteile des KulturCheck sind also ein Teil 1 „StrukturCheck“ und ein Teil 2 „Standardisierte Befragung der Beschäftigten“. Der StrukturCheck erhebt Informationen der Organisation, zum Beispiel aus schriftlich festgehaltenen Richtlinien. Entscheidend ist jedoch, ob die schriftlich formulierten Werte und Regeln bekannt sind und auch tatsächlich gelebt werden. In der Standardisierten Befragung wird daher die Sicht der Beschäftigten erhoben. Hier wird außerdem untersucht, was die Präventionskultur über Leitlinien, Regeln und Vereinbarungen hinaus ausmacht.

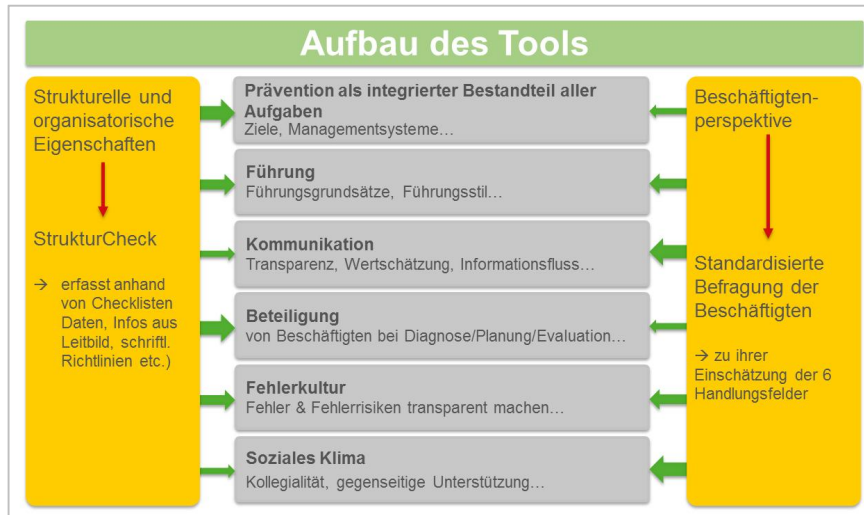


Abbildung 2: Aufbau des KulturCheck

Der KulturCheck hat einen modularen Aufbau, d. h., die Module entsprechend den Handlungsfeldern können einzeln oder nacheinander bearbeitet werden. Auch gibt es die Möglichkeit, nur den StrukturCheck zu bearbeiten und die Sicht der Beschäftigten etwa im Rahmen von Workshops zu erfassen. Hier lassen sich wiederum die Fragen aus dem KulturCheck als Leitfragen für eine moderierte Diskussion nutzen. Weitere Alternativen zur Standardisierten Befragung der Beschäftigten bestehen darin, Beschäftigte am StrukturCheck teilnehmen zu lassen oder nur einen Teil der Beschäftigten zu befragen. Ähnliches gilt, wenn Erkenntnisse zu einzelnen Handlungsfeldern aus anderen bereits praktizierten Analyseverfahren vorliegen. Dann können diese Erkenntnisse genutzt werden, um den Ist-Stand der eigenen Präventionskultur zu bewerten.

Auswertung des KulturCheck

Die Auswertung ermöglicht einen Gesamtüberblick auf der Ebene der sechs Handlungsfelder. Der Erfüllungsgrad für jedes Handlungsfeld wird für jeweils beide Befragungsteile auf einer Prozentskala von null bis 100 bewertet, wobei null Prozent = überhaupt nicht erfüllt oder umgesetzt und 100 Prozent = vollständig erfüllt oder umgesetzt bedeutet. Auf dieser Basis können die Werte des Teil 1 „StrukturCheck“ mit den Ergebnissen des Teil 2 „Standardisierte Befragung der Beschäftigten“ verglichen werden. Beide Werte liefern eine erste Antwort auf die Frage, inwiefern die Kultur der Prävention auf den sechs Handlungsfeldern umgesetzt und „gelebt“ wird. Etwaige Diskrepanzen sollten im weiteren Prozessverlauf, beispielsweise in Gesprächen und Diskussionen, mit den Beschäftigten näher analysiert werden. Ein Vergleich auf Itemebene zwischen

StrukturCheck und der Standardisierten Befragung der Beschäftigten ist überwiegend jedoch nicht möglich, da verschiedene Aspekte in den Befragungsteilen erhoben werden.

Fazit

Der KulturCheck zielt darauf ab, Handlungsmöglichkeiten aufzuzeigen, um die Kultur der Prävention im eigenen Haus weiterzuentwickeln. Die eigene Präventionskultur zu reflektieren, ist immer als ein Prozess zu verstehen, bei denen Instrumente unterstützen können, aber niemals ausreichen. Die Präventionskultur zu bestimmen und zu ändern, bedarf immer des Dialogs, zum Beispiel durch Gespräche, Interviews oder Diskussionen. Die Ergebnisse des KulturCheck können dabei die Gesprächsgrundlage darstellen. Empfehlungen für Maßnahmen lassen sich aus den Inhalten des KulturCheck ebenfalls gut ableiten.

Weitere Informationen

Das Fachkonzept für die nächste gemeinsame Präventionskampagne der DGUV und ihrer Mitglieder ist verfügbar unter www.dguv.de (Webcode d1070162).

Der KulturCheck steht allen Unfallversicherungsträgern im UV-Net zur Verfügung ([Webcode u1017508](http://www.dguv.de)).

Literatur

- Daumenlang, K., Müskens, W. & Harder, U. (2004). FEO – Fragebogen zur Erfassung des Organisationsklimas. Göttingen: Hogrefe.
- GDA (2013). GDA-ORGCheck: Arbeitsschutz mit Methode zahlt sich aus. <http://www.gda-orgcheck.de>.
- Hessenmöller, A., Rahnfeld, M. & Wetzstein, A. (2016). KulturCheck: Analyse-Tool zur Erfassung der Kultur der Prävention. DGUV: internes Papier.
- Human Synergistics InterConnex GmbH (2017). Organizational Culture Inventory®, <http://www1.humansynergistics.com/de/produkte/organisationskultur-entwickeln/organizational-culture-inventory->(abgerufen am 29.05.2017)
- Sperka, M. & Rószka, J. (2007). KomminO – Fragebogen zur Erfassung der Kommunikation in Organisationen. Göttingen: Hogrefe.
- Unterreitmeier, A. & Schwinghammer, F. (2004). Die Operationalisierung von Unternehmenskultur – Validierung eines Messinstruments. Ludwig-Maximilians-Universität München. Schriften zur Empirischen Forschung und Quantitativen Unternehmensplanung.

3 Beispiele Evaluation von Medien

3.1 Von der Befragung der Leserinnen und Leser zum kontinuierlichen Feedback – Evaluation in der Kommunikation

Dr. Ralph Hettrich & Christian Sprotte – Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM)

Knapp 400.000 Exemplare des Magazins „etem“ verschickt die Berufsgenossenschaft Energie Textil Elektro Medienerzeugnisse (BG ETEM) alle zwei Monate an ihre Mitgliedsunternehmen. Hinzu kommen fast eine Million Broschüren, Plakate und andere Informationsmedien, die jedes Jahr in die Unternehmen gehen. Magazin und Printmedien unterstützen, wie alle Kommunikationskanäle der BG ETEM, Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit, stärken das Bewusstsein für Inklusion und machen die Arbeit der Berufsgenossenschaft transparent. Im Aufgabenkatalog der gesetzlichen Unfallversicherung kommt der Kommunikation eine Schlüsselrolle zu: Sie sensibilisiert für Risiken, transportiert Wissen, um diese zu verringern und wirbt für die Anwendung dieses Wissens.

Erfolgreiche Kommunikation verlangt personelle und finanzielle Ressourcen. Damit einher geht die Frage, wie effizient diese Mittel eingesetzt werden, welche Wirkung sie erzielen. Die Antworten liefert die Evaluation. Die BG ETEM stützte sich dazu im ersten Schritt auf klassische Befragungen von Leserinnen und Lesern, für die das Institut für Arbeit und Gesundheit der DGUV ein Untersuchungsdesign entwickelte. Dieses Design umfasste drei Säulen:

- Quantitative Befragung mittels Fragebogen und Onlinetool,
- Qualitative Befragung in Form von Workshops mit der Zielgruppe,
- Experteninterviews mit vier Chefredakteurinnen und Redakteuren von Magazinen der Branchenfachpresse.

Etem – das Magazin der BG ETEM

Etwa 1.800 Leserinnen und Leser füllten einen vierseitigen Fragebogen aus, der der etem-Ausgabe Dezember 2012 beigelegt war. Die Vielfalt der Branchen in der BG ETEM schlägt sich auch in der Verteilung der Leserinnen und Leser nieder, die sich geäußert haben. Besonders viele Antworten kamen aus den Branchenbereichen Druck und Papierverarbeitung (22,7 Prozent) sowie Elektrotechnische Industrie (20,8 Prozent). Es folgten die Elektrohandwerke (16,8 Prozent), Energie- und Wasserwirtschaft (16,1 Prozent), Feinmechanik (13,1 Prozent) und Textile

Branchen/Schuhe (10,6 Prozent). Knapp 28 Prozent der Einsender des Fragebogens sind Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, 26 Prozent Unternehmensleitungen oder Geschäftsführungen. Dazu kommen Sicherheitsbeauftragte (18,4 Prozent), Führungskräfte (17 Prozent) sowie neben anderen Gruppen auch Fachkräfte für Arbeitssicherheit (16,7 Prozent).

77,9 Prozent der Befragten gaben an, einen oder mehrere Beiträge intensiv gelesen zu haben. 17,9 Prozent haben das Heft wenigstens kurz überflogen. Lediglich 4,1 Prozent befassen sich kaum damit. Bei den Gründen fürs Lesen dominiert das Fachliche eindeutig. 73,5 Prozent wollen in Sachen Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz auf dem Laufenden sein. Die überwiegende Mehrheit der Leserinnen und Leser stimmt der Länge der Beiträge (93 Prozent) sowie dem Seitenumfang (93 Prozent) und dem zweimonatigen Erscheinungsrhythmus (88 Prozent) des Magazins zu. Titel, Fotos, Gestaltung und die Übersichtlichkeit erhalten von einer großen Mehrheit die Noten „gut“ oder „sehr gut“.

Auch der Themenmix des Magazins stößt weitgehend auf Zustimmung. Als genau richtig bezeichnen zum Beispiel 63,1 Prozent das Angebot zu branchenübergreifenden Präventionsthemen. Arbeitsmedizinische Themen (61,7 Prozent), Artikel zum Medienangebot der BG ETEM (61,2 Prozent) oder branchenbezogene Präventionsthemen (60 Prozent) erscheinen ebenfalls in dem von einer Mehrheit gewünschten Umfang. Andere Themen könnten nach Meinung der Leserinnen und Leser stärker vertreten sein. Demnach würden 48,4 Prozent gern mehr über beispielhafte Arbeitsschutzmaßnahmen in Betrieben lesen. 43,4 Prozent sind an mehr Informationen zu rechtlichen Aspekten des Arbeitsschutzes und 43,6 Prozent am Versicherungsschutz interessiert. Auch die Auswertung von Arbeitsunfällen ist für 40,6 Prozent der Leserinnen bzw. Leser von größerem Interesse.

Eine überwiegende Mehrheit der Leserinnen und Leser wertet branchenbezogene Informationen als wichtig (42,5 Prozent) oder sogar sehr wichtig (37,4 Prozent). Informationen aus den jeweils anderen Branchen werden dagegen als weniger interessant eingestuft. Dem trägt die BG ETEM mit drei branchenspezifischen Ausgaben Rechnung.

Knapp 39 Prozent der Befragten nutzen etem im Arbeitsalltag stark oder sehr stark. Und fast zwei Drittel fühlen sich durch das Magazin für Fragen des Arbeitsschutzes sensibilisiert. 56,6 Prozent wollen aufgrund der Lektüre aktiv werden und Arbeitsschutzmaßnahmen umsetzen.

Insgesamt erhält das Magazin gute Noten. Drei Viertel der Befragten bewerten es mit „gut“ oder „sehr gut“. 91,4 Prozent würden es ihren Arbeitskolleginnen und Arbeitskollegen empfehlen. Die ergänzenden Diskussionsrunden bestätigten die Ergebnisse der quantitativen Befragung. Dabei kristallisierten sich drei Themenbereiche als besonders relevant heraus:

3 Beispiele Evaluation von Medien

- rechtliche Aspekte des Arbeitsschutzes,
- beispielhafte Arbeitsschutzmaßnahmen in Betrieben,
- Auswertung von Arbeitsunfällen.

Darüber hinaus sind unter anderem aktuelle Statistiken, Schulungen, das Thema Wiedereingliederung und Hinweise auf branchenspezifische Informationen im Internet von Interesse. Dabei unterscheiden sich die Schwerpunkte verschiedener Zielgruppen teilweise voneinander. Kleinunternehmen zum Beispiel sind stärker an branchenspezifischen Informationen interessiert als Fachkräfte für Arbeitssicherheit. Für sie bieten Berichte aus anderen Branchen die Möglichkeit, Lösungen für sich abzuleiten.

Die quantitative Auswertung allein hätte nur eine eingeschränkte Aussagekraft besessen. Erst in der Kombination mit den qualitativen Befragungsteilen – den Workshops und den Expertenbefragungen – ergab sich ein valides Bild. Gerade in den Workshops konnten wichtige Erkenntnisse gewonnen werden. Diese beziehen sich nicht nur auf das, was gesagt wurde, sondern auch auf die Art und Weise, wie etwas gesagt wurde und warum. Workshops ermöglichen Einblicke in die Denkweise der Zielgruppe. Es empfiehlt sich daher für alle, die auf Seiten einer Berufsgenossenschaft oder Unfallkasse Auftraggeber der Evaluation sind, an den Workshops als stille/r Beobachtende/r teilzunehmen. Denn viele sprachliche Nuancen oder Stimmungen lassen sich in einem Protokoll nicht wiedergeben. Auch die Gespräche, die um die eigentlichen Fragen herum geführt werden, geben Aufschluss über die Erwartungen, Motivationen und Befindlichkeiten der Zielgruppe.

Printmedien

Im gleichen Untersuchungsdesign wurde die Untersuchung der Printmedien in Angriff genommen. Der Fragebogen wurde der etem und den Medienaussendungen beigelegt, in Bildungsstätten, Schulungswagen verteilt und auf der Internetseite eingestellt. Knapp 2.900 Rückläufe konnte das IAG auswerten.

Darüber hinaus wurden Workshops mit Experten im Arbeitsschutz durchgeführt: Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Unternehmensleitungen, Führungskräfte mit Verantwortung im Arbeitsschutz.

Zu den Fragen gehörten:

- Welche Themen sind Ihnen über die angebotenen Arbeitsschutzthemen hinaus wichtig?
- Wie beurteilen Sie die Medien (Praxisnähe, Struktur, Motivation, Hilfe für den Arbeitsschutz)?
- Welche Änderungswünsche haben Sie?

Schöne Erkenntnis: Rund 90 Prozent der Leser und Leserinnen beurteilten die Medien „gut“ bis „sehr gut“.

Wichtige Themen für die Leserinnen und Leser sind z. B. arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren, die Gefährdungsbeurteilung, Ergonomie am Arbeitsplatz und auch psychische Belastungen in der Arbeitswelt.

Die wesentlichen Änderungswünsche waren: die Informationen sollen kurz und prägnant sein, praxisnah informieren, konkrete Handlungshilfen bieten – aber auch: umfangreiche Aufklärung für Fachleute, Schulungsmedien ausweiten – Download-Angebot ausweiten – Benachrichtigung über wichtige Aktualisierungen, Neuerscheinungen, Reduzierung auf weniger Formate. Die Erkenntnisse der Befragung sind in ein neues Medienkonzept eingeflossen.

„impuls“

Auch die Versichertenzeitschrift „impuls“ wurde mit dem dreiteiligen Befragungskonzept untersucht. Dieses Periodikum war im Jahr 2014 völlig überarbeitet worden. Der Rücklauf war mit 4.784 Bögen sehr hoch. Insgesamt wurde die „impuls“ mit der Schulnote 2 bewertet. Für die Gestaltung hat der Großteil der Befragten ebenfalls ein „Gut“ gegeben (62 Prozent). Das Verhältnis zwischen Bild und Text finden die Meisten genau richtig. „impuls“-Leserinnen bzw. Leser bewerten die Zeitung größtenteils als sehr verständlich, informativ und praxisnah. Die Themen finden die meisten Befragten nützlich und zudem hilfreich für die eigenen Aufgaben im Betrieb.

Bei den Themen, die ausgewählt werden, liegt der Bereich Arbeitsschutz, also Rechte und Pflichten von Arbeitgebenden und Beschäftigten, weit vorne. Zudem mögen die Leserinnen und Leser Artikel über psychische Belastungen, die persönliche Schutzausrüstung und Gefahrstoffe.

Am liebsten lesen die meisten Befragten (70 Prozent) Berichte über Unfälle und wie sie vermieden werden können. Arbeitsschutzrecht steht ebenfalls hoch im Kurs. Ganz besonders gefreut hat uns die Antwort auf die Frage, ob Sie „impuls“ Ihren Arbeitskolleginnen und -kollegen weiterempfehlen würden. Mehr als 80 Prozent haben mit „Ja“ geantwortet.

Befragung von Leserinnen und Lesern – und nun?

Befragungen sind gut, aber sie sind immer nur eine Momentaufnahme. Sie verursachen außerdem einen recht hohen Aufwand. Zudem ist zu erwarten, dass Befragungen in kurzen Zeitabständen die Leserschaft auch abstupfen würden.

3 Beispiele Evaluation von Medien

Entscheidungen über Form und Inhalt von Kommunikationsmaßnahmen sind aber permanent zu treffen. Es ist deshalb sinnvoll, Werkzeuge zu schaffen, die einfache und schnelle Feedbackmöglichkeiten eröffnen.

Eine zweite Überlegung, die sich an jede Form der Evaluation anschließt, betrifft die Einordnung der Ergebnisse. Ist eine Zustimmung von 62 Prozent als hoch oder als niedrig zu bewerten? Wie kann man Ergebnisse vergleichbar machen?

Statistik

Bevor es an die Entwicklung neuer Tools geht, sollten die bereits vorhandenen Daten analysiert werden. Diese Daten können Statistiken zur Internetnutzung sein: Die Anzahl der Besucher, die von ihnen gemachten Besuche oder aufgerufenen Seiten und andere Werte ergeben ein Bild der quantitativen Nutzung. In eine ähnliche Richtung geht die Auswertung der Medienbestellung mit der Anzahl der Bestellvorgänge und der Höhe der Bestellmengen.

Für die Pressearbeit bieten sich die Anzahl der Meldungen, die Reichweite und der Anzeigenäquivalenzwert an. Letzterer gibt einen groben Anhaltspunkt, um einen Abdruck hinsichtlich der Bedeutung des Mediums und der Platzierung des Artikels zu beurteilen.

Der Anzeigenäquivalenzwert misst, was es gekostet hätte, wenn anstelle der Meldung im gleichen Medium, an der gleichen Stelle, in der gleichen Größe, eine bezahlte Anzeige erschienen wäre. Eine dreispaltige Anzeige auf Seite 2 der Süddeutschen Zeitung ist teurer als ein Einspalter auf Seite 10 in der Offenbach Post.

Auch für die Sozialen Medien spielt Reichweite eine Rolle. Soziale Medien muss man aber als Dialogmedien begreifen. Ein wichtiger Indikator ist daher die Interaktionsquote. Diese Quote gibt an, wie oft ein Post oder ein Tweet im Vergleich zu Reichweite geteilt, geliked oder kommentiert wird.

Aus der Werkzeugkiste

Die erste Frage muss natürlich lauten: Wie erreichen wir die Zielgruppe ohne großen Aufwand? Eine gute Kontaktmöglichkeit bieten unsere Bildungsstätten. Hier treffen wir auf Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Sicherheitsbeauftragte und andere Beschäftigte unserer Mitgliedsunternehmen. Zu bedenken ist allerdings, dass es sich hierbei um eine besondere Auswahl handelt. Alle haben mehr oder weniger engen beruflichen Kontakt zum Thema Sicherheit und Gesundheit und wissen, was eine Berufsgenossenschaft ist. Damit sind sie kein repräsentativer Querschnitt unserer Versicherten in den Unternehmen. Dies gilt es zu berücksichtigen, wenn man Befragungen entwirft. Nachfolgend werden beispielhaft einige „Evaluations-Werkzeuge“ dargestellt.

Ohne große Störung des Seminarablaufs lassen sich Fragebogenaktionen durchführen. So wurde zum Beispiel mit Hilfe eines Fragebogens erfragt, welche technischen Möglichkeiten zur Nutzung von Medien Fachkräfte für Arbeitssicherheit in den Unternehmen haben. Können Sie ein CD- oder DVD-Laufwerk nutzen? Können fremde USB-Sticks gelesen werden? Ist der Aufruf von Facebook oder YouTube erlaubt? Im Jahr 2015 hatten tatsächlich viele Nutzende die Möglichkeit, Internet-Downloads oder Speichermedien an ihrem Arbeitsplatzrechner zu verwenden. Nur eine Minderheit (13,7 Prozent) musste sich an die IT-Abteilung wenden, um auf einen fremden Inhalt zugreifen zu können. Zwei Drittel der Befragten bevorzugten Informationen in digitaler Form. Gut die Hälfte der Befragten hatte keinen Zugriff auf soziale Netzwerke wie Facebook oder YouTube. Knapp ein Drittel nutzt im beruflichen Kontext ein Smartphone. Diese Informationen sind nützlich, um Fragen zur Ausrichtung der Informationsstrategie und der konkreten Gestaltung des Medienangebots zu beantworten.

Eine interessante Zielgruppe für Befragungen sind auch die eigenen Aufsichtspersonen. Bei ihren Besichtigungen und im Kontakt mit den unterschiedlichen Ansprechpersonen gewinnen sie interessante Einblicke. Sie kennen die wirtschaftlichen Verhältnisse, wissen welche Themen ihre Gesprächspartnerinnen und -partner bewegen und können die Einstellung zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit beurteilen. Eine Befragung der Aufsichtspersonen wurde Ende 2016 genutzt, um zu untersuchen, wie der Präventionspreis der BG ETEM für die Mitgliedsunternehmen attraktiver werden kann. Die Aufsichtspersonen sind ein wichtiger Multiplikator bei der Bewerbung des Präventionspreises. Konkret wurden sie gefragt, was Unternehmen an einer Bewerbung hindert. Die gewonnenen Erkenntnisse fließen direkt in die Ausgestaltung der Ausschreibung für das Jahr 2018 ein.

Beirat der Leserschaft

Ein Werkzeug, das qualitative Erkenntnisse ermöglicht, ist ein Beirat der Leserschaft, wie er im Juni 2016 für das Magazin „etem“ eingerichtet wurde. Er setzt sich aus sieben Leserinnen und Lesern zusammen. Vertreten sind Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Sicherheitsbeauftragte, Selbständige und Betriebsräte aus allen Branchen der BG ETEM. Sie hatten sich auf eine Ausschreibung in der „etem“-Ausgabe Oktober 2015 gemeldet.

Die Sitzung des Beirats begann mit einem gemeinsamen Blick auf die Titelseiten der zurückliegenden „etem“-Ausgaben und einer intensiven Durchsicht durch ein aktuelles Heft.

Schon die lebhafteste Diskussion um die Titelmotive zeigte: So vielfältig wie die Arbeitsgebiete der Beirats-Mitglieder sind auch die Wünsche an ein interessantes „Gesicht“ des BG-Magazins. Mit Hilfe von grünen (besonders gelungen) oder roten (weniger überzeugend) Punkten bewerteten

die Fachleute für Arbeitssicherheit die sehr unterschiedlich gehaltenen Entwürfe. Ergebnis: Vielfalt soll an dieser – besonders prominenten – Stelle des Heftes auch künftig Trumpf sein.

Von der Gesamtgestaltung des Heftes zeigten sich die „Leser für Leser“ sehr angetan. Der Heft-einstieg mit dem pointierten Editorial der BG ETEM-Geschäftsführung und aktuellen Kurzmeldungen – mit weiterführenden Web-Links – gefiel ebenso wie die in die Tiefe gehende Titel-Geschichte und die Rubrik „Chefsache“. Sie wendet sich seit einem Jahr mit Praxisbeispielen zu besonders sicherheitsrelevanten Aspekten direkt an die Unternehmerinnen und Unternehmer.

Ebenfalls gute Noten erhielt eine Reportage über eine Versicherte, die einen Arbeitsunfall erlitten hatte und anschließend von den umfangreichen Reha- und Entschädigungsleistungen der BG ETEM profitierte.

Die hilfreichen Service-Seiten – etwa zum umfassenden Versicherungsschutz – und die Anordnung der speziell an eine Teilbranche gerichteten Beiträge im mittleren Teil des Heftes rundeten den weithin positiven Gesamteindruck ab.

Kritik gab es nur an wenigen Punkten. So werden die von den Fachautoren im Einzelfall eingesetzten Hinweise auf aktuelle Gesetze und Verordnungen als teilweise störend für den Lesefluss empfunden. Auch die in diesem Zusammenhang oft verwendeten Abkürzungen können für Leserinnen und Leser, die sich nicht täglich mit gesetzlichen Bestimmungen zu Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz befassen, eine Lesebarriere darstellen.

Darüber hinaus nutzte die Redaktion die Möglichkeit, über Vertriebswege zu diskutieren. Weitere Diskussionsthemen waren die Umsetzung von „etem“ als Webmagazin und der Newsletter.

Schlussbemerkung

Bei den Kommunikationsprojekten der BG ETEM wurden gute Erfahrungen damit gemacht, neben großen Befragungen, niedrigschwellige Feedback-Instrumente anzuwenden. Unabhängig vom Aufwand muss aber stets im Blick sein, dass Evaluation kein Selbstzweck ist. Evaluation ist sinnvoll, wenn sie Entscheidungshilfen liefert. Datenfriedhöfe braucht niemand.

3.2 Evaluation des Kinderbuches "Upsi sucht die Riesenschlange"

Manuel Ahrens – Unfallkasse Berlin (UKB) & Anna-Maria Hessenmöller – Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)

Hintergrund

In der Kinderbuchreihe der Unfallkasse Berlin und der Aktion " DAS SICHERE HAUS" (DSH) mit der Hauptfigur Upsi werden verschiedene Präventionsthemen in kindgerechte Abenteuer-geschichten verpackt. Sie sollen Kinder dazu anregen, sich im geschützten Rahmen der Kita spielerisch mit Themen der Sicherheits- und Gesundheitsförderung zu beschäftigen. Die Bücher behandeln Themen wie den Umgang mit Feuer, Hautschutz und Körpergefühl, Gefühle verstehen und Gewalt vorbeugen, Bewegungsförderung und Stürze, aktives Zuhören und Lärm sowie Schwimmen lernen.

Aber ist es tatsächlich möglich, Kleinkindern auf diese Weise Gesundheits- und Präventionsthemen näherzubringen? Und regt das Buch auch die erwachsenen Vorleserinnen und Vorleser an, sich mit dem Thema zu beschäftigen und das eigene Verhalten zu hinterfragen? Als im Rahmen der bundesweiten Präventionskampagne „Denk an mich. Dein Rücken“ ein neues Buch der Kinderbuchreihe entstand, beauftragte die Unfallkasse Berlin das Institut für Arbeit und Gesundheit, diesen Fragen nachzugehen.

Der Evaluationsgegenstand

In der Geschichte „Upsi sucht die Riesenschlange“ versuchen Upsi und seine Freunde für Oma Käthe einen Arzt zu finden, der ihre Rückenschmerzen heilen kann. Dabei erfahren Kinder und Vorlesende, dass Bewegung vor Rückenschmerzen schützt und umgekehrt zu wenig Bewegung Rückenprobleme verursachen kann. Um den Lernvorgang zu unterstützen, gibt es im Anhang der Geschichte verschiedene Übungen, die zum Nachmachen und Bewegen in der Kita anregen.

Das Wirkungsmodell

In Anlehnung an das Stufenmodell zur Evaluation von Trainingsmaßnahmen nach Kirkpatrick und Kirkpatrick (2006) wurde die Wirksamkeit des Kinderbuchs „Upsi sucht die Riesenschlange“ entlang einer Wirkungskette ermittelt.

Dazu wurde im ersten Schritt zunächst untersucht, ob die Zielgruppen das Buch akzeptieren und nutzen. Denn wenn es den Kindern nicht gefällt oder die Erzieherinnen und Erzieher es für untauglich halten, hat es gar keine Chance seine Wirkung zu entfalten.

3 Beispiele Evaluation von Medien

Im zweiten Schritt wurde der Frage nachgegangen, ob die Kernbotschaft der Geschichte wahrgenommen wird und Kinder und Erwachsene verstanden haben, dass Bewegung gegen Rückenschmerzen hilft. Das ist natürlich Voraussetzung dafür, dass sich etwas in die gewünschte Richtung verändert.

Im dritten Schritt wurde schließlich ermittelt, ob das Buch tatsächlich zu Veränderungen im Verhalten geführt hat.

Methodisches Vorgehen

Kleinkinder als Zielgruppe einer Intervention stellen für die Evaluation eine besondere Herausforderung dar, da viele klassische Methoden der Datenerhebung für diese Personengruppe nicht geeignet sind. So setzen viele Tests ein grundlegendes Sprachverständnis sowie Lese- und Schreibkenntnisse voraus. Auch eine gewisse Konzentrations- und Aufmerksamkeitsspanne ist vielfach notwendig, um ein bestimmtes Verfahren einsetzen zu können.

Unter Berücksichtigung dieser Aspekte wurde für die Evaluation ein Methodenmix aus quantitativen und qualitativen Methoden gewählt. Zunächst fand eine schriftliche Befragung der Erzieherinnen und Erzieher von insgesamt 250 Berliner Kindertagesstätten statt, um einen breiten Einblick in die Nutzung, Akzeptanz und Wirkung des Buches zu erhalten. Darüber hinaus wurde der Einsatz des Buches in einer Kita näher untersucht. Dafür wurden die Vorlesesituation beobachtet und die Reaktionen und das Verhalten der Kinder mit der Videokamera aufgezeichnet. Im Anschluss fanden Interviews mit den Kindern statt. Auch der Erzieher der Gruppe wurde in einem Interview befragt.

Zentrale Ergebnisse

Vorlesen im Kindergarten

Eine Grundvoraussetzung für die Nutzung des neuen Upsi-Buches ist, dass das Vorlesen von Büchern in den Kitas überhaupt eine Rolle spielt. Ist das so? Die Evaluationsergebnisse zeigen: Ja, Vorlesen nimmt einen großen Stellenwert ein. In sieben von zehn Kitas wird sogar täglich vorgelesen (Abbildung 1).

Allgemeine Bekanntheit und Akzeptanz der Upsi-Bücher

Die Upsi-Bücher sind in den Berliner Kindertagesstätten sehr bekannt: Nahezu alle Erzieherinnen und Erzieher der 250 befragten Einrichtungen kannten mindestens ein weiteres Upsi-Buch.

Das Buch „Upsi rettet den großen Wal“, welches im Rahmen der zweiten gemeinsamen Präventionskampagne der Unfallversicherungsträger zum Thema Haut entstanden ist, war am bekanntesten.

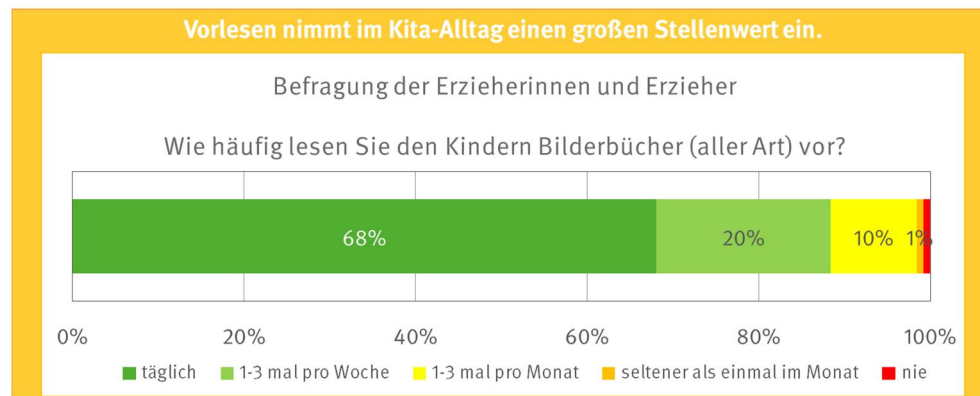


Abbildung 1: Vorlesen im Kita-Alltag

Der Großteil der Befragten gab weiterhin an, dass die Kinder die Upsi-Bücher auch häufig (23 Prozent) bzw. manchmal (61 Prozent) von selbst aussuchen, um sie vorgelesen zu bekommen. Aus Sicht des interviewten Erziehers gefallen den Kindern insbesondere die vielen Tiere und die Handpuppe „Jojo“, die sich verwandeln kann (Abbildung 2).

Akzeptanz und Verständnis des neuen Buches bei den Kindern

Auch das ganz neue Buch kam bei den Kindern gut an. So berichteten acht von zehn Erzieherinnen und Erziehern, dass den Kindern „Upsi sucht die Riesenschlange“ sehr gut bzw. ziemlich gut gefallen habe.

Weiterhin berichteten sechs von zehn Befragten, dass die Kinder die übergeordneten Botschaften im Buch aus ihrer Sicht völlig bzw. überwiegend verstanden haben.

Im Interview mit den Kindern zeigte sich aber auch, wo genau es Verständnisprobleme gab. So wurde beispielsweise der Begriff „Wirbelsäule“ eher nicht verstanden (Abbildung 3).

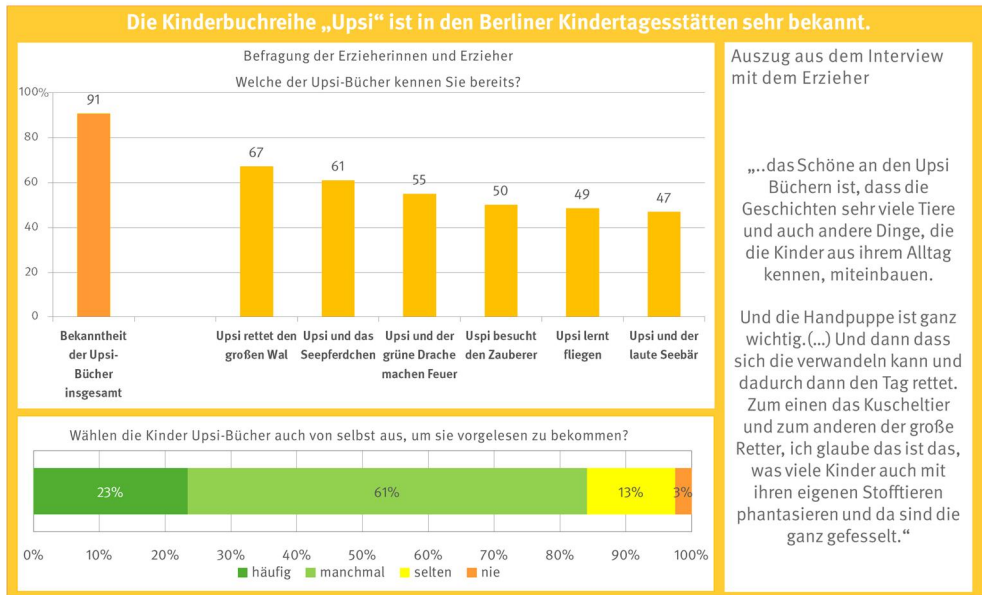


Abbildung 2: Allgemeine Bekanntheit und Akzeptanz der Upsi-Bücher

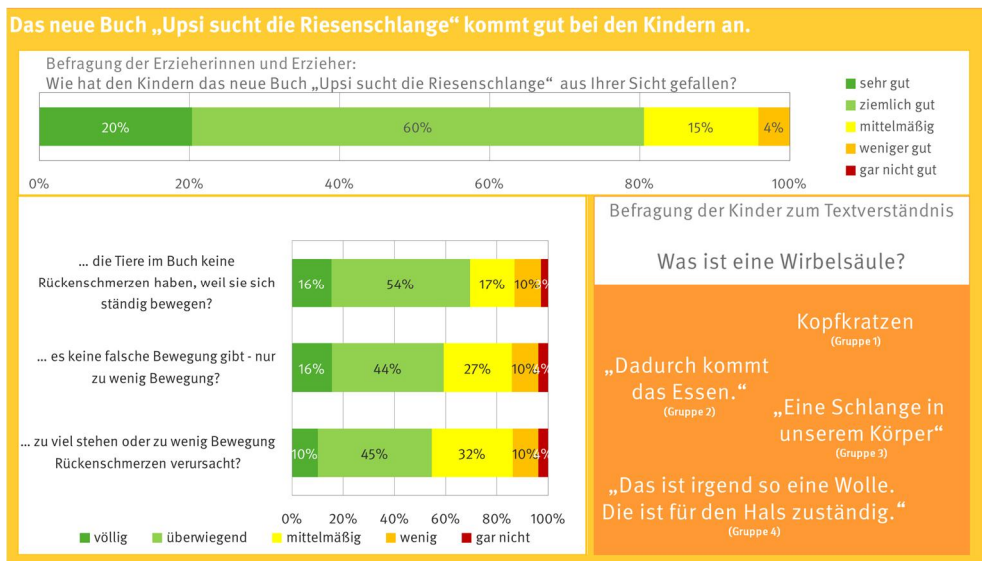


Abbildung 3: Das neue Upsi-Buch: Akzeptanz und Verständnis der Botschaften durch Kinder

Akzeptanz des neuen Buches bei den Erwachsenen

Und wie kommt das neue Upsi-Buch zum Thema Rückengesundheit bei den Erzieherinnen und Erziehern an? Unterstützt es die Bildungsziele der Einrichtung und damit ihre Arbeit? Sieben von zehn Befragten bejahten diese Frage. Auch die Übungen im Anhang stießen auf große Akzeptanz. So gaben rund acht von zehn Befragten an, die Übungen im Anhang des Buches bereits mit den Kindern ausprobiert zu haben (Abbildung 4).

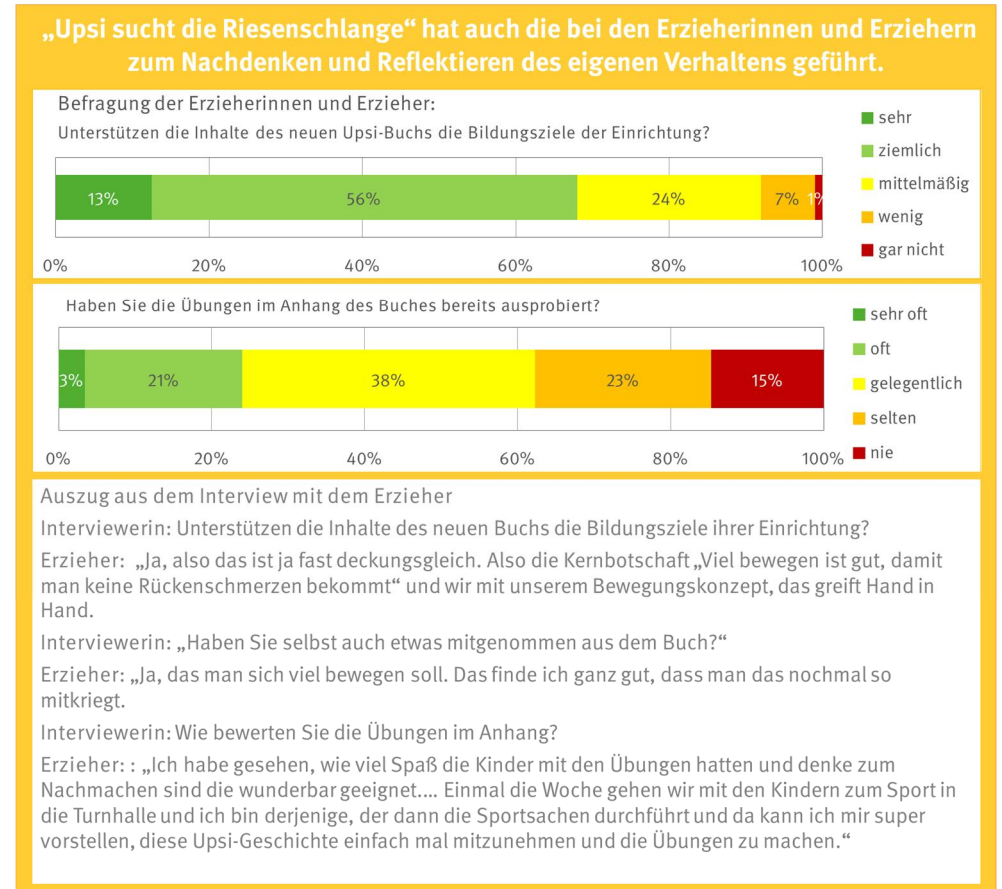


Abbildung 4: Das neue Upsi-Buch: Akzeptanz und Verständnis bei Erwachsenen

3 Beispiele Evaluation von Medien

Auswirkungen auf das Verhalten

Schließlich zeigen die Ergebnisse, dass das neue Buch auch zu Veränderungen auf der Verhaltenzebene motivieren konnte. So berichtete etwa jeder Dritte der Befragten, dass das Vorlesen des Buches dazu geführt habe, im Kollegium bzw. mit Vorgesetzten über Maßnahmen zur Gesundheitsförderung im Alltag zu diskutieren und sich insgesamt mehr zu bewegen (Abbildung 5).

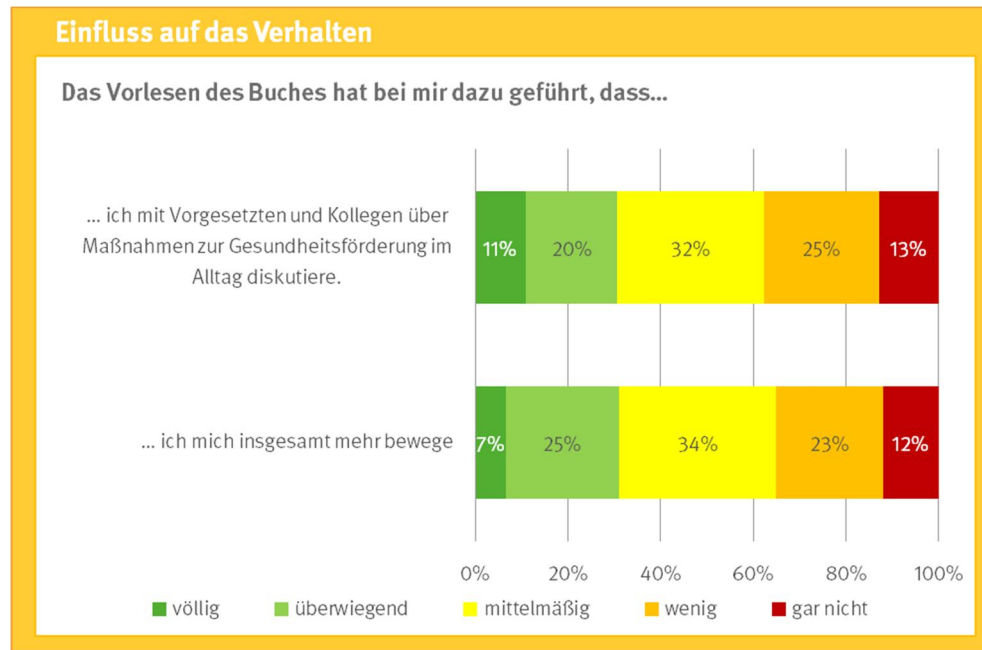


Abbildung 5: Einfluss auf das Verhalten

Fazit und Nutzung der Ergebnisse

Die Ergebnisse der Evaluation zeigen, dass das neue Buch „Upsi sucht die Riesenschlange“ sowohl bei den Kindern als auch erwachsenen Vorlesenden gut ankommt und dazu angeregt hat, sich mehr mit dem Thema Rückengesundheit zu beschäftigen. Darüber hinaus ergab die Evaluation, dass die Upsi-Bücher auch insgesamt in den Einrichtungen sehr geschätzt werden.

Die Evaluationsergebnisse sind nicht nur für die weitere Arbeit der Herausgeber der Bilderbuchreihe, der Unfallkasse Berlin und der DSH, von Bedeutung. Auch für die pädagogischen Fachkräfte von Kitas, Eltern sowie alle Personen, die die Bücher nutzen, ist es interessant zu erfahren,

welche Wirkung Kinderbücher bei der Vermittlung von Gesundheits- und Präventionsthemen haben, worauf man beim Vorlesen achten sollte und wo die Grenzen dieser Methode liegen.

Um die Ergebnisse für all diese Personengruppen anschaulich darzustellen, wurden diese in einem 20-minütigen Film zusammengefasst, der auf Tabellen verzichtet, dafür aber die Kinder und Erwachsenen aus der Kita zu Wort kommen lässt. Fast nebenbei werden die Ergebnisse auch grafisch eingebildet und das zugrunde liegende Wirkungsmodell der Evaluation erläutert, sodass der Film trotz seiner Leichtigkeit keine Fragen zum wissenschaftlichen Vorgehen bei der Evaluation offen lässt. Der [Film](#) ist seit Abschluss des Evaluationsprojekts auf der Homepage der Unfallkasse Berlin zu sehen.

Literatur

Kirkpatrick, D.L. & Kirkpatrick, J.D. (2006). Evaluating Training Programs – The four Levels, 3. Ausgabe.

3.3 Evaluation einer App für Azubis der BGN

Stefan Keller – *Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN)*

Einleitung

Die Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gastgewerbe (BGN) hat im Februar 2015 eine Smartphone- und Tablet-App für Auszubildende in gastgewerblichen Berufen (Koch/Köchin, Restaurantfachleute, Hotelfachleute etc.) veröffentlicht. Die App „In den Beruf starten – fit und gesund“ richtet sich vor allem an Auszubildende im ersten Ausbildungsjahr und soll den Übergang von der Schule in den Beruf erleichtern. Entwickelt wurde die App im Rahmen des Forschungsprojekts INDIGHO (Innovation und demografischer Wandel im Gaststätten- und Hotelgewerbe), das von 2012 bis 2015 vom Bundesforschungsministerium und aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds gefördert wurde (vgl. www.indigho.de). Eine erste Evaluation zur BGN-Azubi-App wurde im Sommer 2015 durchgeführt.

Im Folgenden werden zunächst die Inhalte und anschließend die Evaluation der BGN-Azubi-App vorgestellt. Als besonderer Gesichtspunkt unter dem Fokus der Software-Ergonomie soll dabei die User Experience herausgestellt werden. Der Beitrag schließt mit einem Fazit und Ausblick.

Die BGN-Azubi-App

Die BGN-Azubi-App wird kostenlos im Google Play Store und im Apple App Store zur Verfügung gestellt. Sie gliedert sich in sechs inhaltliche Themenbereiche: Karriere, Stress, Schlaf, Bewegung, Ernährung, Notfall.

Im Bereich „Karriere“ soll mit Hilfe einer Leitfigur der Aufbau eines positiven Selbstbildes der Auszubildenden gefördert werden. In kurzen Video-Interviews berichten zwei Spitzenköche und eine Restaurantleiterin von der eigenen Ausbildungszeit und geben Tipps für einen erfolgreichen Ausbildungsabschluss. Zum Thema „Erholung und Schlaf“ werden neben einem Test zur Bestimmung des eigenen Schlaftyps auch Tipps zum erholsamen Schlaf geliefert, inklusive Schlaf-Zyklus-Wecker-Funktion. In den Bereichen „Bewegung“ und „Stress“ werden Ausgleichs- und Entspannungsübungen für die Ausbildungsberufe Restaurantfachleute, Hotelfachleute und Köchinnen/Köche angeboten. Zusätzlich kann man mit einem Animations-Tool die Belastung der Lendenwirbelsäule beim Heben schätzen. Zum Thema „Ernährung“ werden Empfehlungen für gesundes und genussvolles Essen und Trinken gegeben, die man mit Hilfe eines Ernährungsrads immer im Blick behalten kann. Erste-Hilfe-Maßnahmen und Handlungsschritte für den Notfall werden im Bereich „Notfall/Erste Hilfe“ gegeben. Beratungsinformationen der BGN und eine eigene Kontaktdatenbank ergänzen das Angebot.

Die Evaluation

Die BGN-Azubi-App war die erste App, die von der BGN entwickelt (als INDIGHO-Projektpartner) und veröffentlicht wurde. Es bot sich an, relativ zeitnah zum Veröffentlichungstermin eine Evaluation durchzuführen, um insbesondere die Akzeptanz der BGN-Azubi-App bei der Zielgruppe der Auszubildenden zu überprüfen. Die Evaluation der BGN-Azubi-App wurde von Mai bis Juli 2015 durchgeführt.

Es sollten vor allem die folgenden Fragen beantwortet werden: Ist die BGN-Azubi-App ein zielgruppengerechtes Präventionsprodukt für Auszubildende im Gastgewerbe? Findet die BGN-Azubi-App Akzeptanz bei der Zielgruppe, den Auszubildenden im Gastgewerbe? Wird die BGN-Azubi-App von der Zielgruppe genutzt?

Im Mittelpunkt der Evaluation standen zwei Befragungen. Darüber hinaus wurde die Nutzerstatistik analysiert und Maßnahmen zur Öffentlichkeitsarbeit geschaltet, etwa eine Postkarte mit QR-Code zum Herunterladen der BGN-Azubi-App, Pressemeldungen in gastgewerblichen Fachzeitschriften und die Bewerbung auf der Fachmesse HOGA 2015 in Nürnberg. Außerdem wurden bundesweit alle beruflichen Schulen mit einem gastgewerblichen Ausbildungsgang mit einem Medienpaket zur BGN-Azubi-App (Poster, Präsentation auf USB-Stick, Postkartenset) versorgt.

Die BGN-Azubi-App wurde bis zum Abschluss der Auswertungen zur Evaluation (28. Juli 2015) insgesamt 505-mal im Google Play Store und 196-mal im Apple App Store heruntergeladen. Aktuell wurde die BGN-Azubi-App seit der Veröffentlichung insgesamt fast 2.500-mal heruntergeladen, wobei der größte Anteil mittlerweile bei Nutzerinnen und Nutzern mit iOS-Software (Apple) liegt (> 1.700 Downloads).

Die Befragungen

Im Rahmen der Evaluation der BGN-Azubi-App wurden Auszubildende im ersten Ausbildungsjahr aus gastgewerblichen Ausbildungsberufen (Koch/Köchin, Restaurantfachfrau/-fachmann, Hotelfachfrau/-fachmann, Fachkraft für Systemgastronomie, Fachkraft im Gastgewerbe) an drei berufsbildenden Schulen in Hessen und Rheinland-Pfalz befragt.

Dabei wurden zwei standardisierte Befragungen durchgeführt: eine Kurzbefragung in Papierform und eine ausführliche Online-Befragung. Die Kurzbefragung fand im Berufsschulunterricht statt. Vor der Befragung mittels Kurzfragebogen wurde den Schülerinnen und Schülern die App anhand einer PowerPoint-Präsentation vorgestellt. Im Anschluss an die Befragung wurden sie gebeten, die BGN-Azubi-App herunterzuladen und in den nächsten zwei Wochen zu testen. Zwei Wochen nach der Kurzbefragung wurden sie per E-Mail zu der Online-Befragung eingeladen. Für beide Befragungen erhielten die Teilnehmenden eine Aufwandsentschädigung.

3 Beispiele Evaluation von Medien

Beide Fragebögen enthielten ähnliche (auch offene) Fragen, der Online-Fragebogen war ausführlicher, mit Fragen zur konkreten Nutzung der BGN-Azubi-App. In den Online-Fragebogen wurde zusätzlich der bei SAP entwickelte User Experience Questionnaire (UEQ) eingebunden. Zusätzlich wurden soziodemografische Angaben erhoben.

An der ersten Kurz-Befragung nahmen $n = 67$ Auszubildende teil, an der zweiten Online-Befragung $n = 33$ Auszubildende. Im Folgenden sind die wichtigsten Ergebnisse der beiden Befragungen aufgeführt.

Über 80 Prozent der befragten Auszubildenden in der Kurzbefragung gaben an, die BGN-Azubi-App auf ihrem Smartphone zu nutzen. Schaut man sich das tatsächliche Nutzungsverhalten an (Abbildung 1), hat die größte Gruppe der befragten Auszubildenden (27 Prozent) die BGN-Azubi-App in den zwei Wochen der Testphase nur einmal genutzt, aber eine fast genauso große Gruppe (24 Prozent) mehrmals in der Woche, aber nicht jeden Tag. Das Ziel sollte es sein, dass die Auszubildenden im Gastgewerbe die BGN-Azubi-App mehrmals am Tag nutzen, etwa zur sinnvollen Anwendung des Ernährungsrad.

Die Ergebnisse zeigen auch, dass die BGN-Azubi-App von den Auszubildenden gut angenommen wird: So haben über drei Viertel der Befragten der Kurzbefragung angegeben, dass ihr erster Eindruck von der BGN-Azubi-App ziemlich gut (73 Prozent) oder sogar sehr gut (6 Prozent) sei. Dies trifft auch für die einzelnen Bereiche bzw. Elemente/Tools der BGN-Azubi-App zu: Hier sind es vor allem die persönliche Schlaf-Zyklus-Wecker-Funktion, die Videos mit den Ausgleichsübungen und das Ernährungsrad.

Die Ergebnisse der Online-Befragung (Abbildung 2) zeigen ein ähnliches Bild: Fasst man die Bewertungen von „sehr gut“ und „ziemlich gut“ zusammen, finden über drei Viertel der befragten Auszubildenden die persönliche Wecker-Funktion „gut“ (77 Prozent). Es folgen die Ausgleichsübungen (67 Prozent), das Ernährungsrad mit 63 Prozent, die Karriere-Videos und das Heben-Tool mit jeweils 60 Prozent und die Entspannungsübungen mit 57 Prozent. Den Eulen-Lerchen-Test findet die Hälfte der Befragten „gut“ (50 Prozent).

Die BGN-Azubi-App kommt auch in der Wahrnehmung als BGN-Produkt sehr gut an: Über 90 Prozent der Befragten in der Kurzbefragung und über drei Viertel der Befragten in der Online-Befragung finden es sehr gut oder ziemlich gut, dass die BGN eine Smartphone-App für Auszubildende im Gastgewerbe entwickelt hat.

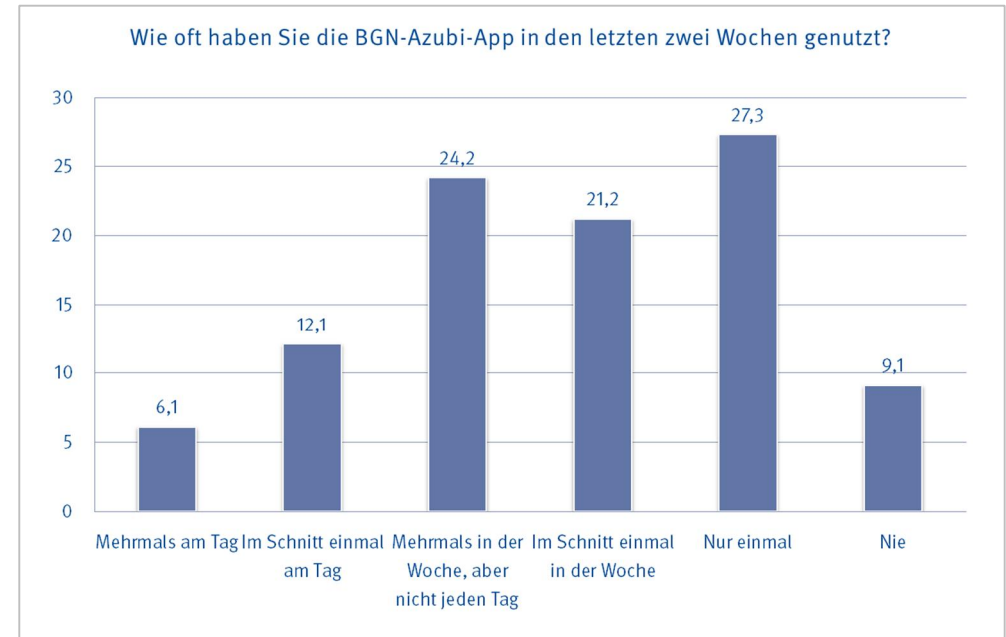


Abbildung 1: Nutzung der BGN-Azubi-App ($n = 33$; Angaben in Prozent)

Positiv zu erwähnen ist, dass über 90 Prozent der befragten Auszubildenden in der Kurzbefragung und über 80 Prozent der Befragten in der Online-Befragung die Frage „Sollte die BGN mehr Angebote für Azubis im Gastgewerbe entwickeln?“ mit Ja beantworten.

Software-Ergonomie

Es ist davon auszugehen, dass eine „gute“ Software-Ergonomie wesentlich zu einer Steigerung der Akzeptanz und Nutzung einer Software oder einer App beiträgt. Der zentrale Begriff ist dabei die Gebrauchstauglichkeit (Usability). Gebrauchstauglichkeit wird definiert „(...) als das Ausmaß, in dem ein Produkt durch bestimmte Benutzerinnen bzw. Benutzer in einem bestimmten Nutzungskontext genutzt werden kann, um bestimmte Ziele effektiv, effizient und zufriedenstellend zu erreichen.“ (BAuA 2010, S. 3) Ein so verstandener Usability-Begriff fokussiert allerdings einseitig auf die Effektivität und Effizienz eines Produkts und vernachlässigt Aspekte, die das Erleben des Benutzers bzw. der Benutzerin mit dem Produkt ansprechen.

3 Beispiele Evaluation von Medien

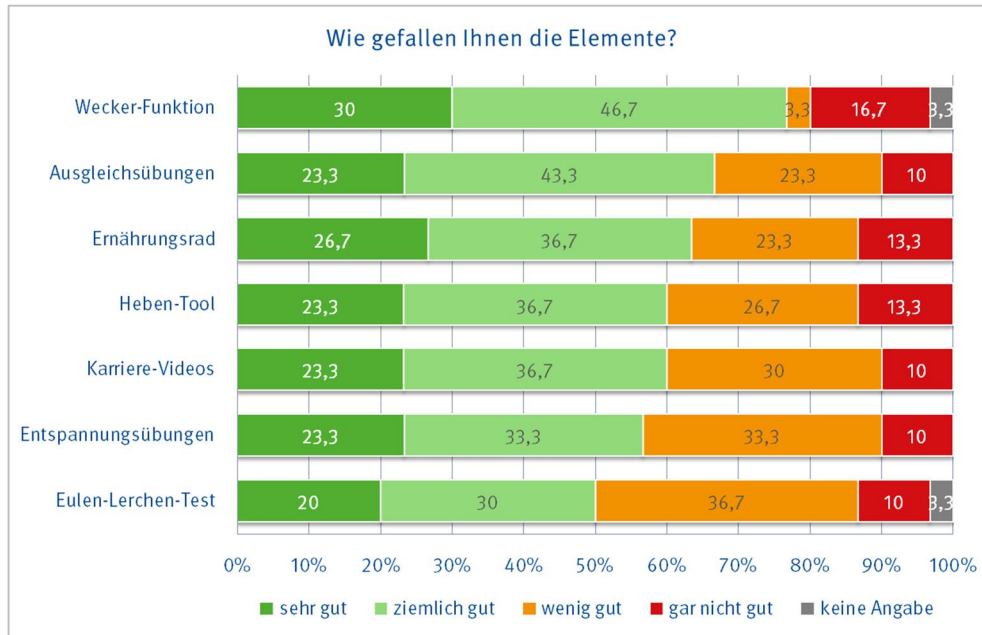


Abbildung 2: Das Gefallen der Elemente (n = 30)

Ein Begriff, der diese erweiterte Perspektive anbietet, ist der Begriff User Experience (UX), den man am besten mit Nutzungserleben oder Nutzererleben übersetzt (vgl. Hassenzahl et al. 2008, S. 78). Die Kriterien der User Experience beschreiben die (wirtschaftlichen) Kriterien des traditionellen Usability-Begriffs: Nützlichkeit, Effektivität, Effizienz, ergänzt um die Aspekte Spaß und Freude an dem Produkt (vgl. Hassenzahl et al. 2008, S. 79).

Ein Fragebogen, der beide Qualitäten messen kann, ist der bei SAP entwickelte User Experience Questionnaire (UEQ). Der UEQ unterscheidet insgesamt sechs Skalen: Attraktivität, Durchschaubarkeit, Effizienz, Steuerbarkeit, Stimulation und Originalität. Es ist festzuhalten, dass der UEQ keinen Gesamtwert für die User Experience liefert. Er besteht aus insgesamt 26 bipolaren Items, für die jeweils eine 7-stufige Bewertungsskala zur Verfügung steht.

Bei den Ergebnissen werden die Mittelwerte der einzelnen Skalen interpretiert. Dabei entsprechen Werte zwischen -0,8 und 0,8 einer neutralen Beurteilung der entsprechenden Dimension durch die Teilnehmenden, Werte > 0,8 einer positiven Beurteilung und Werte < -0,8 einer negativen Beurteilung.

Der UEQ wurde für die Evaluation der BGN-Azubi-App in den Online-Fragebogen integriert. Im Folgenden werden die Ergebnisse der Online-Befragung vorgestellt.

Zunächst ist festzuhalten, dass mit zwischen 27 und 29 Personen der größte Teil der befragten Auszubildenden diesen Teil der Online-Befragung beantwortet hat (von n = 30, die die BGN-Azubi-App genutzt haben).

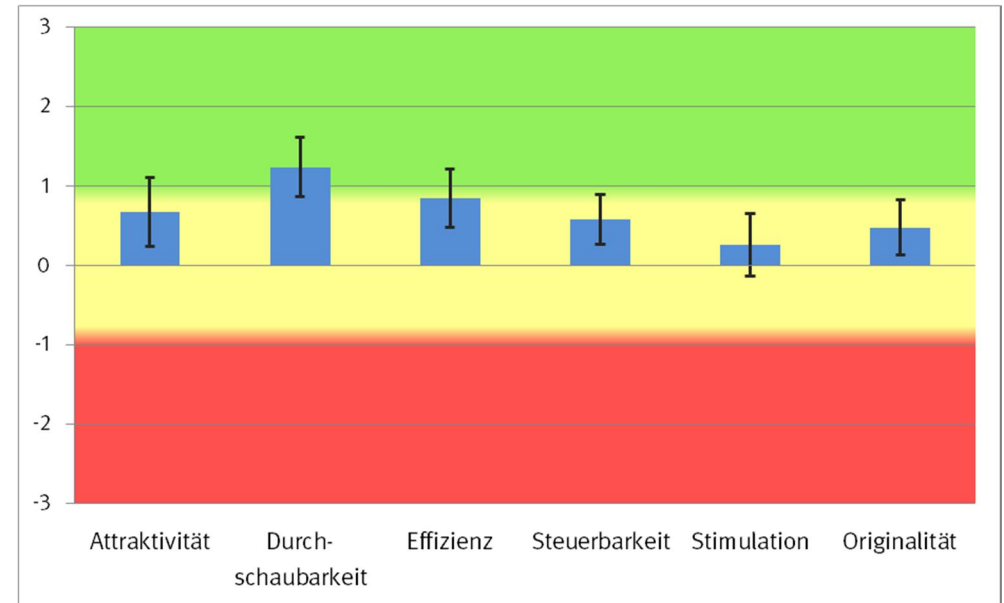


Abbildung 3: Mittelwerte und Konfidenzintervalle

Positive Beurteilungen liegen für zwei Skalen bzw. Dimensionen vor: Durchschaubarkeit und Effizienz. Der Mittelwert für Durchschaubarkeit beträgt 1,24, der Mittelwert für Effizienz beträgt 0,85. Für alle anderen Skalen liegen neutrale Beurteilungen vor: Attraktivität (MW = 0,68), Steuerbarkeit (MW = 0,58), Originalität (MW = 0,48) und Stimulation (MW = 0,26). In Abbildung 3 sind die Mittelwerte und Konfidenzintervalle dokumentiert.

Beim Benchmark werden die gemessenen Skalenmittelwerte mit einem Benchmark-Datensatz in Beziehung gesetzt. Dieser enthielt zum Zeitpunkt der Auswertung die Daten von 4.818 Personen aus 163 Studien zu unterschiedlichen Produkten (Business Software, Webseiten, Web-Shops, Soziale Netzwerke).

3 Beispiele Evaluation von Medien

Folgende Benchmark-Ergebnisse sind festzuhalten: Die Skalenmittelwerte der BGN-Azubi-App für Durchschaubarkeit und Effizienz sind überdurchschnittlich, d. h., 25 Prozent der Ergebnisse sind besser, 50 Prozent der Ergebnisse sind schlechter. Die Skalenmittelwerte für Attraktivität und Originalität sind unterdurchschnittlich, d. h., 50 Prozent der Ergebnisse sind besser und 25 Prozent der Ergebnisse sind schlechter. Die Skalenmittelwerte für Steuerbarkeit und Stimulation sind schlecht, d. h., die Ergebnisse sind unter den schlechtesten 25 Prozent der bisher beobachteten Ergebnisse.

Fazit und Ausblick

Die Ergebnisse der Evaluation zur BGN-Azubi-App sind aufgrund der Auswahl der berufsbildenden Schulen sicher nicht repräsentativ für das gesamte Gastgewerbe, sie zeigen aber wichtige Trends auf, die es in einer weiteren Evaluation genauer zu betrachten gilt. Mit den beiden Fragebögen liegen dazu geeignete Instrumente vor. Für künftige Befragungen könnte man App-interne Funktionen ähnlich der In-App-Käufe nutzen, um das Befragungsinstrument zu platzieren.

Zu den Ergebnissen der User Experience: Die positiven Beurteilungen auf den Dimensionen Durchschaubarkeit und Effizienz sprechen dafür, dass die BGN-Azubi-App in Sachen Benutzungsqualität gut abschneidet, wobei dieses Ergebnis durch das schlechte Benchmark-Ergebnis für Steuerbarkeit etwas abgeschwächt wird. Man kann aber sagen, dass die BGN-Azubi-App den klassischen Kriterien der Gebrauchstauglichkeit, der pragmatischen Qualität Genüge tut. In Bezug auf die Dimension Attraktivität lässt sich sagen, dass die BGN-Azubi-App ein attraktives Produkt im klassischen Sinne von sympathisch, schön und gut ist. Im negativen Sinne fehlt vielleicht der Reiz des Besonderen. Die BGN-Azubi-App hat beim Thema Neuigkeit Nachholbedarf. Insbesondere in den Bereichen Stimulation und Originalität muss die User Experience der BGN-Azubi-App verbessert werden, wenn das Ziel, eine möglichst große Zahl von Auszubildenden des Gastgewerbes an die BGN-Azubi-App heranzuführen und zu halten, erreicht werden soll.

Es ist wichtig, darauf hinzuweisen, dass sich die Form der Präsentation der BGN-Azubi-App im Berufsschulunterricht bewährt hat, um das Produkt an die Zielgruppe heranzutragen. Als Multiplikatoren sollten hier die Lehrkräfte in den berufsbildenden Schulen gewonnen werden. Die Evaluation der BGN-Azubi-App „In den Beruf starten – fit und gesund“ hat nicht zuletzt interessante Einblicke in die Lebenswelt von Auszubildenden im Gastgewerbe gebracht. Junge Menschen haben sich als an Präventionsthemen interessierte Individuen präsentiert. Und als Erfolg ist es zu werten, dass im ersten Jahr bereits 1.000 Jugendliche mit der BGN-Azubi-App erreicht werden konnten.

Literatur

Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) (Hrsg.) (2010). Eine wie die andere? Handlungshilfe zum Kauf von ergonomischer Software. Dortmund.

Hassenzahl, M., Burmester, M., & Koller, F. (2008). Der User Experience (UX) auf der Spur: Zum Einsatz von www.attrakdiff.de. In: Brau, H., Diefenbach, S., Hassenzahl, M., Koller, F., Peissner, M., Röse, K. (Hrsg.): Usability Professionals 2008. Stuttgart, S. 78–82.

3.4 Evaluation des Facebook-Auftritts „Deutschland bewegt Herbert“

Anna-Maria Hessenmöller & Marlen Rahmfeld – Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)

Hintergrund

Die Facebook-Kampagne „Deutschland bewegt Herbert“ verfolgte das Ziel, jüngere Menschen für das Thema Bewegung zu sensibilisieren und ihnen Tipps zur gesünderen Gestaltung ihres Alltags an die Hand zu geben. Sie war eingebettet in die Präventionskampagne „Denk an mich. Dein Rücken“ der DGUV und ihrer Träger, der SVLFG sowie der Knappschaft. Der Facebook-Auftritt ging am 5. Mai 2014 online und hatte zuletzt ca. 40.000 Fans (Stand: 12/2015).

Das Herzstück waren kurze Videoclips, in denen der Student Herbert unter Anleitung eines Coaches verschiedene Sportarten testete (Beispiel siehe Abbildung 1). Der Facebook-Auftritt war dabei interaktiv gestaltet: So konnten die Nutzerinnen und Nutzer neue Sportarten vorschlagen, Feedback auf Herberts Leistung geben und an Gewinnspielen teilnehmen.

Um herauszufinden, ob die Zielgruppe mit der Facebook-Seite tatsächlich erreicht werden konnte, fand eine umfangreiche Evaluation des Social-Media-Auftritts statt.



Abbildung 1: Beispiel eines Postings auf dem Facebook-Auftritt „Deutschland bewegt Herbert“

Analyse der Logfile-Daten

Zunächst wurden die von Facebook zur Verfügung gestellten Logfile-Daten der Seite ausgewertet. Im Verlauf erhielt Herbert knapp 40.000 „Likes“ bzw. positive Bewertungen auf Facebook. Die Videos wurden fast 1,3 Millionen Mal aufgerufen und mehr als 29.000-mal wurden Beiträge „geliked“, geteilt oder kommentiert.

Die Reichweite gibt die Zahl der Nutzerinnen bzw. Nutzer, die Aktivitäten auf der Seite gesehen haben, einschließlich Herberts Beiträgen, Beiträge anderer Nutzerinnen bzw. Nutzer, Werbeanzeigen für „Gefällt mir“-Angaben, Erwähnungen und Besuche an. Die wöchentliche Reichweite lag zwischen 35.000 und 560.000 Menschen. Die Abwanderungsrate fiel mit weniger als 0,2 Prozent sehr gering aus und zeigte die Treue der Herbert-Fans. Darüber hinaus ist sie ein Indikator für die hohe Qualität der Videos.

Online-Befragung der Facebook-Nutzerinnen und -Nutzer

Darüber hinaus fand eine Online-Befragung der Facebook-Nutzerinnen und -Nutzer statt. Dazu erhielten alle Mitglieder der „Herbert-Community“ über ihre Pinnwand eine Einladung zur Teilnahme an der Online-Umfrage. Unter allen Befragten wurden drei Tablets verlost. Der positive Einfluss derartiger Anreize auf die Rücklaufquote stellt eine gut gesicherte Erkenntnis in der Umfrageforschung dar. Gleichzeitig wird in Studien darauf hingewiesen, dass monetäre Anreize das Antwortverhalten verfälschen können, da die Teilnehmenden eine positive Bewertung des Themas bzw. Gegenstands als Voraussetzung für einen Gewinn annehmen. Aus diesem Grund wurde in einem expliziten Hinweis darauf hingewiesen, dass alle Teilnehmenden unabhängig von ihren Antworten an der Verlosung teilnehmen. Darüber hinaus wurden in der Umfrage sogenannte Distraktoren eingebaut. Dafür wurden auf die Frage „Welche Aktivitäten wurden in den von Dir gesehenen Herbert-Clips vorgestellt?“ fünf Sportarten angegeben, die in keinem der Clips thematisiert wurden. Insgesamt nahmen 129 Personen an der Umfrage teil. Davon kreuzten 42 Personen einen oder mehrere Distraktoren an („Fake-Gruppe“; siehe Abbildung 2). Da bei diesen Jugendlichen und jungen Erwachsenen von sozial erwünschtem Antwortverhalten ausgegangen werden musste, wurden die Daten aus der Analyse ausgeschlossen.

Weitere drei Befragte im Alter von 13 Jahren sowie jeweils ein Teilnehmender im Alter von 16, 17 und 37 Jahren wurden ebenfalls aufgrund von sozial erwünschtem Antwort-Verhalten aus der Analyse ausgeschlossen.

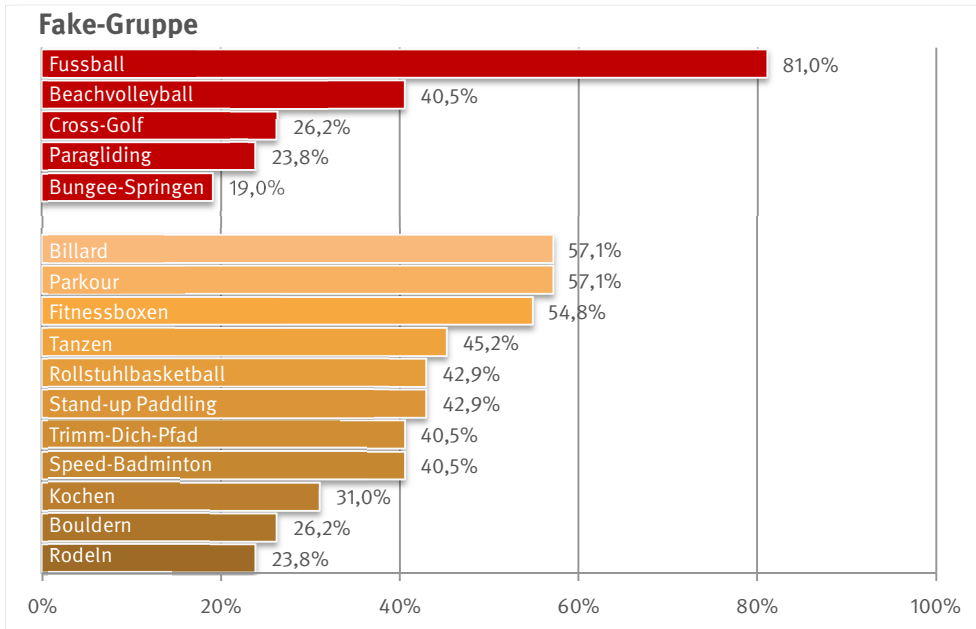


Abbildung 2: Herbert-Episoden, die gesehen wurden. Rot dargestellte Aktivitäten kennzeichnen die Distraktoren, d.h., diese Aktivitäten wurden in keiner Herbert-Episode vorgestellt.

Sie hatten angegeben, mehr als 20 Herbert-Episoden zu kennen, bei der Frage nach den darin vorgestellten Aktivitäten jedoch nur null bis zwei Kreuze gesetzt. Darüber hinaus hatten sie bei den Items zur Wirkung durchweg die positivste Skalenausprägung angekreuzt. Auch bei diesen Fällen liegt die Vermutung nahe, dass Items nicht nach dem persönlich Zutreffenden beantwortet wurden, sondern nach sozialen Normen, die nach Auffassung der Befragten erwünscht sind. Schließlich kreuzten 16 Befragte an, bisher keine der Herbert-Episoden gesehen zu haben, weshalb sie für den Befragungsteil zur Wirkung der Clips ausschieden (Filterfrage).

In die statistische Auswertung der Online-Befragung gingen demnach noch insgesamt 65 Fragebögen ein. Die Verteilung der Geschlechter fiel mit 32 männlichen und 33 weiblichen Umfrageteilnehmenden dabei nahezu gleich aus. Etwas mehr als die Hälfte der Befragten gab an, zwischen 18 und 25 Jahre alt zu sein, rund ein Viertel der Befragten berichtete, jünger als 18 Jahre alt zu sein und ein Fünftel der befragten jungen Erwachsenen waren zum Zeitpunkt der Umfrage bereits älter als 25 Jahre alt (siehe Abbildung 3).

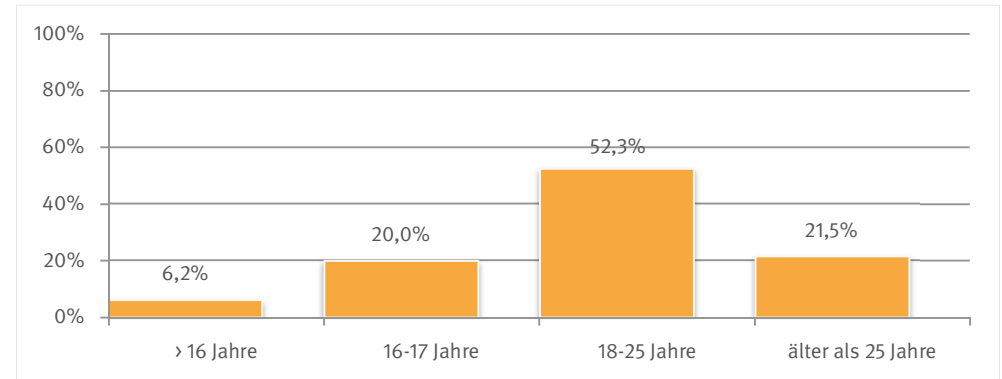


Abbildung 3: Alter der Befragten (N=68)

Die meisten Befragten haben sechs bis zehn der insgesamt 20 Herbert-Episoden gesehen (32,3 Prozent). Zehn Prozent der jungen Erwachsenen kannten nur eines der Herbert-Videos und drei Prozent gaben an, nahezu alle Folgen geschaut zu haben. Rund 18 Prozent berichteten, vier bis fünf bzw. elf bis 15 der Clips zu kennen und 20 Prozent der Befragten hatten zwei bis drei der kurzen Filme gesehen.

Das Sehen der Videoclips bzw. „Kennenlernen“ von Herbert hat bei rund der Hälfte der Befragten dazu geführt, dass sie sich öfter mit Freunden über Bewegung und Sport unterhalten haben (siehe Abbildung 4).

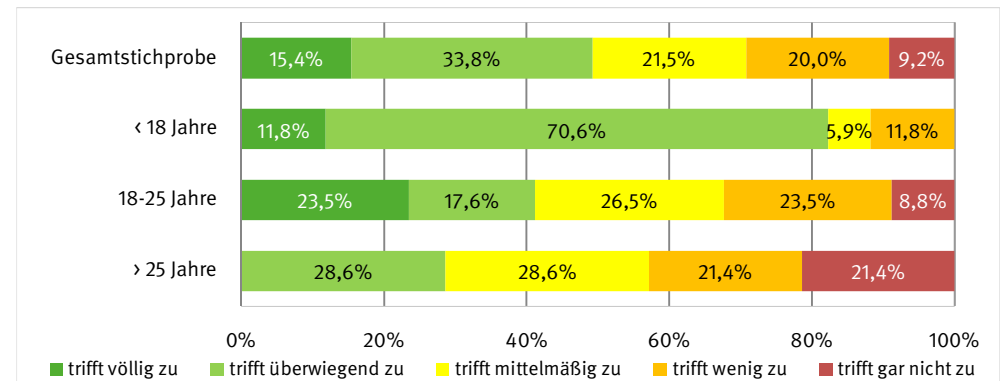


Abbildung 4: Häufigkeiten bei der Frage „Seit ich Herbert kenne, habe ich mich öfter mit Freunden über Sport und Bewegung unterhalten.“ (5 = „trifft völlig zu“; 1 = „trifft gar nicht zu“)

3 Beispiele Evaluation von Medien

Rund zwei Drittel der Befragten berichtete weiterhin, dass sie sich seither öfter bewegen bzw. mehr Sport machen (siehe Abbildung 5).

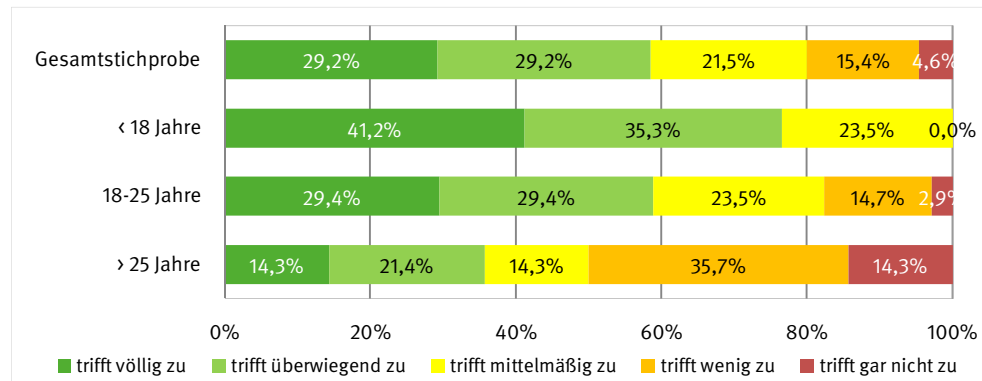


Abbildung 5: Häufigkeiten bei der Frage „Seit ich Herbert kenne, mache ich mehr Sport/bewege ich mich mehr.“ (5 = „trifft völlig zu“; 1 = „trifft gar nicht zu“)

Mehr als ein Drittel der jungen Erwachsenen gab an, eine neue Sportart ausprobiert zu haben (siehe Abbildung 6). Die größte Wirkung zeigte der Facebook-Auftritt dabei bei den unter 18-Jährigen.

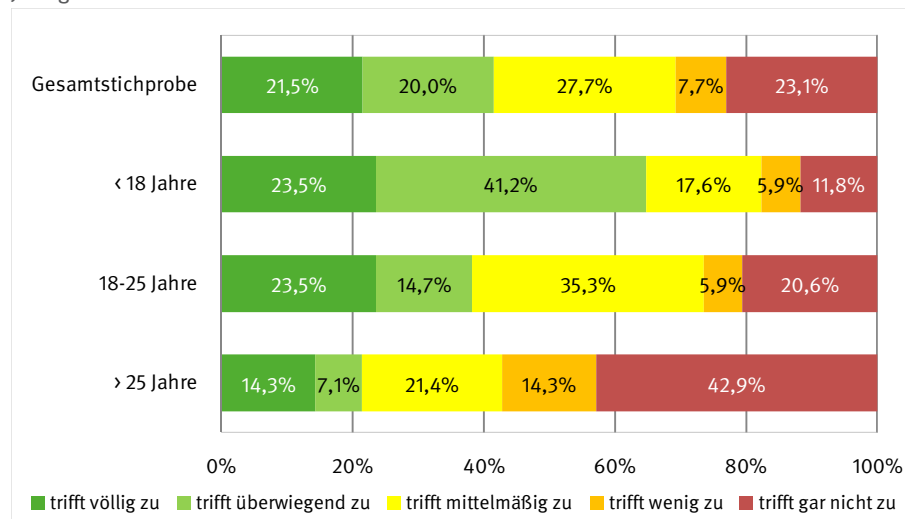


Abbildung 6: Mittelwerte bei der Frage „Seit ich Herbert kenne, habe ich eine neue Sportart ausprobiert.“ (5 = „trifft völlig zu“; 1 = „trifft gar nicht zu“)

Fazit

Bei der Evaluation eines Facebook-Auftritts sind einige Besonderheiten zu beachten. So können und sollten die von Facebook bereitgestellten Daten genutzt werden. Bei einer Befragung der Nutzerinnen und Nutzer muss beachtet werden, dass bereits viele Befragungen (nicht nur) auf Facebook laufen und eine gewisse „Befragungsmüdigkeit“ vorhanden ist, die die Teilnahmebereitschaft möglicherweise verringert. Durch den Einsatz so genannter „Incentives“ (z. B. mittels eines Gewinnspiels) lässt sich die Teilnahmequote zwar steigern, gleichsam nimmt dadurch aber auch die Tendenz zu sozial erwünschtem Antwortverhalten zu, wodurch ggf. die Ergebnisse zu positiv ausfallen. Entgegensteuern kann man hier mit speziellen Fragen, z. B. den Distraktoren, einer gründlichen Analyse der Antworten bzw. der Antwortmuster sowie dem Ausschluss von auffälligen Teilnehmerinnen und Teilnehmern vor der Auswertung.

Es sollte zudem bei der Planung der Evaluation überlegt werden, ob und welche alternativen Methoden sich eignen.

3.5 Evaluation VON und MIT Hilfe von Social Media, Apps & Co.

Josefine Brödner – Technische Universität Dresden, Medienzentrum (TUD)

Welche Möglichkeiten bieten Social Media-Plattformen und mobile Apps zur Evaluation und wie können diese Web 2.0 – Medien zur Evaluation eingebunden werden? Diese Fragen sollen beantwortet werden. Praktische Anwendungsbeispiele aus dem Bereich der Usability (Gebrauchstauglichkeit) sollen als Anstoß dienen, diese auch auf andere Bereiche zu übertragen und zu nutzen.

Nach einer einführenden Behandlung der Begrifflichkeiten wird auf die Evaluation von und mit Hilfe von Social Media und Apps eingegangen und mit Hilfe von Beispielen untermalt. Abschließend werden verschiedene Werkzeuge aufgelistet, die zur Evaluation von und mit Hilfe von Social Media und Apps dienen können.

Was sind soziale Medien?

Soziale Medien sind Online-Plattformen, welche die Zugänglichmachung und zum Teil einfache Bearbeitung von Informationen im Internet ermöglichen. Die Nutzenden werden untereinander vernetzt und können sich somit austauschen. Mithilfe von Text, Bild, Video und Ton wird kommuniziert und kollaboriert (Schmidt, 2013; Heltsche & Jacob, 2012). Bekannte Vertreter für Soziale Medien sind Soziale Netzwerke wie Facebook oder google+, aber auch Foto- und Videoplattformen wie flickr, instagram oder youtube (Springer Gabler Verlag, 2017).

Was sind Apps?

Die Anwendungssoftware für Mobilgeräte wird App, kurz für Applikation, genannt. Zu unterscheiden sind hier die native mobile App, die mobile Web-App und die hybride App.

Die Native mobile App ist an die Zielplattform angepasst und kann somit systemspezifische Hard- und Software nutzen (z. B. GPS-Sensor, Kamera oder Bewegungssensor des Gerätes). Die bekanntesten Zielplattformen sind Android von google, iOS von Apple und Windows von Microsoft. Wobei die Apps über die entsprechenden Stores der Plattform bezogen und installiert werden können.

Die mobilen Web-Apps werden über den Webbrowser des Gerätes aufgerufen und benötigen keine vorherige Installation. Zudem sind diese Web-Apps plattformunabhängig und können auf allen Geräten genutzt werden.

Die hybriden Apps verbinden die Plattformunabhängigkeit mit der Nutzung von Systemfunktionalitäten. Über den Browser wird die hybride App aufgerufen und kann auf systemspezifische Funktionen zugreifen ähnlich einer nativen mobilen App.

Evaluation von Social Media

Was ist Untersuchungsgegenstand der Evaluation von Sozialen Medien? Nutzende generieren Inhalte verschiedenster Art in Sozialen Medien und reagieren darauf. Diese Aktionen bzw. Reaktionen können durch Zählung (z. B. die „likes“ zu einem Kommentar bei Facebook), Beobachtung und Analyse von Nutzeraktivitäten und der nutzergenerierten Inhalte (z. B. Kommentare bzw. Antworten auf einen Post) oder weiterführende Handlungen näher untersucht werden. Mittels empirischer Inhaltsanalyse, Befragung oder Webtracking, ist es möglich, aus den oben genannten Punkten nähere Informationen zu ziehen. Dabei kann der klassische Aufbau von Analysedesign, Datenerhebung, Datenauswertung und Ergebnispräsentation genutzt werden.

Oft bieten die Sozialen Plattformen interne Tools an, die beispielsweise „likes“ oder geteilte Inhalte in Zahlen präsentieren. Zudem gibt es diverse kostenfreie und kostenpflichtige Werkzeuge (siehe Anhang Tools zur Evaluation von Social Media).

Evaluation von Apps

Apps werden vorrangig durch die Nutzenden auf den jeweiligen Vertriebsplattformen bewertet. Die Qualität und Funktionalität wird neben einer Sterne-Bewertung durch Kommentare bzw. Meinungsäußerungen durch den Anwender bewertet.

Diese Bewertungen und Kommentare können inhaltlich ausgewertet werden und fließen z. B. in Weiterentwicklungen bzw. Korrekturen der Apps ein. Vor allem bei Web-Apps kann per Analyse-Software auf die „Finger der Nutzenden“ geschaut werden. Welche Seiten werden gewählt, wie lange verweilt der Nutzende auf Seiten, gibt es Seiten die kaum oder gar nicht angesteuert werden?

Eine weitere Möglichkeit der Evaluation einer App kann durch das Integrieren eines Fragebogens in die App selbst erfolgen. Ein Beispiel war die App „Klügste Nacht“, eine Anwendung, welche die Besucherinnen und Besucher der Langen Nacht der Wissenschaften in Berlin unterstützte.

In einer Vorgängerversion wurde ein User Experience Questionnaire⁹, ein standardisierter Fragebogen, der Rückschlüsse auf das Nutzererleben gibt, in die App integriert. Somit konnten die Nutzenden direkt in der Applikation diesen Fragebogen bearbeiten.

⁹ UEQ – User Experience Questionnaire. <http://www.ueq-online.org/>

Evaluation mit Hilfe von Social Media

Im Folgenden sollen zwei Anwendungsbeispiele aus dem Bereich der Usability die Möglichkeiten der Evaluation mit Hilfe von Sozialen Medien aufzeigen.

Für das erste Beispiel ist Facebook die Social-Media-Plattform, die als Werkzeug für eine Tagebuchstudie genutzt wurde. Durch die gesuchte Zielgruppe der Studie, die sich mit den Nutzerinnen bzw. Nutzern von Facebook überschneidet, bot sich eine Nutzung der Plattform an.

In Facebook wurde eine Gruppe mit den Teilnehmenden der Studie gegründet. Per Nachricht an Gruppen-Administratoren erfolgte der tägliche Bericht der Teilnehmenden. Per Posting konnten Informationen an die gesamte Gruppe erfolgen und Rückmeldungen durch Kommentare gesammelt werden. Diese Nachrichten und Rückmeldungen wurden inhaltlich analysiert und gaben somit weitere Rückschlüsse auf die Nutzergruppe.

In einem zweiten Beispiel wird ein Kundenblog zum Teil des User Centered Design (Weitemeyer, 2009). In einer geschlossenen Blog-Umgebung, mit passwortgeschütztem Zugang für ausgewählte Teilnehmende, werden die „Stimme des Nutzens“ und Rückmeldungen direkt eingeholt (Weitemeyer, 2014). Dabei werden einerseits Fragen zu bekannten Funktionen gestellt, andererseits werden Innovationen vorgestellt. Über die Kommentarfunktionen lassen sich Diskussionen mit den Teilnehmenden anregen. Das Feedback aus den Blogs fließt in den Designprozess und die Weiterentwicklung der Webseite und ihrer Funktionen ein.

Evaluation mit Hilfe von Apps

Ähnlich bereits bekannter Online-Umfrage-Tools gibt es Apps, die als Werkzeug von Evaluationen dienen. Die Befragten können somit bequem per Smartphone oder Tablet Umfragen beantworten.

Als Beispiel für die Umfrage-Web-Apps ist hier Mobile Survey von QuestBack Unipark¹⁰ zu nennen. Für die Kategorie der mobilen Apps ist einerseits SurveyMonkey¹¹ zu nennen, welches bereits als Webvariante bekannt ist. Andererseits ist die App mQuest¹² ein weiteres Beispiel für ein mobiles Umfragetool, welches vor allem face-to-face-Umfragen unterstützt.

¹⁰ Unipark – Mobile Survey mit QuestBack Unipark <http://www.unipark.info/348-0-mobile-survey-mit-unipark.htm>

¹¹ SurveyMonkey. <https://de.surveymonkey.com>

¹² mQuest. <http://www.mquest.de/>

Fazit

Je nach Ziel, Zielgruppe, Fragestellung oder Hintergrund gibt es zahlreiche Möglichkeiten sowohl für die Evaluation von Social Media und Apps, als auch die Nutzung der Sozialen Medien und mobilen Apps als Werkzeug zur Evaluation.

Daher ist die Integration z. B. von sozialen Medien in aktuelle oder zukünftige Kampagnen denkbar, um darüber studienbegleitende Maßnahmen abzudecken.

Werkzeuge zur Evaluation von Social Media

simplymeasured <https://simplymeasured.com>

- free Trial (14 Tage) für ausgewählte Tools für Facebook, Twitter, google+, Pinterest, aber auch Traffic Analysen & Reports
- weitere, tiefgreifendere Analysen sind kostenpflichtig

Quintly <http://www.quintly.com/>

- diverse Analysen (Fan-Statistiken, Interaktions-Analysen, ...) von Facebook, Twitter, Youtube
- kostenfreie Statistiken, detailliertere Analysen und Auswertungen sind kostenpflichtig

Twitonomy <http://www.twitonomy.com/>

- Twitter Analyse
- kostenpflichtig

social blade <http://socialblade.com/>

- Youtube: Übersichten zu Netzwerken und YouTube-Nutzenden → Reichweite der Influencer
- auch als App verfügbar

CircleCount <http://de.circlecount.com/>

- Analyse von google+-Seiten

Weitere Tools zur Evaluation von Social Media – Kanälen sind hier zu finden:

- <http://t3n.de/news/social-media-analytics-tools-529797/>
- <http://www.onlinemarketing-praxis.de/social-media/kostenlose-social-media-monitoring->

Analyse von WebApps/Webseiten

Google Analytics http://www.google.com/intl/de_ALL/analytics/index.html

- detaillierte Analyse von Webseiten, mobilen Websites und Apps
- Analyse von sozialen Interaktionen

Piwik <http://piwik.org/>

- Open Source – Tool für Webanalysen, Besucherstatistiken, Suchbegriff-Übersichten, Lokalisierung von Nutzenden
- Vorteile liegen im Bereich des Datenschutzes, da auf eigenen Servern gehostet werden kann

Evaluation mit Hilfe von Apps

Mobile Survey von QuestBack Unipark <http://www.unipark.info/348-0-mobile-survey-mit-unipark.htm>

- Online Umfrage Software

SurveyMonkey <https://de.surveymonkey.com>

- Erstellung, Verwaltung und Auswertung von Umfragen

mQuest www.mquest.de

- face-to-face-Umfrage

invote.de <http://invote.de/>

- vergleichbar mit klassischer TED-Umfrage
- als Web-App auf Desktop und Smartphone nutzbar
- kostenloses Tool

Literatur

Heltsche, M. & Jacob, Ch. (2012). Social Media im Kommunikations-Controlling: Monitoring und Evaluation (www.communicationcontrolling.de Dossier Nr.6). Berlin/Leipzig: DPRG/Universität Leipzig.

Schmidt, J-H. (2013). Social Media. Medienwissen kompakt. Springer VS.

Springer Gabler Verlag (Hrsg.), Gabler Wirtschaftslexikon, Stichwort: Soziale Medien, online im Internet: <http://wirtschaftslexikon.gabler.de/Archiv/569839/soziale-medien-v7.html> (zuletzt abgerufen am 07.03.2017)

Weitemeyer, A. (2009). Der Kundenblog als innovatives Marktforschungsinstrument (<http://www.usabilityblog.de/>). www.eresult.de. (zuletzt abgerufen am 24.04.2014)

Weitemeyer, A. (2014). User Centered Design – Wie Blogs Sie dabei unterstützen können! Einsatzbereich & Fallstudie. Vortrag Weiterbildung Usability Engineer, TH Deggendorf. eresult.org. (Folien unter <http://de.slideshare.net/SteffenHeim/kundenblogs-fallstudie>, zuletzt abgerufen am 24.04.2014)

4 Beispiele Evaluation von Qualifizierungen und Veranstaltungen

4.1 Die Qualität von Arbeitsschutzunterweisungen managen

Dr. Kati Masuhr – Evaluation & Qualitätsmanagement

Bedeutung von Arbeitsschutzunterweisungen

Das Ziel von Prävention ist die Vermeidung von Arbeitsunfällen und berufsbedingten Erkrankungen. Arbeitgebende sind gesetzlich dazu verpflichtet „die erforderlichen Maßnahmen des Arbeitsschutzes ... zu treffen, die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten bei der Arbeit beeinflussen“. Diese Maßnahmen sind „auf ihre Wirksamkeit zu überprüfen und erforderlichenfalls sich ändernden Gegebenheiten anzupassen“ (ArbSchG § 3).

Ausgangspunkt der Ableitung dieser Maßnahmen sollte eine Beurteilung der Gefährdungen (ArbSchG § 5) sein. Zu den abzuleitenden Maßnahmen gehört unter anderem die Unterweisung der Beschäftigten.

Unterweisungen als Instrument der Prävention

Innerhalb der Arbeitsschutzunterweisung hat der Arbeitgebende „die Beschäftigten über Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit während ihrer Arbeitszeit ausreichend und angemessen zu unterweisen“ (ArbSchG § 12). Inhalt von Unterweisungen sind sowohl allgemeine als auch tätigkeitsbezogene Gefahren, Gefährdungen sowie entsprechende Verhaltensweisen zur Prävention von Arbeitsunfällen und berufsbedingten Erkrankungen. Dabei soll eine Unterweisung auch einem „pädagogischen Anspruch“ genügen, indem sie Fachwissen vermittelt und Inhalte möglichst praktisch geübt werden (Kreizberg, 2000). Das Ganze soll auf die Zielgruppe der Erwachsenen zugeschnitten sein – und anstelle von Belehrungen Anlass für Gespräche und Diskussionen bieten (Schlüter, 1998; Stürk, 2004). Die Arbeitsschutzunterweisung dient nicht nur der Vermittlung von Kenntnissen und Informationen, sondern auch der Sensibilisierung und Motivierung der Beschäftigten.

Umsetzung von Unterweisungen in der Praxis

Während die Verantwortlichkeit, die Anlässe, die Regelmäßigkeit sowie die Dokumentationspflicht für betriebliche Unterweisungen gesetzlich verankert ist, ist die Form der Unterweisung nicht vorgegeben. Um dem „pädagogischen Anspruch“ gerecht zu werden, lassen die Gesetzgebenden jedoch offen, welches Vorgehen und welche Methoden bei einer Unterweisung zu wählen sind.

Die Umsetzung der gesetzlichen Anforderungen wird jedoch sehr unterschiedlich gehandhabt. Laut IGA-Report 12 berichten sogar nur 52 Prozent der Beschäftigten, dass sie in den letzten zwölf Monaten unterwiesen wurden (Bödeker & Hüsing, 2008). Dabei lassen sich zudem Unterschiede hinsichtlich der Durchführungshäufigkeit in Bezug auf die Unternehmensgröße und die Branche feststellen. Dies zeigt, dass nicht einmal die gesetzlichen Anforderungen umfassend erfüllt werden. Gleichzeitig deutet dies auch auf starke Qualitätsunterschiede in der Durchführung der Arbeitsschutzunterweisung hin.

Potenziale der Arbeitsschutzunterweisung

Wird die Arbeitsschutzunterweisung aus Sicht der Personalentwicklung betrachtet, kann diese als ein zur Arbeit gehöriger Lernprozess betrachtet werden (Sonntag, 2002; Baitsch 1998). Es wird Wissen vermittelt, das auf eine Verhaltensmodifikation zielt und damit zur Entwicklung beruflicher Handlungskompetenz beiträgt. Demnach sind Unterweisungen themenspezifische Trainingsmaßnahmen im Rahmen der Personalentwicklung.

Unterweisungen haben damit ein hohes Potenzial wirksam zu sein, d. h., dazu zu führen, dass Beschäftigte etwas lernen und das Gelernte anwenden. Die großen Vorteile der Arbeitsschutzunterweisung gegenüber anderen Trainingsmaßnahmen sind: Sie sind arbeitsplatzspezifisch und arbeitsplatznah.

Die Unterweisungen können aber mehr sein als die Vermittlung der richtigen Handgriffe: Sie stellen zu einem maßgeblichen Anteil die Weichen für ein grundlegend sicherheitsgerechtes Arbeitsverhalten (Stürk, 2004). Wenn Vorgesetzte bzw. andere Mitarbeitende die Unterweisungen durchführen, ermöglicht dies Werte und Normen des Unternehmens in Bezug auf Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz zu transportieren (z. B. Gesundheitsbewusstsein, Bedeutung von Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz). Für Vorgesetzte stellen Unterweisungen ebenfalls ein Führungsinstrument zur Motivation und zur Bindung der Mitarbeitenden an das Unternehmen dar.

Potenziale zielführender Arbeitsschutzunterweisung:

- a. Die Inhalte speisen sich idealerweise aus der Gefährdungsbeurteilung und befördern die Arbeitsschutzziele der Organisation.
- b. Die Unterweisenden können als Repräsentanten der Organisation deren Wahrnehmung beeinflussen.
- c. Führungs- oder Fachkräfte aus dem eigenen Hause übernehmen die Rolle der Unterweisenden und gestalten die Bedingungen vor, während und nach der Unterweisung.

- d. Die Unterweisenden berücksichtigen die Fähigkeiten, das Verhalten und die Einstellungen der Beschäftigten.
- e. Die zu unterweisenden Inhalte sind arbeitsplatzspezifisch und direkt mit der Arbeitstätigkeit verbunden.

Diese Potenziale verweisen darauf, dass Arbeitsschutzunterweisungen mehr als nur ein Präventionsinstrument, sondern auch ein Steuerungsinstrument zur Vermittlung von Unternehmenskultur sind, durch das Normen und Werte in Bezug auf Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz unternehmensweit transportiert werden können.

Qualität und Wirksamkeitsprüfung von Arbeitsschutzunterweisungen

Um diese Potenziale zu nutzen, bedarf es aber auch einer Betrachtung der Qualität von Arbeitsschutzunterweisungen. Diese muss geplant, überprüft und weiterentwickelt werden. Qualität kann im Sinne der DIN EN ISO 9000:2015 beschrieben werden als „Grad, in dem ein Satz inhärenter Merkmale Anforderungen erfüllt“ (Deutsches Institut für Normung, 2005). Das bedeutet nichts anderes, als dass Qualität die Erfüllung von vorab gesetzten Anforderungen ist. Um Qualität messbar – und damit vergleichbar – zu machen, braucht es bewertbare Anforderungen. Die Quelle dieser Anforderungen kann unterschiedlicher Art sein. Anforderungen können aus Gesetzesvorgaben, Normen, allgemeinen oder fachspezifischen Standards aber auch aus wissenschaftlichen Erkenntnissen resultieren.

Wie diese Anforderungserfüllung zu erreichen ist, beschreibt der PDCA-Zyklus. Demnach umfasst die Entwicklung bzw. das Management von Qualität vier Phasen: die Planungsphase (Plan), die Durchführungsphase (Do), die Phase der Überprüfung (Check) und die Phase der Anpassung (Act). Bezogen auf Arbeitsschutzunterweisungen beinhaltet die erste Phase der Planung die Organisation und die inhaltlich-methodische Ausgestaltung der Unterweisung zur Erfüllung von Anforderungen (Plan). Daran schließt sich die entsprechende Durchführung (Do) an.

Die dritte Phase betrifft in diesem Fall die Überprüfung der Anforderungserfüllung (Check), hierbei geht es bei der Arbeitsschutzunterweisung auch um den Nachweis der Wirksamkeit (siehe ArbSchG § 3 Abs. 1). Dies kann z. B. durch Evaluation erfolgen. Ein methodisches Vorgehen, um zu prüfen, inwieweit definierte Anforderungen erfüllt sind. Evaluationen tragen dazu bei, Prozesse und Zusammenhänge transparent zu machen sowie deren Wirkungen zu dokumentieren. Sie machen die Qualität einer Maßnahme greifbar und zeigen Verbesserungspotenziale auf (Act).

Qualitätsanforderungen für Arbeitsschutzunterweisungen

Um die Qualität von Maßnahmen beschreibbar zu machen, schlägt Donabedian (1966) die Betrachtung von drei Qualitätsebenen vor: den Strukturen, den Prozessen und den Ergebnissen. Die Ebene der Strukturqualität beinhaltet die personellen, materiellen und organisatorischen Ressourcen, die für die Durchführung einer Unterweisung eingesetzt werden müssen. Die Prozessqualität wird von der Durchführung der Unterweisung selbst gegeben. Sie bezieht sich auf Aktivitäten und den richtigen Einsatz der vorhandenen Strukturen beziehungsweise Ressourcen. Die Ergebnisqualität bezieht sich dagegen auf die Zielerreichung beziehungsweise auf das Ergebnis.

Dabei kann davon ausgegangen werden, dass eine gute Strukturqualität zu einer guten Prozessqualität führt und diese wiederum zu einer guten Ergebnisqualität (Abbildung 1).

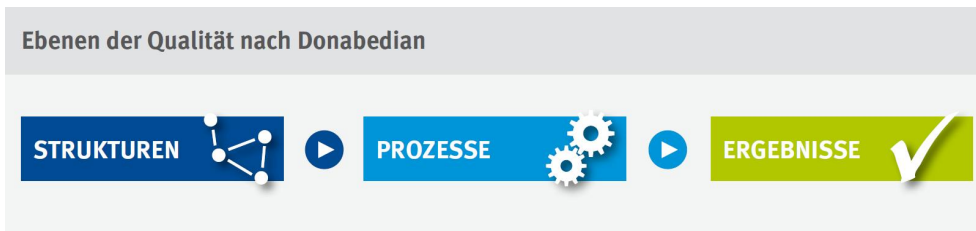


Abbildung 1: Ebenen der Qualität

Die Qualitätsanforderungen an die Durchführung einer Arbeitsschutzunterweisung basieren im Kern auf Gesetzesgrundlagen (z. B. BetrVG (§ 81 Abs. 1); ArbSchG (§ 12); JArbSchG (§ 29); AÜG (§ 11 Abs. 6) und Vorschriften (z. B. DGUV Vorschrift 1). Um die Wirksamkeit bereits in die Planung einer Arbeitsschutzunterweisung mit einzubeziehen, bedarf es jedoch weiterer Anforderungen, die aus wissenschaftlichen Erkenntnissen zur Wirksamkeit von arbeitsplatznahen Qualifizierungsmaßnahmen abzuleiten sind (vgl. Masuhr, 2012).

Diese Anforderungen für wirksame Arbeitsschutzunterweisungen werden im Folgenden entsprechend der Ebenen von Qualität Struktur, Prozesse und Ergebnisse beschrieben und benannt.

Strukturqualität

Auf der Ebene der Strukturqualität steht an erster Stelle die Anforderung, dass mit der Unterweisung der **gesetzliche Auftrag** (lt. ArbSchG) erfüllt wird. Dies beinhaltet die Beachtung der gesetzlich festgelegten Verantwortlichkeit, der Anlässe, der Regelmäßigkeit sowie der Dokumentationspflicht bei der Durchführung einer Unterweisung. Des Weiteren geht es auf der Ebene der Strukturqualität darum, ob überhaupt die notwendigen Voraussetzungen (Ressourcen und Rah-

menbedingungen) gegeben sind, damit eine Unterweisung tatsächlich wirksam werden kann, statt im „Sande zu versickern“. Diese Voraussetzungen betreffen **die technischen** aber auch die **organisatorischen Rahmenbedingungen**. Dementsprechend sollten z. B. die notwendigen Maschinen und Arbeitsmittel aber auch der zeitliche Freiraum für die fachlich-inhaltliche und methodische Planung und Durchführung der Arbeitsschutzunterweisungen zur Verfügung stehen. Darüber hinaus spielt die Einbindung der Unterweisung in ein Arbeitsschutzmanagementsystem eine Rolle. Die Planung und Durchführung einer Unterweisung sollte mit einer ausreichend **sozialen Unterstützung durch Vorgesetzte und Kolleginnen bzw. Kollegen** des Unterweisenden einhergehen. Damit verbunden ist die Anforderung, dass dem Arbeitsschutz und den daraus abgeleiteten Maßnahmen im Unternehmen ausreichend Bedeutung beigemessen wird. Dazu kommt, dass die Unterweisenden über das **notwendige Wissen, die Fertigkeiten und Kompetenzen** verfügen müssen, um Unterweisungen wirksam zu gestalten. Dabei spielt auch die eigene Einstellung des Unterweisenden zu Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz eine wesentliche Rolle.

Sind die Rahmenbedingungen vorhanden bzw. werden diese geschaffen, ist der Grundstein dafür gelegt, dass eine Unterweisung fachlich-inhaltlich und methodisch kompetent geplant und durchgeführt werden kann.

Daraus ergeben sich folgende Anforderungen zur Erreichung der Strukturqualität:

- Der gesetzliche Auftrag zur Durchführung von Arbeitsschutzunterweisungen wird erfüllt.
- Die Ausstattung mit entsprechenden Arbeitsmitteln und Technik für die Durchführung einer wirksamen Arbeitsschutzunterweisung ist vorhanden und nutzbar.
- Der zeitliche Freiraum und die inhaltlichen Entscheidungskompetenzen ermöglichen den Unterweisenden die Durchführung einer wirksamen Arbeitsschutzunterweisung.
- Die Unterweisenden erfahren soziale Unterstützung durch Vorgesetzte und Kolleginnen bzw. Kollegen in Form von Interesse, Anerkennung und Unterstützung für die wirksame Ausgestaltung einer Arbeitsschutzunterweisung.
- Die Unterweisenden verfügen über das notwendige fachliche und methodische Wissen sowie die entsprechenden Kompetenzen zur Durchführung einer Arbeitsschutzunterweisung.

Prozessqualität

Auf der Ebene der Qualität der Prozesse sind der Ablauf und die Vorgehensweise bei der Planung, Durchführung und Nachbereitung einer wirksamen Arbeitsschutzunterweisung zu betrachten. Diese Abläufe können in drei Phasen eingeteilt werden:

3 Beispiele Evaluation von Medien

1. Analyse und Konzeption

2. Realisierung

3. Evaluation

In der Phase der **(1.) Analyse und der Konzeption** findet zunächst die Analyse des Lernbedarfs statt. Dieser Lern- bzw. auch Unterweisungsbedarf kann sich aus den Arbeitsschutzzielen der Organisation, bestimmten Vorkommnissen, den Aufgaben und Tätigkeiten sowie den damit verbundenen Gefahren und Gefährdungen (Gefährdungsbeurteilung), aber auch aus der Analyse von persönlichen Entwicklungsbedarfen (z. B. Wissen, Fertigkeiten, Einstellungen) ergeben. Auf der Grundlage der Analyse des Unterweisungsbedarfs findet die inhaltliche Ausgestaltung der Unterweisung statt **(1.1 Analyse und inhaltliche Planung)**. Für die abgeleiteten Inhalte sind Lehrziele festzulegen und eine geeignete Art und Weise zur Vermittlung dieser zu planen **(1.2 Didaktisch-methodische Planung)**.

In der Phase der **(2.) Realisierung** findet die eigentliche Durchführung der Arbeitsschutzunterweisung statt. Das **(2.1) Wecken von Aufmerksamkeit und Interesse** stehen am Anfang eines jeden Lernprozesses (Gagné et al., 1992). Es geht darum, auf den Lernprozess einzustimmen. Dazu gehört natürlich auch eine gewisse Motivierung und Sensibilisierung der Beschäftigten entweder indem die Aktualität, die Nützlichkeit des Themas oder die persönliche Betroffenheit betont wird.

Um die Beschäftigten zu motivieren, kommt es vor allem auf das Engagement des Unterweisenden an. Ist das Interesse und die Aufmerksamkeit geweckt, geht es darum, **(2.2) die zu Unterweisenden** über die Lernziele und über eine abschließende Überprüfung des Lernerfolgs **zu informieren**. Dadurch werden die Inhalte und Ziele der Unterweisung transparent gemacht. Anschließend geht es zunächst darum, **(2.3) das bereits vorhandene Vorwissen zu aktivieren**. Passende Bezüge zur Arbeitstätigkeit und zu Erfahrungen der Beschäftigten bilden dabei eine gute Basis für die Aufnahme neuer Inhalte. Bei der eigentlichen Darstellung der zu vermittelnden Inhalte spielen **(2.4) die Strukturierung, die Verständlichkeit, die Steuerung und Lenkung der Aufmerksamkeit und Aktivität** der zu Unterweisenden sowie **die Anpassung der Inhalte** an die Teilnehmendenvoraussetzungen eine wesentliche Rolle. Die vermittelten Inhalte gilt es daraufhin **(2.5) vertieft zu verarbeiten**, z. B. durch Üben und durch das Herstellen von Bezügen zu Anwendungskontexten. Dies bildet eine gute Voraussetzung dafür, dass Lernen stattfindet. Wenn Gelerntes innerhalb der Unterweisung **(2.6) ausgeführt und angewendet** wird, ist ein Transfer des Gelernten am Arbeitsplatz wahrscheinlicher. Am Ende einer Unterweisung sollte die **(2.7) Lernzielkontrolle** gemeinsam mit einer **Rückmeldung** stehen. Dies ermöglicht ein recht-

zeitiges Nachsteuern. Damit das Gelernte am Arbeitsplatz anwendbar wird, sollte der **(2.8) Transfer vorbereitet** werden. Die Vorwegnahme von Hindernissen kann hierbei hilfreich sein.

Die **(3.) Phase der Evaluation** beinhaltet die Überprüfung der Wirksamkeit. Dies sollte am Ende bzw. nach einer Unterweisung getan werden. Die Anforderungen auf der Ebene der Ergebnisse (s. nächster Abschnitt) geben Auskunft darüber, welche Wirkebenen dabei zu beachten sind.

Daraus ergeben sich folgende Anforderungen zur Erreichung der Prozessqualität:

- Der inhaltliche Unterweisungsbedarf wird aus verschiedenen Blickwinkeln (Organisation, Tätigkeiten, Personen) analysiert.
- Zur Vermittlung der Inhalte werden adäquate Methoden geplant und eingesetzt (z. B. Vortrag, Gruppendiskussion, Moderation etc.).
- Inhaltlich und methodisch ist die Unterweisung auf die unterschiedlichen Voraussetzungen der Beschäftigten hinsichtlich des Wissens und Könnens anzupassen.
- Das Interesse bzw. die Aufmerksamkeit der Beschäftigten wird zu Beginn der Unterweisung geweckt (z. B. durch aktuelle Themen, Vorfälle, Entwicklungen etc.).
- Die Beschäftigten werden über das Ziel und den Ablauf der Unterweisung informiert.
- Das bei den Beschäftigten bereits vorhandene Wissen ist zu erfassen und für alle an der Unterweisung Beteiligten transparent zu machen.
- Die Vermittlung der Inhalte erfolgt strukturiert und verständlich.
- Der Unterweisende steuert die Vermittlung der Unterweisungsinhalte.
- Das Gelernte soll möglichst innerhalb der Unterweisung erprobt und angewendet werden.
- Es ist zu prüfen, ob das Vermittelte verstanden und behalten wurde (Lernzielkontrolle).
- Die Ergebnisse der Lernzielkontrolle sind den Beschäftigten zurück zu melden.
- Der Transfer des Gelernten ist innerhalb der Unterweisung vorzubereiten.
- Der Unterweisende überprüft die Wirksamkeit der Unterweisung.

Ergebnisqualität

Die Ebene der Ergebnisqualität beschreibt, welche Ergebnisse einer Maßnahmen zu erwarten sind und gibt damit Hinweise für eine Wirksamkeitsprüfung. Für Arbeitsschutzunterweisungen kann bei der Wirkungsbetrachtung das Wirkungsmodell von Kirkpatrick (1998) herangezogen werden. Demnach sind Arbeitsschutzunterweisungen wirksam, wenn die Beschäftigten positive Reaktionen in Bezug auf die Unterweisung zeigen. Die Unterweisenden sollten mit der Durchführung und den Inhalten zufrieden sein aber sie auch als nützlich und sinnvoll erachten sowie das Gefühl haben, dass der Transfer der Unterweisungsinhalte für sie machbar ist **(Reaktionen)**. Darüber hinaus sollten die Beschäftigten in der Arbeitsschutzunterweisung etwas gelernt haben. Dies kann sich über den Erwerb von Wissen und Handlungskompetenz sowie über die Verände-

3 Beispiele Evaluation von Medien

rung von Einstellungen zeigen (**Lernen**). Darauf aufbauend fühlen sich die Beschäftigten in der Lage, das Gelernte am Arbeitsplatz anzuwenden, wenden es an und werden angeregt, sich eingehender mit Arbeitsschutz zu beschäftigen (**Transfer**).

Daraus ergeben sich folgende Anforderungen zur Erreichung der Ergebnisqualität:

- Die Beschäftigten zeigen positive Reaktionen in Bezug auf die Unterweisung. Sie empfinden die Unterweisung als nützlich und sinnvoll.
- Ein Lernerfolg ist bei den Beschäftigten erkennbar.
- Die Beschäftigten fühlen sich in der Lage, das Gelernte am Arbeitsplatz anzuwenden und werden angeregt, sich eingehender mit Arbeitsschutz zu beschäftigen.

Wirksamkeit messen

Um die Erfüllung dieser beschriebenen Anforderungen im Rahmen des Qualitätsmanagements zu messen (Check), kann der Fragebogen Q-AUW-2.0 herangezogen werden, welcher im Rahmen einer Dissertation entwickelt wurde (vgl. Masuhr 2012 bzw. Masuhr & Becker, 2017). Dieser Fragebogen kann sowohl als Checkliste für die eigene Unterweisungstätigkeit als auch als Befragungsinstrument zur Ermittlung des IST-Stands der Unterweisungstätigkeit in unterschiedlichen Branchen und Unternehmen herangezogen werden. Der Einsatz des Q-AUW-2.0 ermöglicht Stärken und Verbesserungspotenziale sichtbar zu machen.

Literatur

Baitsch, C. (1998): Lernen im Prozess der Arbeit – zum Stand der internationalen Forschung. In: Arbeitsgemeinschaft Qualifikations-Entwicklungs-Management (Hrsg.). Kompetenzentwicklung '98: Forschungsstand und Forschungsperspektiven (S. 269-337). Münster: Waxmann.

Bödeker, W. & Hüsing, T. (2008). IGA-Barometer 2. Welle. Initiative Gesundheit und Arbeit: Essen.

Bundesministerium für Justiz und Verbraucherschutz (1996). Gesetz über die Durchführung von Maßnahmen des Arbeitsschutzes zur Verbesserung der Sicherheit und des Gesundheitsschutzes der Beschäftigten bei der Arbeit (Arbeitsschutzgesetz – ArbSchG). Letzter Zugriff am 30.03.2017 unter: <https://www.gesetze-im-internet.de/bundesrecht/arbschg/gesamt.pdf>

Deutsches Institut für Normung e.V. (2005). DIN EN ISO 9000 - Qualitätsmanagementsysteme – Grundlagen und Begriffe. Berlin: Beuth.

Donabedian, A. (1966). Evaluating the Quality of Medical Care. *Milbank Memorial Fund Quarterly: Health and Society*, 44, 166-203.

Gagné, R.M., Briggs, L.J. & Wager, W.W. (1992). *Principles of instructional design* (4th ed.). Fort Worth: Harcourt Brace Jovanovich.

Kirkpatrick, D. L. (1998). *Evaluating Training Programs. The four level*. San Francisco: Berrett-Koehler Publishers.

Kreitzberg, K. (2000). *Leitfaden Arbeitsschutzrecht*. Wiesbaden: Universum.

Masuhr, K. (2012). *Entwicklung eines Instruments zur Erfassung der Qualität von Arbeitsschutzunterweisungen*. Dissertation: Ruhr – Universität Bochum. Masuhr, K. & Becker, M. (2017). *Erfolgsfaktoren von Arbeitsschutzunterweisungen*. IAG Report, 1, Institut für Arbeit und Gesundheit: Dresden.

Schlüter, A. (1998). *Arbeitsschutzgesetz. Leitfaden für die Praxis*. Wiesbaden: Universum.

Sonntag, Kh. (2002). *Personalentwicklung und Training*. *Zeitschrift für Personalpsychologie* 2, 59-79.

Stürk, P. (2004). *Wegweiser Arbeitsschutzgesetz*. Berlin: Erich Schmidt Verlag.

4.2 Evaluation der Wirksamkeit des Seminars „Raubüberfälle und Ladendiebstahl“ der BGHW und des Einsatzes von transferförderlichen Maßnahmen

Maria Klotz – Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG), Franziska Jungmann – externe Beraterin & Irmgard Hell-Heyland – Berufsgenossenschaft Handel und Warenlogistik (BGHW)

Hintergrund

Die Berufsgenossenschaft für Handel und Warenlogistik (BGHW) führt jährlich um die 800 Seminare mit über 16.000 Teilnehmenden durch. Am Seminarbeispiel „Raubüberfälle und Ladendiebstahl“ sollte die Wirksamkeit einer dieser Qualifizierungsmaßnahmen überprüft und evaluiert werden.

Das Seminarkonzept zielt darauf ab, die Teilnehmenden durch Informationen zum Überfallgeschehen bei der Identifikation von risikobehafteten Betriebsabläufen und der Entwicklung von geeigneten technischen und organisatorischen Maßnahmen zu unterstützen. Mithilfe der im Seminar erworbenen Kenntnisse können die Teilnehmenden anschließend im Betrieb Maßnahmen/Projekte einleiten und bearbeiten, wodurch sie als betriebliche Akteure zur Prävention von Gefährdungen durch Raubüberfälle beitragen. Das Seminar richtet sich an Führungskräfte, Betriebsräte und Fachkräfte für Arbeitssicherheit.

Folgende Fragestellungen wurden evaluiert:

- Wie zufrieden waren die Teilnehmenden mit dem Seminar?
- Wie viel Wissen haben die Teilnehmenden durch das Seminar hinzugewonnen?
- Welche im Seminar geplanten Maßnahmen wurden danach im Unternehmen umgesetzt?
- Welche Faktoren waren förderlich oder hinderlich bei der Umsetzung der Maßnahmen?
- Sind die angewendeten Methoden transferförderlich?
- Wie haben die Dozentinnen und Dozenten die transferförderlichen Methoden erlebt?

Mit dem Evaluationsprojekt wurde das Institut für Arbeit und Gesundheit (IAG) beauftragt.

Methodisches Vorgehen

An den Befragungen nahmen 49 Teilnehmende von drei Seminaren und deren Dozierendenteams sowie die Teilnehmenden einer Kontrollgruppe teil (Befragungszeitraum: April 2015 bis Juli 2016). Dabei wurden folgende Evaluationsmethoden eingesetzt:

- Paper-Pencil-Befragung unmittelbar vor dem Seminar zur eigenen Funktion, zum Betrieb, zu bereits bestehenden Maßnahmen und zur Teilnahmemotivation am Seminar (nur Teilnehmende)

- Paper-Pencil-Fragebogen unmittelbar vor und nach dem Seminar zu Wissensfragen über das Themengebiet von Raubüberfällen und Ladendiebstahl (Teilnehmende + Kontrollgruppe)
- Paper-Pencil-Fragen unmittelbar nach dem Seminar zur Zufriedenheit der Teilnehmenden mit dem Seminar (nur Teilnehmende)
- Telefonische Follow-Up-Befragung der Teilnehmenden nach sechs Monaten zur Umsetzung von Maßnahmen aus dem Seminar, zu förderlichen und hinderlichen Rahmenbedingungen und Nennung von möglichen Verbesserungen des Seminars
- Telefonische Befragung der Dozentinnen und Dozenten zu transferförderlichen Methoden und ebenfalls möglichen Verbesserungen des Seminars

Ergebnisse

Durch die Vielzahl an erfragten Aspekten konnten mit der Evaluation fundierte Aussagen über die Zufriedenheit und den Wissenszuwachs der Seminarteilnehmenden, die Umsetzung von Maßnahmen nach dem Seminar und dem Einsatz und der Wirkung der transferförderlichen Methoden ermittelt werden. Dazu im Einzelnen:

Zufriedenheit mit dem Seminar und Wissenszuwachs

Das Seminar erhielt eine positive bis sehr positive Bewertung sowohl von den Teilnehmenden als auch von den Dozentinnen/Dozenten (Schulnoten zwischen 1 und 2). Hinsichtlich Lernerfolg und Lernmotivation (u. a. Seminargestaltung, Erwerb neuen Wissens, Praxisnähe der Inhalte, Thematisierung von Herausforderungen bei betrieblicher Umsetzung) zeigte sich bei den Teilnehmenden eine mittlere bis hohe Zufriedenheit.

Die Teilnehmenden haben durch das Seminar deutlich an Wissen zugewonnen, was für ein qualitativ hochwertiges und in sich gut aufgestelltes Seminarkonzept spricht. Sechs Monate nach dem Seminar ist allerdings – wie auch bei anderen Nachbefragungen beobachtet – ein leichter Rückgang im Wissen im Vergleich zur Messung unmittelbar nach dem Seminar zu verzeichnen.

➔ Deshalb wird empfohlen, das Seminarkonzept grundsätzlich beizubehalten und mit Elementen zur Förderung der Nachhaltigkeit der Lernerhalte zu ergänzen: Nachbereitung des Seminars (z. B. Bereitstellung von Seminarunterlagen), Lernportal zur Auffrischung von Inhalten und zur Verfügung stellen aktueller Informationen, Einsatz von Peer-Gruppen, Boostersitzung zum Seminar, Beratungsgespräch ca. drei bis sechs Monate nach dem Seminar.

Teilnehmenden über förderliche und hinderliche Rahmenbedingungen bei der Umsetzung ihrer geplanten Maßnahmen austauschen können. Grundsätzlich sollte dem Reflektionsprozess im Seminar viel Zeit eingeräumt werden.

- Um den erreichten Wissenszuwachs auch nach dem Seminar zu sichern, ist geplant, Elemente zur Nachbereitung des Seminars z. B. mithilfe des Lernportals einzuführen.
- Das Verständnis der Dozentinnen und Dozenten für transferförderliche Methoden kann verstärkt werden, z. B. durch das Angebot eines Workshops zu transferförderlichen Methoden im Rahmen des Weiterbildungskonzeptes und der Vorstellung solcher Methoden im Videocast „Einblick“ des Dezernats Qualifizierung.
- In Bezug auf andere Seminare sind die Erkenntnisse und Empfehlungen aus dem Evaluationsprojekt zu prüfen und ggf. zu übernehmen, vor allem zur Einführung von Nachprozessen, die die Seminarteilnehmenden auch nach Seminarenden noch bei der Umsetzung von Maßnahmen begleiten und unterstützen.

4.3 Neues Ansprachekonzept zur Primärprävention beruflicher Hauterkrankungen für die Friseurbranche

Dr. Madeleine Dulon – Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW)

Der Originaltext ist erschienen unter: Dulon M, Kähler B, Kirvel S, Schlanstedt G, Schoening S (2011). Neues Ansprachekonzept zur Primärprävention beruflicher Hauterkrankungen für die Friseurbranche. *Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed* 46 (11):618-623.

Einleitung und Zielstellung

Das Friseurhandwerk gilt als die Branche mit der größten Hautgefährdung (Diepgen, 2003) und belegt in Europa bei den Hauterkrankungen seit vielen Jahren einen Platz unter den ersten fünf (Wendeler et al., 2010; Perkins & Farrow, 2005; Lind et al., 2007). Seit 1990 wird in Deutschland in der Friseurbranche ein Rückgang für die jährliche Inzidenzrate von Hauterkrankungen (BK-Nr. 5101) registriert. Von 1991 bis 2009 gingen bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) die jährlich von Friseurinnen und Friseuren gemeldeten Verdachtsanzeigen auf eine BK-Nr. 5101 von 4516 auf 1047 Fälle zurück (BGW, 2010a). Für den Rückgang der Meldungen auf eine Haut-BK sind die Einführung von technischen Regelungen zum Arbeitsschutz in Friseursalons (TRGS 530, TRGS 401) sowie frühzeitige Interventionen für erkrankte Friseurinnen und Friseure maßgeblich (Dickel et al., 2002). In den 1990er Jahren stand das Friseurhandwerk aufgrund der vielen Verdachtsmeldungen auf eine Berufskrankheit (BK) im Fokus vieler Forschungsprojekte. Ein besonderes Augenmerk galt den Auszubildenden in dieser Branche, für die eine hohe Handekzemprävalenz und viele Ausbildungsabbrüche beobachtet wurden (Uter et al., 1999; Schlesinger et al., 2001).

Studien zur sekundären Prävention von Hauterkrankungen haben gezeigt, dass gesundheitspädagogische Interventionen in Ergänzung zu einer berufsdermatologischen Betreuung in hautbelastenden Berufen erfolgreich sind (Apfelbacher et al., 2009; Weisshaar et al., 2007; Wulforth et al., 2010). Dass auch mit Maßnahmen zur primären Prävention die Ekzemprävalenz bei Auszubildenden gesenkt werden kann, wurde für verschiedene hautgefährdende Tätigkeitsbereiche berichtet (Bauer et al., 2002; Bock et al., 2007; Diepgen et al., 2004; Held et al., 2002; Riehl, 2001).

Trotz der bereits erzielten Erfolge bei der Ekzemprävalenz im Friseurhandwerk, lag die BK-Quote in dieser Branche auch nach 2000 für die BK-Nr. 5101 bei 4,4 Fällen pro 1000 Vollarbeiter (Wendeler et al., 2010). Insgesamt ca. 7,5 Millionen Euro wurden in 2009 für Entschädigungsleistungen für Hauterkrankungen bei Friseuren bei der BGW aufgebracht; das sind über 30 Prozent der Kosten der BGW für Entschädigungsleistungen zur BK-Nr. 5101 (BGW, 2010a).

Die BGW hat bereits in den 1990er Jahren in breit angelegten Aufklärungskampagnen auf die Hautgefährdungen im Friseurhandwerk und deren Präventionsmöglichkeiten hingewiesen (s. Übersicht). §3 der Berufskrankheiten-Verordnung (BKV) ermöglicht den Unfallversicherungsträgern, Leistungen an Versicherte zu gewähren, bevor ein Versicherungsfall eintritt — dieser jedoch einzutreten droht. Dieser Regelungsmechanismus des vorgezogenen Leistungsfalls versetzt die BGW in die Lage, Maßnahmen der sekundären Individualprävention und Leistungen zur beruflichen Rehabilitation sehr frühzeitig zu gewähren, um so eine insbesondere für die Sozialversicherung kostenintensive Berufsaufgabe nach längerer Krankheit zu vermeiden. Mit dem Studio78 wurde ein völlig neues Ansprachekonzept einer zielgruppenspezifischen Primärprävention für das Friseurhandwerk entwickelt. Das Studio78 wurde 2007 als ein Schulungszentrum eröffnet, das sich mit speziellen Weiterbildungsangeboten an Auszubildende und Meisteranwärter im Friseurhandwerk richtet. In dem Ansprachekonzept werden Fortbildungen zu Friseurtechniken mit der Vermittlung von Wissen über gesundheitsgerechte Arbeitsweisen und betrieblichem Hautschutz verknüpft. Dabei werden die friseurfachlichen Themen nicht isoliert von den Hautschutzthemen behandelt, sondern die Inhalte beider Themenbereiche miteinander kombiniert.

Bei der Maßnahme handelt es sich um eine Förderung der persönlichen Ressourcen mit dem Ziel, das Wissen zum Hautschutz so zu vermitteln, dass es in die Lebenswelt der Auszubildenden und angehenden Meister einbezogen wird und so die Kompetenzen der Problembewältigung gestärkt werden. Zur Förderung der individuellen Handlungskompetenz, die hautschonenden Arbeitsweisen in den Salonalltag zu integrieren, werden im Studio78 alle Friseurtechniken unter Anwendung von Handschuhen und Hautschutz geschult.

Das Präventionsprogramm stützt sich auf das Konstrukt der Selbstwirksamkeit (Bandura, 1977). Die praktischen Übungen zu den Friseurtechniken werden genutzt, um die für die Aufnahme und Aufrechterhaltung eines neuen Verhaltens wichtigen Selbstwirksamkeitserwartungen (Schwarzer, 2008) zu steigern. In Gesprächen mit den Seminarteilnehmenden werden Handlungsalternativen für unvorhergesehene, stressreiche Situationen (wie z. B. Bemerkungen seitens der Kundinnen bzw. Kunden sowie Kolleginnen bzw. Kollegen über das Tragen von Handschuhen) entwickelt.

Da der Motivation eine große Rolle bei der Umsetzung neuer Verhaltensmuster zukommt (Wulfhorst & Schwanitz, 2003), wurde der Schulungsraum als Experimentalraum gestaltet und mit Arbeitsplätzen nach dem neuesten Fashion Style für Friseursalons ausgestattet. Die authentische Lernumgebung im Studio78 soll den Transfer des Gelernten in den betrieblichen Alltag unterstützen (Bergmann & Sonntag, 1999; Mandl et al., 1992).

Hautschutzeempfehlungen der BGW für Beschäftigte in der Friseurbranche (BGW, 2009)

- Einsatz langstulpiger Handschuhe zum Shampooieren.
- Bei Chemikaliertätigkeiten den Handschuh immer nur einmal verwenden.
- Die Hände so oft wie möglich eincremen.
- Zum Waschen der Hände eine pH-hautneutrale Handwaschlotion verwenden.
- Die Hände mit einem Einmalhandtuch abtrocknen.
- Keinen Hand- und Armschmuck tragen.
- Bei Reinigungstätigkeiten einen Haushaltshandschuh verwenden.

Im Rahmen einer Evaluation wurde geprüft, ob das Präventionsziel „beim Shampooieren Handschuhe tragen“ erreicht wird. Um die Wirksamkeit der Schulung zu bewerten, wird die Umsetzung des erworbenen Hautschutzwissens ein Jahr nach der Seminarteilnahme untersucht. Zur Qualitätssicherung werden als weitere Faktoren der Wissensstand vor dem Seminar, die Zufriedenheit mit dem Seminar und die Verhaltensabsicht nach dem Seminar erfasst. In dieser Arbeit werden die Ergebnisse der Evaluation beschrieben.

Kollektiv und Methode

Die Studienpopulation bestand aus Teilnehmenden, die zwischen August 2007 und Mai 2008 an Seminaren im Studio78 teilnahmen. Bei den Teilnehmenden handelte es sich um Auszubildende im 1. Lehrjahr (n = 271), Auszubildende im 3. Lehrjahr (n = 73) und Meisteranwärter (n = 51). Das Seminarprogramm war hinsichtlich der friseurfachlichen Themen auf den Ausbildungsgrad der Teilnehmenden abgestimmt: Kundenempfang, Shampooieren und Kopfmassage für Auszubildende im 1. Lehrjahr; typgerechte Kundenberatung, Färbe-, Strähnen- und Stylingtechniken für Auszubildende im 3. Lehrjahr und die Meisteranwärter. Der Hautschutzteil „Schöne Hände im Salon“ war in allen Seminartypen identisch und hatte folgende Themen: Entstehung von Abnutzungsekzemen, Risikofaktoren am Arbeitsplatz und Empfehlungen für Hautschutzmaßnahmen (geeignete Reinigungs- und Hautschutzmittel sowie Schutzhandschuhe).

Studiendesign

Die Datenerhebung erfolgte zu drei Zeitpunkten: Zu Beginn des Seminars zum Wissensstand durch ein Quiz (tSB); am Ende des Seminars zur Verhaltensabsicht im Rahmen der Seminarbeurteilung (tSE); zwölf Monate nach dem Seminar zur Umsetzung des Hautschutzverhaltens in einem Telefoninterview (t12M). Die Teilnehmenden wurden zu Seminarbeginn über die Studienziele informiert und um eine schriftliche Einwilligung und eine Telefonnummer für die telefonische Befragung gebeten.

Erhebungsinstrumente

Für das 1. Lehrjahr bestand der Quizbogen aus sechs Multiple-Choice-Fragen. Die richtige Antwort musste aus drei Möglichkeiten ausgewählt werden. Für die Frage „Wann sollen Handschuhe getragen werden?“ gab es folgende Möglichkeiten: bei Feuchtarbeiten - im Notfall - bei allen Arbeiten im Salon. Für das 3. Lehrjahr und die Meisteranwärter bestand der Quizbogen aus acht Multiple-Choice-Fragen, mit teilweise mehreren richtigen Antworten. Für die Frage „Wann sollen Handschuhe getragen werden?“ gab es vier Antwortmöglichkeiten: Reinigungsarbeiten, Shampooieren, Chemikalienarbeiten und alle Arbeiten im Salon.

Der Beurteilungsbogen umfasste verschiedene Aspekte: Relevanz der Seminarinhalte, Gestaltung, Möglichkeit für aktive Beteiligung, Anteil praktischer Übungen, Weiterempfehlung. Die Verhaltensabsicht wurde über die Aussage „Ich werde beim Shampooieren Handschuhe tragen“ erfasst. Die Zustimmung wurde auf einer 5-stufigen Skala erhoben (stimme voll zu - stimme zu - teils/teils - stimme nicht zu - stimme überhaupt nicht zu).

Für das Telefoninterview wurde ein standardisierter Fragebogen verwendet. Das Hautschutzverhalten wurde anhand von sieben Kriterien erfragt: Tragen von Schmuck, Art der Waschlotion, Art der Handtücher zum Abtrocknen der Hände, Häufigkeit der Anwendung von Hautpflegecremes, Verwendung von Handschuhen bei Haarwäschen, Reinigungs- und Chemikalienarbeiten. Die Intensität der Verwendung von Handschuhen beim Shampooieren wurde auf einer 4-stufigen Skala erfragt (immer - meistens - selten - nie). In gleicher Weise wurde die Intensität des Handschuhtragens für Chemikalien- und Reinigungsarbeiten erfragt. Bei Bejahung der Frage wurde jeweils zusätzlich erfasst, ob es sich dabei um langstulpige Handschuhe handelt.

Statistische Auswertung

Alle Berechnungen wurden mit dem Statistikprogramm SPSS durchgeführt. Die Auswertung erfolgte deskriptiv-statistisch unter Angabe der absoluten und relativen Häufigkeiten.

Ergebnisse

In dem 10-monatigen Studienzeitraum wurden insgesamt 24 Seminare durchgeführt, davon neun Seminare für Auszubildende im 1. Lehrjahr, acht Seminare für Auszubildende im 3. Lehrjahr und sieben Seminare für Meisteranwärter. Insgesamt 395 Teilnehmende haben mitgemacht. Die Zahl der Teilnehmenden pro Seminar schwankte zwischen 7 und 27.

Etwa ein Drittel der Auszubildenden im 1. Lehrjahr hatte alle Quizfragen richtig beantwortet (Daten nicht dargestellt). Bei den Auszubildenden im 3. Lehrjahr und bei den Meisteranwärtern hatten lediglich drei Prozent bzw. sechs Prozent alles richtig beantwortet, doch lassen sich die Angaben aufgrund der unterschiedlichen Schwierigkeitsgrade der Multiple-Choice-Fragen nicht direkt vergleichen. Auf die Frage „Bei welchen Friseur Tätigkeiten müssen Handschuhe getragen werden?“ gaben 87 Prozent der Teilnehmenden die richtige Antwort, wobei das Wissen um die belastenden Feuchtarbeiten unter den Auszubildenden im 3. Lehrjahr am höchsten war (siehe Tabelle 1).

Die Seminare kamen bei den Teilnehmenden sehr gut an. Über 90 Prozent der Teilnehmenden aus jedem Seminartyp bewerteten die Inhalte als wichtig (Daten nicht dargestellt). Die Mehrheit der Teilnehmenden war mit der Aufteilung in theoretische und praktische Unterrichtsinhalte zufrieden und würde das Seminar weiterempfehlen. Am Ende des Seminars hatten knapp 80 Prozent die Absicht, zukünftig beim Shampooieren Handschuhe zu tragen. Bei den Auszubildenden im 1. Lehrjahr war diese Absicht am niedrigsten, bei den Meisteranwärtern am höchsten.

Über 80 Prozent der Seminarteilnehmenden ($n = 344$) hatten sich bereit erklärt, an der Nachbefragung teilzunehmen. Die Teilnahmequote für das Telefoninterview fiel in den drei Seminartypen unterschiedlich aus (47-76 Prozent; Tabelle 2).

Mit Ausnahme des Ablegens von Schmuck während der Arbeit werden die empfohlenen Maßnahmen von der Mehrzahl der Teilnehmenden umgesetzt: Knapp 70 Prozent der Gesamtgruppe waschen die Hände mit Waschlotion oder pH-neutraler Seife, trocknen die Hände mit einem Papier- oder persönlichen Handtuch ab und etwa 80 Prozent cremen ihre Hände wiederholt während der Arbeit ein (Tabelle 2).

4 Beispiele Evaluation von Qualifizierungen und Veranstaltungen

Tabelle 1: Hautschutzverhalten von Teilnehmenden im Studio78 zu verschiedenen Erhebungszeitpunkten, getrennt nach Ausbildungsstand; Prozentangaben beziehen sich auf die Teilnehmenden zu tSB (Seminarbeginn), tSE (Seminarende), t12M (12 Monate nach dem Seminar; vgl. Tabelle 2)

Handschuhtrageverhalten beim Shampooieren und andere Merkmale zum Hautschutz im Friseursalon	Ausbildungsstand			
	1. Lehrjahr n (%)	3. Lehrjahr n (%)	Meisteranwärter n (%)	Gesamt n (%)
Handschuhtragen beim Shampooieren				
Wissenstand (vorhanden) (tSB)	189 (84)	69 (96)	44 (86)	302 (87)
Verhaltensabsicht (stimme zu und stimme voll zu) (tSE)	192 (74)	66 (89)	46 (92)	302 (79)
Umsetzung im Salon (meistens und immer) (t12M) davon: Verwendung langstulpiger Handschuhe	70 (64) n = 56	29 (83) n = 26	28 (76) n = 21	127 (70) n = 103
Hautschutz am Arbeitsplatz (t12M)				
Hand- und Armschmuck ablegen bei Arbeitsbeginn: immer	55 (50)	21 (60)	13 (35)	89 (49)
Händewaschen: mit Waschlotion oder pH-neutraler Seife	65 (59)	29 (83)	29 (78)	123 (68)
Händeabtrocknen: mit Papier-, Einmal- oder persönlichem Handtuch	71 (65)	23 (66)	32 (86)	126 (69)
Eincremen der Hände: nach jedem Kunden, nach jedem 2. bzw. 3. Kunden, morgens, mittags und abends	89 (81)	27 (77)	31 (84)	147 (81)
Handschuhtragen bei Chemikalienarbeiten (meistens und immer)	109 (99)	35 (100)	37 (100)	181 (99)

Tabelle 2: Teilnehmendenzahlen zu verschiedenen Erhebungszeitpunkten, getrennt nach Ausbildungsstand (Anzahl gültiger Nennungen)

	Ausbildungsstand			
	1. Lehrjahr (9 Seminare) n	3. Lehrjahr (8 Seminare) n	Meisteranwärter (7 Seminare) n	Gesamt (24 Seminare) n
Gesamt	271	73	51	395
Teilnahme Quiz Wissensstand (tSB)	225	72	51	358
Teilnahme Seminarbeurteilung (tSE)	261	73	50	383
Bereitschaft Telefoninterview	235	60	49	344
Teilnahme Telefoninterview (t12M)	110	35	37	182
Teilnahmerate*	41/47 %	48/58 %	73/76 %	46/53 %

* Prozentangaben bezogen auf Gesamt und auf die Bereitschaft zum Telefoninterview.

Beim Shampooieren tragen über 70 Prozent meistens oder immer Handschuhe. Langstulpige Handschuhe werden von durchschnittlich 81 Prozent getragen, wobei diese am seltensten von den Meisteranwärtern und am häufigsten von den Auszubildenden im 3. Lehrjahr verwendet werden. Bei Tätigkeiten mit Friseurchemikalien verwenden fast 100 Prozent der Teilnehmenden Handschuhe. Insgesamt zeigt sich, dass hautschonende Arbeitsweisen bei den Auszubildenden im 1. Lehrjahr bei allen Hautschutzkriterien am niedrigsten ausgeprägt sind.

Beim Vergleich von Verhaltensabsicht und Umsetzung zeigte sich, dass der Anteil der Personen, die 12 Monate nach dem Seminar angaben, beim Shampooieren Handschuhe zu tragen, in allen drei Seminartypen geringer war als der Anteil derjenigen, die am Ende des Seminars die Absicht geäußert hatten, dies Verhalten zu praktizieren (Abbildung 1). Absolut betrachtet war der Anteil bei den Auszubildenden im 1. Lehrjahr um zehn Prozentpunkte, bei den Auszubildenden im 3. Lehrjahr und bei den Meisteranwärtern um 6 bzw. 16 Prozentpunkte niedriger.

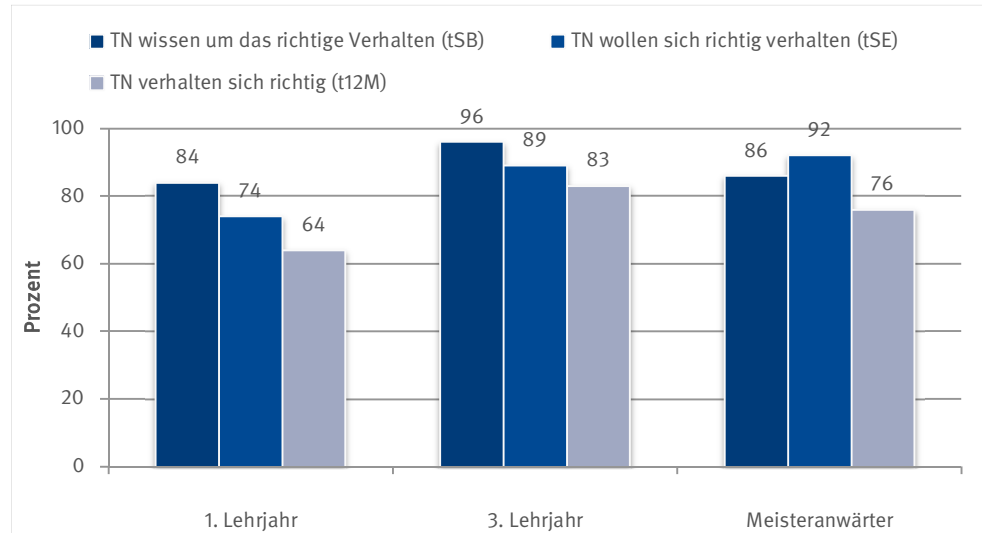


Abbildung. 1: Handschuhtragen beim Shampooieren zu verschiedenen Erhebungszeitpunkten (tSB: Seminarbeginn; tSE: Seminarende; t12M: 12 Monate nach dem Seminar), getrennt nach Ausbildungsstand

Diskussion

Feuchtarbeiten, die ohne Handschuhe täglich länger als zwei Stunden durchgeführt werden, sind der wichtigste Risikofaktor für die Entwicklung von Handekzemen (Uter et al., 1999). Nach einer Studie zur Dauer der Feuchtarbeit im Friseurhandwerk sind Friseurinnen und Friseure im Durchschnitt täglich zwischen zwei und vier Stunden gegenüber Feuchtarbeit exponiert (Kralj et al., 2011). Es sind also weitere Anstrengungen erforderlich, um den Anteil an Feuchtarbeiten zu reduzieren.

Die Intention der BGW zur Einführung des Studio78 bestand darin, das Hautschutzkonzept in die fachliche Weiterbildung des Handwerks zu integrieren, um Schulungen zum Hautschutz für angehende Friseurinnen und Friseure attraktiver zu gestalten. Auszubildende wurden ausgewählt, weil sie häufig für das Waschen der Haare zuständig sind und die Meisteranwärter, weil sie als zukünftige Salonbesitzer für das Gesamtkonzept der Hautschutzmaßnahmen im Salon verantwortlich sind. Das Interesse dieser Zielgruppe wurde durch ein dem Ausbildungsstand angepasstes Angebot an Friseurtechniken geweckt. So fungieren die fachlichen Weiterbildungen in Friseurtechniken als „trojanische Pferde“, bei denen unerschwerlich der betriebliche Hautschutz geschult wird.

Erfreulicherweise kam die Verknüpfung von friseurfachlichen Themen mit den Informationen zum Arbeits- und Hautschutz bei den Seminarteilnehmenden gut an. Die rege Beteiligung der Teilnehmenden an den praktischen Übungen, mit der Möglichkeit die Handschuhe bei den verschiedensten Tätigkeiten auszuprobieren, bietet nach Ansicht der Autoren die beste Voraussetzung für die Bereitschaft, dies Verhalten im Salonalltag zu praktizieren. Am Ende des Seminars äußerten knapp 80 Prozent der Teilnehmenden die Absicht, beim Shampooieren Handschuhe zu tragen. Allerdings lag nach einem Jahr der Anteil derjenigen, die immer oder meistens Handschuhe beim Shampooieren trugen, in allen drei Gruppen um ca. zehn Prozentpunkte niedriger. Als Grund dafür, keine Handschuhe zu tragen, wurde am häufigsten angegeben, dass das Anziehen der Handschuhe zu lange dauere (bei 30 Prozent der Nichtanwender), dass nicht genügend Handschuhe zur Verfügung stehen und der Chef sie nicht dabei unterstütze. Diese Aussagen lassen sich nicht verifizieren. Sie werden jedoch durch die Ergebnisse einer Untersuchung zur Qualität des medizinischen Arbeitsschutzes in Friseurbetrieben bestätigt, wonach die Arbeitgebenden der gesetzlichen Bereitstellungspflicht für Hautschutzpräparate bzw. Schutzhandschuhen nur unzureichend nachkommen (Bolm-Audorff, 2011).

Derzeit lässt sich keine Aussage darüber machen, wie häufig in deutschen Friseursalons Handschuhe beim Shampooieren eingesetzt werden. Bei einer telefonischen Befragung in 2009 und 2010 unter jeweils 200 neugegründeten Salons wurde eine Quote zwischen 72 und 79 Prozent ermittelt (BGW, 2010b). In einer Studie unter deutschen Friseurauszubildenden in den Jahren 1994 und 1999 wurden Quoten von 22 Prozent und 25 Prozent für die Handschuhverwendung bei Haarwäschen ermittelt (Schlesinger et al., 2001). Unter englischen und australischen Friseurauszubildenden lag die Quote für die Handschuhverwendung bei Haarwäschen bei neun Prozent bzw. sechs Prozent (Ling & Coulson, 2002; Nixon et al., 2006). Handschuhe werden offensichtlich in erster Linie bei Tätigkeiten eingesetzt, die mit einer Verfärbung der Hände und Nägel einhergehen. Die Quote für die Handschuhverwendung bei der Applikation von Färbungen und Tönungen lag unter den Friseurauszubildenden der deutschen, englischen und australischen Studie sowie unter den Seminarteilnehmenden im Studio78 auf einem ähnlich hohen Niveau um 90 Prozent (Schlesinger et al., 2001; Ling & Coulson, 2002; Nixon et al., 2006).

Die Gründe für die Unterschiede zwischen den deutschen und englischen bzw. australischen Friseurauszubildenden beim Handschuhtrageverhalten bei Shampooiervorgängen sind nicht bekannt. Möglicherweise ist unter deutschen Friseuren das sozial erwünschte Antwortverhalten beim Hautschutz ausgeprägter als in anderen europäischen Ländern.

Insgesamt ist die Situation beim Hautschutz bei den Auszubildenden im 1. Lehrjahr am schlechtesten, hinsichtlich des Wissens, der Verhaltensabsicht und der Umsetzung. Über einen ähnlich niedrigen Wissensstand beim Thema Hautschutz wird auch aus anderen Ländern unter Friseur-

schülern zu Beginn ihrer Ausbildung berichtet (Nixon et al., 2006; Ling & Coulson, 2002). Weitere Anstrengungen zur konkreten Aufklärung über die Gesundheitsgefahren im Friseurhandwerk scheinen daher für diese Gruppe erforderlich.

Berufsschulen, Arbeitsmedizinerinnen und -mediziner, Arbeitgebende und Unfallversicherung sind Akteure, die das Thema Hautschutz bei Friseuren betrifft. Wünschenswert wäre eine gemeinsame Strategie. Nach dem Rahmenlehrplan für den Ausbildungsberuf Friseur/Friseurin sind bereits in den ersten 18 Monaten für das Lernziel „persönliche Haut- und Gesundheitsschutzmaßnahmen“ drei Wochen festgelegt, die elf der 13 Lernfelder zugeordnet sind (Kultusministerkonferenz, 2008). Damit sind vielfältige Möglichkeiten zur Auffrischung des Hautschutzthemas gegeben. Berufseingangs- und Einstellungsuntersuchungen sollten nach Möglichkeit durch berufsdermatologisch-spezialisierte Arbeitsmediziner vorgenommen werden. Der persönliche Kontakt bei der Untersuchung sollte zur Beratung für die Prävention des Abnutzungsekzems genutzt werden. Da für viele Beschäftigte des Friseurhandwerks davon auszugehen ist, dass sie regelmäßig mehr als zwei Stunden täglich gegenüber Feuchtarbeiten exponiert sind (Kralj et al., 2010), sollten seitens der Arbeitgebenden die entsprechenden Angebotsuntersuchungen nach der Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge (ArbMedVV, 2008) angeboten werden.

Einschränkend ist zu sagen, dass ein Nachweis der Wirksamkeit für das Ansprachekonzept im Studio78 anhand der vorliegenden Daten nicht möglich ist, da die Baseline (Hautschutzverhalten zu Seminarbeginn) nicht erhoben werden konnte. Die erhobenen Zielkriterien lassen sich nicht unmittelbar zueinander in Beziehung setzen, so dass Aussagen zum Wissenszuwachs oder zum Transfererfolg nicht möglich sind. Dennoch darf erwartet werden, dass sowohl das Wissen um Gefährdungen als auch die Verhaltensabsicht einen Einfluss auf das tatsächliche Hautschutzverhalten haben.

Schlussfolgerungen

Zur Primärprävention beruflicher Hauterkrankungen bei den Auszubildenden und Meisteranwärtern des Friseurhandwerks sind vernetzte Konzepte unter Einbeziehung aller Beteiligten (Berufsschulen, Betriebsärzte, Arbeitnehmer und Unfallversicherung) erforderlich. Schulungszentren wie das Studio78 sind als eine Möglichkeit neuer Ansprachekonzepte zu betrachten. Das Seminarkonzept im Studio78, bestehend aus einer Kombination aus Friseurtechniken und Unterweisungen zum angewandten Hautschutz fand bei den Auszubildenden und Meisteranwärtern eine hohe Akzeptanz. Weitere Studien sind erforderlich, um zu untersuchen, ob durch das Ansprachekonzept nach dem „Trojaner-Prinzip“ eine langfristige Verhaltensänderung beim Hand- schuhtrageverhalten im Salon hergeleitet werden kann.

Literatur

Apfelbacher, C.J., Soder, S., Diepgen, T.L. & Weisshaar, E. (2009). The impact of measures for secondary individual prevention of work-related skin diseases in health care workers: 1-year follow-up study. *Contact Dermatitis*; 60:144-149.

ArbMedVV. (2010). Verordnung zur arbeitsmedizinischen Vorsorge vom 18. Dezember 2008, die zuletzt durch Artikel 5 Absatz 8 der Verordnung vom 26. November 2010. BGBl. I S. 1643.

Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*; 84:191-215.

Bauer, A., Kelter, D., Barsch, R., Pearson, J., Stadeler, M., Kleesz, P., Eisner, R. & Williams, H. (2002). Skin protection in baker's apprentices. *Contact Dermatitis*; 46:81-85.

Bergmann, B. & Sonntag, K. (1999). Transfer: Die Umsetzung und Generalisierung erworbener Kompetenzen in den Arbeitsalltag. In: Sonntag K (Hrsg.): *Personalentwicklung in Organisationen: psychologische Grundlagen, Methoden und Strategien*. Göttingen: Hogrefe, S. 287-312.

BGW (2009). BGW-Themen „Schöne Hände - gesunde Haut. Pflegetipps und Informationen für Friseurinnen und Friseure“. Bestell-Nr.: TP-HAP-9. Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege.

BGW (2010a). Interne Statistiken zum BK-Geschehen in der Friseurbranche zwischen 2000 und 2009. Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege. Abteilung Reha-Koordination.

BGW (2010b). Unveröffentlichte Daten im Rahmen der Friseurkampagne. Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege. Abteilung GPR.

Bock, M., Radulescu, M., Stein, M., Bruckner & Diepgen, T.L. (2007). Primärprävention beruflicher Hauterkrankungen - Entwicklung, Etablierung und Evaluierung einer Unterrichtseinheit zum Thema beruflicher Hautschutz und Hauterkrankungen bei Auszubildenden. *Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed*; 42: 320-324.

Bolm-Audorff, U. (2011). Überwachung des medizinischen Arbeitsschutzes in Friseurbetrieben (V53). Deutsche Gesellschaft für Arbeitsmedizin und Umweltmedizin e.V. Abstracts und Vorträge. *Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed*; 43:161.

Dickel, H., Kuss, O., Schmidt, A., Diepgen, T.L. (2002). Impact of preventive strategies on trend of occupational skin disease in hairdressers: population based register study. *BMJ*; 324: 1422-1423.

3 Beispiele Evaluation von Medien

Diepgen, T.L. (2003). Occupational skin-disease data in Europe. *Int Arch Occup Environ Health*; 76:331-338.

Diepgen, T.L., Schmidt, A. (2004). Kresken, J. Prävention berufsbedingter Handekzeme durch Hautschutzmaßnahmen - Ergebnisse einer betrieblichen Interventionsstudie. *Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed*; 39:307-315.

Held, E., Mygind, K., Wolff, C., Gyntelbert, F. & Agner, T. (2002). Prevention of work-related skin problems: an intervention study in wet work employees. *Occup Environ Med*; 59: 556-561.

Kralj, N., Oertel, C., Doench, N.M., Nuebling, M., Pohrt, U. & Hofmann, F. (2011). Duration of wet work in hairdressers. *Int Arch Occup Environ Health*; 84: 29-34.

Kultusministerkonferenz der Länder, Rahmenlehrplan für den Ausbildungsberuf Friseur/Friseurin. Beschluss vom 10.04.2008.

Lind, M.L., Albin, M., Brisman, J., Kronholm Diab, K., Lillienberg, L., Mikoczy, Z., Nielsen, J., Rylander, L., Toren, K. & Meding, B. (2007). Incidence of hand eczema in female Swedish hairdressers. *Occup Environ Med*; 64:191-195.

Ling, T.C. & Coulson, I.H. (2002). What do trainee hairdressers know about hand dermatitis? *Contact Dermatitis*; 47:227-231.

Mandl, H., Prenzel, M. & Gräsel, C. (1992). Das Problem des Lerntransfers in der betrieblichen Weiterbildung. *Unterrichtswis*; 20:126-143.

Nixon, R., Roberts, H., Frowen, K. & Sim, M. (2006). Knowledge of skin hazards and the use of gloves by Australian hairdressing students and practicing hairdressers. *Contact Dermatitis*; 54:112-116.

Perkins, J.B. & Farrow, A. (2005). Prevalence of occupational hand dermatitis in U.K. hairdressers. *Int J Occup Environ Health*; 11:289-293.

Riehl, U. (2001). Interventionsstudie zur Prävention von Hauterkrankungen bei Auszubildenden des Friseurhandwerks. Osnabrück: Universitätsverlag Rasch.

Schlesinger, T., Revermann, K. & Schwanitz, H.J. (2001). Dermatosen bei Auszubildenden des Friseurhandwerks in Niedersachsen. Ein Vergleich zwischen 1989,1994 and 1999. *Dermatol Beruf Umwelt*; 49:185-192.

Schwarzer, R. (2011). Materialien zum HAPA-Modell und Selbstwirksamkeitserwartungen (<http://www.ewi-psy.fu-berlin.de/einrichtungen/arbeitsbereiche/gesund>), Stand: 10.08.2011.

TRGS 401-Technische Regeln für Gefahrstoffe 401 „Gefährdung durch Hautkontakt - Ermittlung, Beurteilung, Maßnahmen". *Bundesarbeitsbl* 2006;5:42-54.

TRGS 530-Technische Regeln für Gefahrstoffe 530„Friseurhandwerk". *Bundesarbeitsbl* 1992; 9r41-45.

Uter, W., Pfahlberg, A., Gefeller, O. & Schwanitz, H.J. (1999). Hand dermatitis in a prospectively followed cohort of hairdressing apprentices: final results of the POSH study. Prevention of occupational skin disease in hairdressers. *Contact Dermatitis*; 41:280-286.

Weisshaar, E., Radulescu, M., Soder, S., Apfelbacher, C.J., Bock, M., Grundmann, J.U., Albrecht, U. & Diepgen, T.L. (2007). Secondary individual prevention of occupational skin diseases in health care workers, cleaners and kitchen employees: aims, experiences and descriptive results. *Int Arch Occup Environ Health*; 80:477-484.

Wendeler, D., Dulon, M. & Nienhaus, A. (2010). Unfälle und Berufskrankheiten im Jahr 2008 bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege. In: Nienhaus A (Hrsg.): Gefährdungsprofile - Unfälle und arbeitsbedingte Erkrankungen in Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege. Landsberg/Lech; ecomed Medizin, S. 13-30.

Wulfhorst, B. & Schwanitz, H.J. (2003). Gesundheitspädagogik in der Prävention von Berufsdermatosen. *Akt Dermatol*;29:157-162.

Wulfhorst, B., Bock, M., Gediga, G., Skudlik, C., Allmers, A. & John, S.M. (2010). Sustainability of an interdisciplinary secondary prevention program for hairdressers. *Int Arch Occup Environ Health*; 83:165-171.

4.4 Evaluation von Großveranstaltungen

Maria Klotz & Dr. Annetrin Wetzstein – Institut für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG)

Der Veranstaltungsmarkt in Deutschland ist einer der am stärksten wachsenden deutschen Märkte. Dies bestätigen neben starken Umsätzen auch die stetig steigenden Anbieter- sowie Teilnehmendenzahlen. Neben Kultur-, Sport- und Firmenevents sind vor allem Tagungsveranstaltungen im Bildungsbereich und in der Wissenschaft von besonderer Bedeutung. 2011 machten knapp zwei Drittel aller Veranstaltungen Kongresse, Seminare oder Tagungen aus. National wie auch international ist Deutschland als Anbieter sehr hoch angesehen. Dies ermittelte ein internationales Länderranking 2010 und 2011 (vgl. Europäisches Institut für Tagungswirtschaft GmbH, 2012, S. 5 ff.).

Für Initiatoren ist es immer noch üblich, die Qualität von Veranstaltungen lediglich mithilfe eines Fragebogens zur allgemeinen Zufriedenheit zu erheben (vgl. Schwägermann, 2010). Doch Zufriedenheit entspricht nur einer Facette des Erfolgs bzw. der Qualität einer Veranstaltung, denn Zufriedenheit ist nur ein kurzfristiger Faktor, welcher die Basis für alle weiteren Erfolgsfaktoren bildet (Kirkpatrick, 1956). Die Messung der Zufriedenheit erfolgt außerdem häufig nur durch wenig aussagekräftige Fragebögen. Auch die Auswertung im Nachgang ist oft unzureichend. Langfristige Erfolgsfaktoren zu messen, ist ein Kosten- und Zeitfaktor, den viele noch scheuen (vgl. Schwägermann, 2010).

In diesem Beitrag werden vier verschiedene Herangehensweisen zur Evaluierung von Großveranstaltungen vorgestellt. Das sind die Vorbefragung, die Zwischenbefragung, die Endbefragung und die Transferbefragung. Diese betten sich in den Prozess einer Qualifizierung entsprechend dem Qualitätsmodell ein (Abbildung 1).

Vorbefragung

Bei der Vorbefragung geht es darum, die Teilnehmenden, die sich zur Veranstaltung angemeldet haben, schon im Vorfeld der Veranstaltung zu befragen. Themen der Befragung, die sowohl per Online-Befragung oder auch als Telefoninterview stattfinden kann, sind die Erwartungen der Zielgruppen, deren Vorwissen sowie deren Einstellung zum Veranstaltungsthema. Darüber hinaus können auch spezifische Bedarfe ermittelt werden. Die Ergebnisse nützen das Angebot, also die Veranstaltung, zu entwickeln und zielgruppengerecht abzustimmen. Das sei an einem Beispiel verdeutlicht. Beim XX. Weltkongress für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit wurden alle Teilnehmenden, die bis Anfang Juli 2014 registriert waren, durch eine Online-Befragung schon vor dem Kongressbesuch befragt. Ziel der Vorbefragung war es, die Erwartungen der Teil-

nehmenden in Erfahrung zu bringen, um den Kongress ganz auf die Bedürfnisse der Zielgruppe auszurichten. Abgesehen davon konnte anhand der Daten ungefähr abgeschätzt werden, wie viele Teilnehmende bei welchen Einzelveranstaltungen zu erwarten sind. Mit dem Hintergrundwissen, welche Veranstaltungen besonders gefragt sind, konnte im Vorfeld auch gezielt Marketing betrieben werden. Der Rücklauf der Vorbefragung war mit 43 Prozent sehr gut. Durch die Vorbefragung stellte sich heraus, dass über die Hälfte der Teilnehmenden durch eine persönliche Einladung oder durch Kontakte, zum Beispiel aus dem Kreis von Kolleginnen und Kollegen oder von Vorgesetzten, auf den Kongress aufmerksam wurden. Diese Information konnte wieder für die Ausgestaltung und das Marketing genutzt werden.

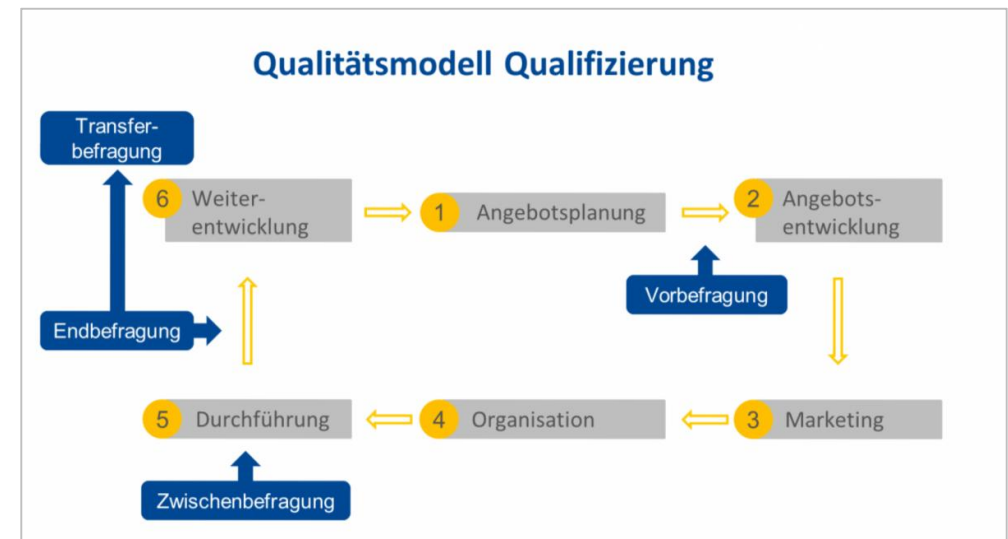


Abbildung 1: Qualitätsmodell Qualifizierung und Evaluationschritte

Zwischenbefragung

Für eine Veranstaltungsevaluation während der Veranstaltung bieten sich verschiedene Möglichkeiten an. Ziel dabei ist es, eine Prozessevaluation vorzunehmen und die Veranstaltung daraufhin zu gestalten und zu steuern. Darüber hinaus hat die Zwischenbefragung häufig den Effekt, dass sie die Interaktion mit dem Publikum steigert und darüber die Aufmerksamkeit erhöht. Geeignet sind für solche Evaluationen sowohl Interviews als auch softwaregestützte Abstimmungsverfahren wie der TED (Teledialog) oder so genannte audience response systems.

Alternativ können auch Feedback-Systeme verwendet werden, die auch aus der Evaluation von Qualifizierungen bekannt sind, z. B. Punktabfrage per Flipchart oder Stimmungsbarometer per Pinnwand.

Endbefragung

Der Fragebogeneinsatz ist dennoch eine der ökonomischsten Erhebungsmethoden, daher widmet sich dieser Abschnitt der Fragestellung, wie Veranstalter zu einem gütegeprüften Evaluationsbogen gelangen können, der am Ende der Veranstaltung eingesetzt wird und mehr als die Zufriedenheit erfasst.

Güteprüfung des IAG-Fragebogens für Veranstaltungen

In einer ersten Studie wurde die Qualität des standardisierten Veranstaltungsbogens des Instituts für Arbeit und Gesundheit der Deutschen gesetzlichen Unfallversicherung (IAG) einer Güteprüfung unterzogen. Der Fragebogen, besteht aus 22 Items mit einer sechsstufigen Likert-Skala („trifft völlig zu = 6“ bis „trifft gar nicht zu = 1“). Es wurde eine Itemanalyse anhand der Daten von 1105 Personen durchgeführt, die in den Jahren 2009 und 2010 an Veranstaltungen des IAG teilnahmen. Diese Analyse beinhaltet die Berechnung der Schwierigkeitsindizes (Popularitätsindex von 0,69 – 0,91), der Trennschärfen, der internen Konsistenz (0,73 - 0,84 für die einzelnen Skalen) sowie eine Faktorenanalyse zur Prüfung der Dimensionen. Anhand der Methode der Hauptkomponenten ergab die Faktorenanalyse eine Fünf-Faktorenlösung, welche 64,11 Prozent der Gesamtvarianz aufklärt. Sechs von 22 Items weisen eine geringe Trennschärfe auf, zwei Items haben eine sehr gute Trennschärfe und die restlichen 14 Items eine mittlere.

Die Itemanalyse des standardisierten Veranstaltungsbogens des IAG verdeutlichte, dass der Bogen noch verbessert werden kann. Speziell die Faktorenanalyse zeigte, dass sich die Skalen nicht eindeutig replizieren ließen und verschiedene Aspekte auf ein und demselben Faktor laden. Daher ist eine Überarbeitung der Struktur des Bogens zu empfehlen.

Kurzinterviews zum Thema „Qualität von Veranstaltungen“

Auf einer ausgewählten Veranstaltung im September 2012 wurden 30 standardisierte Interviews durchgeführt. Anwesend waren circa 70 Personen.

Der Interviewer bzw. die Interviewerin nutzte folgende Fragen:

1. Was macht Qualität von Veranstaltung für Sie aus?
2. Fällt Ihnen außer diesen Dingen noch etwas ein?

3. Sie haben jetzt folgende Dinge genannt: ... Gibt es da eventuell noch etwas, das Ihnen einfällt?

Die Antworten aus den Interviews wurden wörtlich notiert und anschließend mithilfe der Inhaltsanalyse nach Mayring (1993) ausgewertet. Anhand der Interviews konnten 114 Teilnehmendenaussagen kategorisiert werden. Es entstanden sieben inhaltlich sinnvolle Kategorien: Ort & Räumlichkeiten, Teilnehmendenmanagement & Service, Struktur der Veranstaltung, Qualität der Moderierenden & Referierenden, Inhaltliche Aufbereitung, Atmosphäre & Interaktion und Teilnehmendenunterlagen. Diese wurden mittels Beobachtendenübereinstimmung für nominale Daten auf ihre Güte geprüft.

Erstellung eines neuen Fragebogens für Veranstaltungen

Das entstandene Kategoriensystem diente als Grobgerüst für die Entwicklung eines neuen Fragebogens. Darüber hinaus wurden 37 standardisierte Fragebögen zur Evaluation von Bildungsveranstaltungen recherchiert und analysiert. Alle Items der recherchierten Fragebögen wurden zu einem Itempool von 1024 Items zusammengestellt. Daraus entstand ein neuer Bogen mit acht Skalen, da die sieben Kategorien aus den Interviews noch um eine achte ergänzt wurden: „Nutzen und Bewertung der Veranstaltung“.

Der neu entwickelte Fragebogen besteht aus 44 Aussagen, welche ebenfalls auf einer sechsstufigen Likert-Skala zu beurteilen sind. Eine Kurzversion mit nur acht Items ist ebenfalls verfügbar.

Die psychometrischen Kennwerte des neu entwickelten Bogens stehen noch aus, erst dann kann abschließend beurteilt werden, ob dieser wissenschaftlichen Standards genügt.

Auch für die Endbefragung sei das Beispiel vom XX. Weltkongress aufgegriffen. Das Ziel der Endbefragung vor Ort war die Erfassung der Zufriedenheit der Teilnehmenden mit verschiedenen Aspekten des Kongresses. Für die Endbefragung wurde ein Fragebogen entwickelt und im Vorfeld an verschiedenen Veranstaltungen getestet, so zum Beispiel auch an der Internationalen Strategiekonferenz 2013. Dieser Bogen besteht aus sieben Globalindikatoren, welche mit mehreren Statements bzw. Fragen untersetzt sind. Alle Statements sind positiv formuliert und sollten von den Teilnehmenden mithilfe einer sechsstufigen Skala bewertet werden (von 1 „stimme vollkommen zu“ bis 6 „stimme gar nicht zu“). Um einen ausreichend hohen Rücklauf von Fragebögen zu gewährleisten, wurden Preise als Anreiz für das Ausfüllen der Fragebögen verlost. Zudem waren die ausliegenden Fragebögen mit kleinen Haftnotizen versehen, die eine persönliche Ansprache ermöglichten. Diese Maßnahmen haben sich gelohnt: 679 ausgefüllte Fragebögen erreichten das IAG bis Anfang September 2014. Das ließ eine repräsentative Auswertung zu. Der Kongress erhielt einen Gesamtmittelwert von 1,8. Dies ist ein sehr gutes Ergebnis. In Abbildung 2

5 Beispiele Evaluation von Managementsystemen und Prämiensystemen

Ist ersichtlich, dass alle Globalindikatoren Mittelwerte zwischen 1,7 und 2,0 erreichten: Inhalt (1,9), Struktur (1,9), Vortragende (1,7), Atmosphäre und Interaktion (2,0), Räumlichkeiten (1,7), Management der Teilnehmenden (1,7), Gesamtbewertung und Nutzen des Kongresses (2,0).



Abbildung 2: Mittelwerte der Globalindikatoren

Die Mehrheit (64 Prozent) der Teilnehmenden gab an, dass ihre Erwartungen übertroffen wurden; 31 Prozent gaben sogar „weit übertroffen“ an (Abbildung 3). Und: Mehr als 80 Prozent werden den Kongress weiterempfehlen (Abbildung 4).



Abbildung 3: Erwartungserfüllung der Teilnehmenden

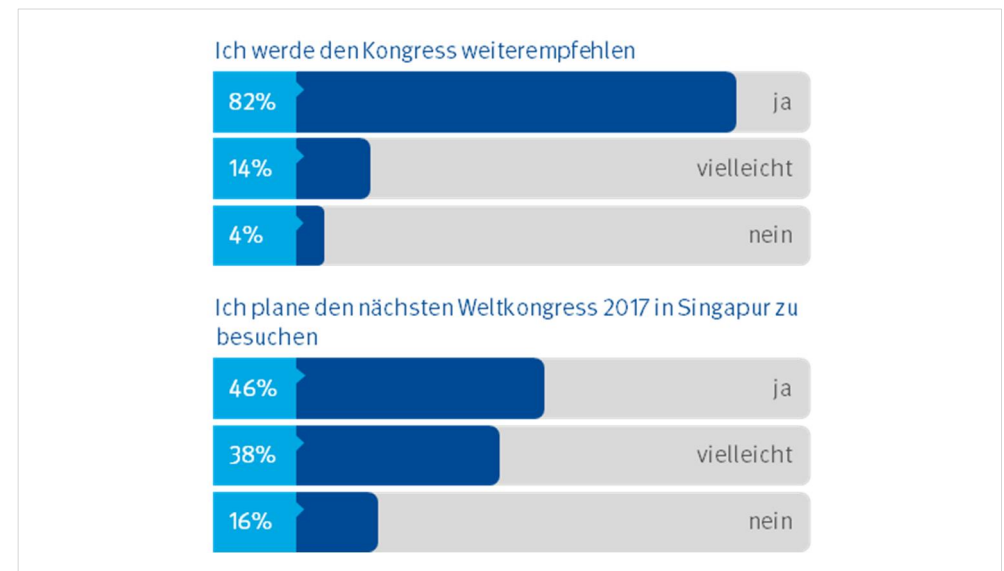


Abbildung 4: Weiterempfehlungsverhalten und Wiederteilnahmeabsicht

Fazit der Endevaluation ist, dass der Kongress es geschafft hat, die Teilnehmenden nicht nur zufriedenzustellen, sondern diese zu begeistern und zu motivieren. In Abbildung 5 ist der Weltkongress 2014 im Vergleich zu anderen Großveranstaltungen dargestellt.

Teilnehmende sollten mittels zweier Skalen einschätzen, wie sie sich fühlen, wenn sie an ihre besuchte Veranstaltung denken („positiv/optimistisch“ versus „negativ/traurig“ und „gelassen/relaxed“ versus „aktiviert/energiegeladen“). Es wird deutlich, dass es alle fünf untersuchten Veranstaltungen geschafft haben, ihre Besucher in eine positive Stimmung zu versetzen. Teilnehmende darüber hinaus zu aktivieren und zu motivieren, ist schon etwas schwieriger. Dieser Herausforderung hat sich das Organisationsteam des Weltkongresses 2014 gestellt und sie gemeistert.

Transferbefragung

Bei der Transferbefragung geht es darum zu ermitteln, ob die Teilnehmenden während der Veranstaltung in die Lage versetzt wurden, das Gelernte tatsächlich am Arbeitsplatz anzuwenden, es in ihr Arbeitsfeld zu transferieren. Ob dieses Qualitätskriterium einer Bildungsveranstaltung erfüllt ist, zeigt sich erst nach der Veranstaltung.



Abbildung 5: Emotionale Reaktion der Teilnehmenden auf eine Veranstaltung

Beim XX. Weltkongress wurde die Transferbefragung mit einer Vorher-Messung kombiniert, um Unterschiede zu ermitteln (Prä-Post-Design). Ziel der Evaluation von ausgewählten Symposien des Kongresses war es festzustellen, ob es auch zu einer Veränderung der Einstellungen und des Wissens der Teilnehmenden in Bezug auf Themen der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes beim Weltkongress 2014 kam. Mit einem Vorher-Nachher-Vergleich wurde untersucht, ob die Teilnehmenden etwas gelernt haben und ob sie konkrete Vorhaben entwickeln konnten, das Gelernte später auch umzusetzen. Es wurden drei Symposien ausgewählt, die zur gleichen Zeit stattfanden und bei denen eine recht hohe Besucherzahl zu erwarten war:

Der Vorher-Nachher-Vergleich des Wissens und der Einstellungen hat gezeigt, dass bei einem Drittel der Inhalte eine positive Veränderung ersichtlich war. In Symposium S12 schafften es alle Referierenden, einen Wissenszuwachs für die Teilnehmenden zu generieren. Ein Beispiel ist, dass die Teilnehmenden nun Ansätze kennen, wie sie die Präventionskultur befördern können. Teilnehmende beschrieben außerdem, was sie konkret gelernt haben und wie sie diese Erkenntnisse für ihre Praxis nutzen werden. In Symposium S04 konnten Teilnehmende zum Beispiel davon überzeugt werden, dass sowohl Arbeitgeber, als auch Fachleute in der Arbeitssicherheit

und Beschäftigte in die Risikoanalyse mit einbezogen werden sollten, um die Präventionsarbeit zu verbessern. Und in Symposium S01 hat es ein Referent geschafft, die Teilnehmenden davon zu überzeugen, dass es unerlässlich ist, einen Mix von verschiedenen Medien zu nutzen, um die verschiedenen Zielgruppen von Arbeitssicherheits- und Gesundheitsthemen zu erreichen. Dieser Effekt wurde sogar anhand einer Kontrollgruppe überprüft. Das heißt, der Fragebogen für Symposium S01 wurde auch an Fachleute der Arbeitssicherheit versandt, die nicht am Kongress teilnahmen, um Lerneffekte über die Zeit auszuschließen.

Aus der Literatur (Fiese et al, 2008) und weitergehenden Analysen der Evaluationsdaten lässt sich für die Gestaltung von Großveranstaltungen ableiten, dass versucht werden sollte, Anwesende zu einer tiefgründigen Auseinandersetzung mit den Inhalten zu motivieren. Dazu ist es wichtig, dass Teilnehmende wissen, was sie bei einer Veranstaltung erwarten. Damit wird auch sichergestellt, dass die richtige Zielgruppe für ein bestimmtes Thema vor Ort ist. Auch ein Vorprozess kann dazu beitragen, die Involviertheit der Teilnehmenden für ein Thema zu steigern. Darüber hinaus ist es wichtig, dass genügend Zeit vorhanden ist, um Informationen zu verarbeiten. Eine Veranstaltung sollte daher nicht zu überfrachtet sein mit Inhalten und sie sollte eine klare Struktur aufweisen. Auch die Stimmung der Besucherinnen und Besucher hat einen Einfluss auf deren Verarbeitung. Hier ist nicht von einer euphorischen Alles-ist-super-Stimmung die Rede, sondern eher von einer Atmosphäre des „Problembewusstseins“. Eine nachdenkliche Stimmung ist eher förderlich für eine tiefgründige Verarbeitung. Schließlich ist mit der dargestellten umfangreichen Evaluation des XX. Weltkongresses für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit ein komplexes Instrumentarium für die Evaluation von Großveranstaltungen entstanden, das sowohl bei nationalen als auch bei internationalen Veranstaltungen der DGUV weiterhin eingesetzt wird.

Literatur

Europäisches Institut für TagungsWirtschaft GmbH an der Hochschule Harz (2012). Tagungs- und Veranstaltungsmarkt Deutschland – Das Meeting- & EventBarometer 2011/2012, Frankfurt am Main, Wernigerode.

Friese, M., Hofmann, W., & Schmitt, M. (2008). When and why do implicit measures predict behavior? Empirical evidence for the moderating role of opportunity, motivation, and process reliance. *European Review of Social Psychology*, 19, 285–338.

Kirkpatrick, D. (1956). How to start an objective evaluation of your training program. *Journal of the American Society of Training Directors*, 10, 18–22.

Mayring P.: Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Technik, Dt. Studien-Verlag, Weinheim, 1993.

Schwägermann, H. (2010). Meeting Architecture, ROI und Bildungscontrolling – Neue Wege für effiziente Meetings?, In: Zanger C.: Stand und Perspektiven der Eventforschung (S.120-131), Gabler Verlag: Wiesbaden.

4.5 Trainings der UK PT – Eine besondere Form der aufsuchenden Präventionsarbeit

Dr. Werner Diedrich – Berufsgenossenschaft Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekommunikation (BG Verkehr)

Der Beitrag beschreibt die Entwicklung von Präventionsmaßnahmen bei der Unfallkasse Post und Telekom (UK PT). Am Ende dieser Entwicklung standen häufig Trainings.

Zum 01.01.2016 haben die Berufsgenossenschaft Transport und Verkehrswirtschaft und die UK PT zur Berufsgenossenschaft Verkehrswirtschaft Post-Logistik Telekommunikation (BG Verkehr) fusioniert.

Entwicklung von Präventionsmaßnahmen

Die Entwicklung neuer Präventionsmaßnahmen vollzog sich bei der UK PT grundsätzlich nach folgendem Ablauf (Abbildung 1, oberer Teil, Schritte 1. bis 4.):

1. Erkennen eines Handlungsbedarfs (z. B. Unfallentwicklung, besondere Unfälle, ein besonders hohes Risiko bei bestimmten Arbeiten)
2. Bewerten der Frage, ob die Gefährdungen der Präventionsarbeit durch den Unfallversicherungsträger zugänglich sind
3. Untersuchen, ob es bei den großen Mitgliedsunternehmen oder auf „dem Markt“ (z. B. bei anderen Berufsgenossenschaften, im Internet) bereits gute Lösungen gibt
4. abhängig vom Ergebnis dieser Vorarbeiten: Entscheiden, welche Präventionsmaßnahmen durchgeführt werden, im Wesentlichen
 - Durchführung eines Forschungs- oder Modellprojekts, idealerweise mit Evaluation
 - Entwicklung eines neuen Trainings, ebenfalls idealerweise mit Evaluation
 - Zukauf oder Anpassung bereits vorhandener Medien oder deren Neuentwicklung
 - Kombinationen der vorgenannten Maßnahmen

Forschungs- oder Modellprojekte betrafen u. a. Arbeitswegeunfälle, Betriebs- und Dienstwegeunfälle, eine Literaturstudie zur Betrieblichen Verkehrssicherheit (Gefährdungen und Interventionsmöglichkeiten), Belastungen und Sturzgefährdungen beim Gehen, Verkehrssicherheitsmaßnahmen für Azubis. Solche Forschungsprojekte vergab die UK PT an wissenschaftliche Institute. Es wurde immer wieder als zweckmäßig erkannt, mehrere Präventionsleistungen in Kombination einzusetzen: Beratung, Überwachung, Information und Kommunikation sowie Qualifizierung, hier: Trainings für Versicherte.

Trainings

Aus den Ergebnissen der Projekte hat die UK PT Trainings für Versicherte entwickelt – Ausnahme: Fahrsicherheitstrainings, die bereits standardisiert angeboten werden. Diese Trainings (hoher Zielgruppenbezug, Betriebsnähe, Kurzintervention [Dauer: ca. 2 bis max. 8 Stunden]) waren bei der UK PT keine SGBVII § 23-Seminare, sondern richteten sich an alle Versicherten und wurden der Präventionsleistung „beschäftigtenbezogene Beratung“ zugerechnet. Medien begleiteten die Trainings und sollten möglichst lange an das Gelernte erinnern.

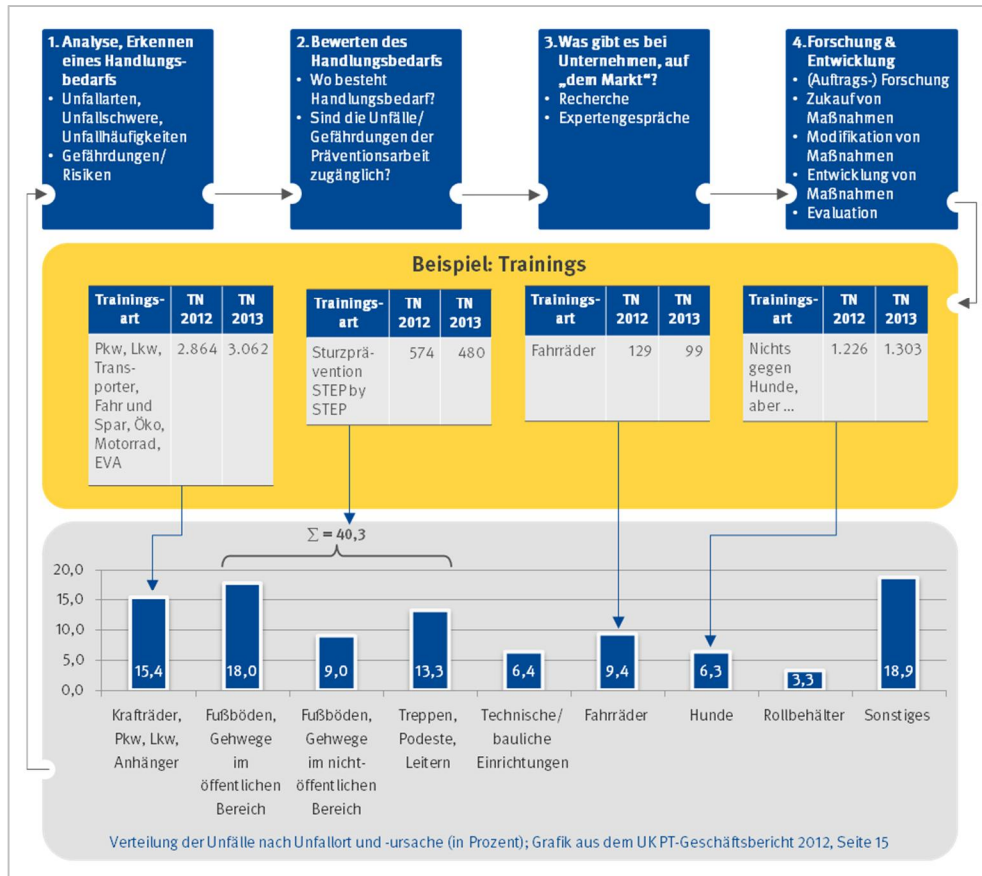


Abbildung 1: 1. – 4. Entwicklung von Präventionsmaßnahmen der UK PT am Beispiel der Trainings: Eine besondere Form der aufsuchenden Präventionsarbeit

Die Trainings wurden (und werden zum Teil auch noch nach der Fusion) im Betrieb durchgeführt (Ausnahme: Fahrsicherheitstrainings, aber auch die wurden zum Teil auf dem Betriebshof durchgeführt) – deshalb sprachen wir hier von „aufsuchender Präventionsarbeit“.

UK PT-Trainings und deren Evaluation

Die Trainingsarten und die Evaluation der UK PT-Trainings sind in Tabelle 2 dargestellt.

Tabelle 1: UK PT-Trainings und deren Evaluation

Trainingsart	Evaluation
Fahrsicherheitstrainings (Pkw, Lkw, Motorrad)	- durch DVR
Trainings für Zusteller im Umgang mit Hunden	- durch Fragebögen (mit IAG), - durch den Praktikumsbericht einer Masterstudentin der Evaluation und die Prüfungsarbeit einer Aufsichtsperson
Sturz-Präventionstrainings	- Evaluation aus Aufwandsgründen vom Mitgliedsunternehmen abgelehnt
Öko-Fahrsicherheitstrainings für Auszubildende	- durch Fragebogen, wissenschaftliche Begleitung
Öko-Fahrsicherheitstrainings für Geschäfts- und Dienstwagenfahrer	- vorgesehen durch Fragebogen, wissenschaftliche Begleitung - vorgesehen waren Daten zu: Kraftstoffverbrauch, Sachschäden, verschleißbedingten Reparaturen, Ordnungswidrigkeiten (Geschwindigkeitsüberschreitungen) – beim Mitgliedsunternehmen wurde die DV umgestellt, die Daten konnten nicht bereitgestellt werden - anschließend Untersuchung durch freiwillige Teilnahme von Beschäftigten an GUROM (www.gurom.de)
Deeskalationstraining zum Umgang mit aggressiven Kunden	- nicht evaluiert

Ergebnisse

Die Evaluationen bezogen sich im Wesentlichen auf die Durchführung von Präventionsmaßnahmen (Prozessevaluation) – die Maßnahmen konnten dadurch optimiert werden. Für Outputevaluationen (Senkung von Unfallzahlen) schien der Aufwand zu hoch.

Die o. g. Trainings wurden von den Beschäftigten gerne angenommen – das Sturz-Präventionstraining jedoch am wenigsten (der Aufwand wurde mit 4 mal 2 Stunden als zu hoch eingeschätzt).

Erkenntnisse

Viele Erkenntnisse und Anregungen zu Präventionsleistungen der Unfallversicherungsträger und das Zusammenwirken dieser Präventionsleistungen brachte das Projekt „Qualität in der Prävention (QdP)“ (Kohstall, 2009, www.dguv.de, [Webcode d13809](http://www.dguv.de/Code/Code_d13809)). Eine Übersicht über Präventionsleistungen gibt die Broschüre „Präventionsleistungen der Unfallversicherungsträger der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung“ (DGUV, 2016).

Die Bewertung des Handlungsbedarfs (Abbildung, Schritt 2.) wurde bei der UK PT durch das Leitungsteam der Präventionsabteilung durchgeführt. Die Ergebnisse wurden dem Präventionsausschuss (Fachausschuss Arbeitsschutz) und dem Vorstand vorgestellt. Ein analytisches Verfahren zur Bewertung des Handlungsbedarfs (Rangordnungsverfahren) ist im iga-Report 8 „Vorgehensweise bei der Entwicklung von arbeitsweltbezogenen Präventionszielen“ (2005) beschrieben (www.iga-info.de).

Es stellt sich grundsätzlich die Frage, ob beschäftigtenbezogene Präventionsmaßnahmen vom Unfallversicherungsträger oder vom Unternehmer durchzuführen sind. Solche Maßnahmen sind zuerst Aufgabe des Arbeitgebers (§ 3 ArbSchG). Wenn es jedoch einer besonderen Präventionskompetenz bedarf, dann wird der Unfallversicherungsträger „mit allen geeigneten Mitteln“ tätig (§§ 1, 14 SGB VII) – hier hatte die UK PT eine aktive Rolle eingenommen.

Umfangreiche Präventionsmaßnahmen – insbesondere die Trainings – wurden bei der UK PT gemeinsam mit den großen Mitgliedsunternehmen entwickelt. Vorteil: Die Präventionsmaßnahmen sind passgenau für das Unternehmen, die Unterstützung durch das Unternehmen ist grundsätzlich gewährleistet, die Beteiligten sind frühzeitig eingebunden (Sifa, Betriebsarzt/-ärztin, Personalvertretung u.a., bei Befragungen Datenschutzbeauftragte/r).

Evaluationen müssen rechtzeitig mit eingeplant und mit den Mitgliedsunternehmen abgestimmt werden. Das gilt auch für den richtigen Zeitpunkt der Durchführung einer Evaluation: Solange

eine neue Präventionsmaßnahme noch in der Entwicklung steckt, kann eine Evaluation Erkenntnisse für die Weiterentwicklung bringen, aber ebenso zum Eindruck führen: Es funktioniert nicht.

Für die Bewertung von Präventionsmaßnahmen und für die Durchführung von Evaluationen sind methodische und wissenschaftliche Fachkenntnisse erforderlich. Einen Einstieg geben Gollwitzer und Jäger (2014): Evaluation kompakt.

Präventionsmaßnahmen werden von den Mitgliedsunternehmen und von den Beschäftigten nicht per se akzeptiert. Der Nutzen muss gegenüber dem Aufwand erkennbar überwiegen. Das führt zu einem Dilemma: Um den Nutzen nachzuweisen, braucht man eine solide Evaluation und die wiederum ist auch mit Aufwand verbunden.

Der Vorgang von der Analyse des Unfallgeschehens bis zur Bereitstellung von Präventionsmaßnahmen ist ein Kreisprozess, der immer wieder durchlaufen wird. Themen, die einmal „abgehandelt“ schienen, waren nach fünf bis zehn Jahren wieder präsent. Sie wurden bei der UK PT wie ein neues Thema behandelt: Also nicht nur das Bestehende aktualisieren, sondern das Thema mit aktuellen Methoden neu angehen.

Literatur

DGUV (2016). Präventionsleistungen der Unfallversicherungsträger der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung. DGUV: Berlin.

Gollwitzer, M. & Jäger, R.S. (2014). Evaluation kompakt. Weinheim: Beltz.

Kohstall, T. (2009). Forschungsprojekt „Qualität in der Prävention“ Abschlussbericht: Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Präventionsdienstleistungen der gewerblichen Berufsgenossenschaften. IAG der DGUV: Dresden.

iga-Report 8 (2005). Vorgehensweise bei der Entwicklung von arbeitsweltbezogenen Präventionszielen. BKK Bundesverband, Hauptverband der gewerblichen Berufsgenossenschaften, AOK-Bundesverband.

5 Beispiele Evaluation von Managementsystemen und Prämiensystemen

5.1 Prozessevaluation eines Projektes zum betrieblichen Gesundheitsmanagement

Lotte Schwärzel – Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BGRCI)

Gesundheits-Balanced-Scorecard

Aufgrund der demographischen Entwicklung, des Fachkräftemangels und steigenden Patientenzahlen sind Unternehmen im Gesundheitswesen mehr denn je gefordert innovative Konzepte zur Förderung der Gesundheit ihrer Beschäftigten zu entwickeln. In einem Pilotprojekt der Technischen Universität Darmstadt und einer Klinik-Gesellschaft wurde eine Gesundheits-Balanced-Scorecard (Gesundheits-BSC) zur strategischen Steuerung des betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) implementiert und evaluiert. Die Balanced-Scorecard wird im Kontext des BGM als Steuerungs- und Messkonzept zur unternehmensinternen Koordination von Gesundheitsmaßnahmen eingesetzt. Dabei werden in einer Gesundheits-BSC die strategischen Ziele des BGM operationalisiert, indem konkrete Maßnahmen abgeleitet werden und deren Zielerreichung überprüft wird (Horváth et al., 2009). Das Pilotprojekt wurde in den Jahren 2012 bis 2014 in zwei Kliniken, die hinreichend vergleichbar waren, durchgeführt. In einem quasi-experimentellen Evaluationsplan diente dabei die eine Klinik als Interventionsklinik und die andere als Wartekontrollklinik.

Die Evaluation solcher Projekte erfolgt in den meisten Fällen durch die Methoden der Produktevaluation und trifft Aussagen über deren Wirkung bzw. Erfolg nach Abschluss des Projekts (Saunders, Evans & Joshi, 2005). Rein summativ ausgerichtete Herangehensweisen reichen jedoch nicht aus, um komplexe Programme unter realen Bedingungen zu evaluieren (Stufflebeam & Shinkfield, 2007). Deshalb wurde das CIPP-Modell von Daniel Stufflebeam als Grundlage für die Evaluation des gesamten Pilot-Projekts gewählt. Dieses Modell ist ein umfassendes Rahmenmodell zur Anleitung summativer und formativer Evaluationen von Programmen und folgt dem Grundsatz, dass der wichtigste Zweck von Evaluation nicht zu beweisen sondern zu verbessern ist - „the most important purpose of evaluation is not to prove, but to improve“ (Stufflebeam & Shinkfield, 2007, S.331). Analog des CIPP-Modells wurde für die Implementierung der Gesundheits-BSC eine Kontext-, Input-, Prozess-, sowie Produktevaluation durchgeführt. Im Folgenden wird die Prozessevaluation beschrieben.

Prozessevaluation

Im Rahmen des CIPP-Modells wird unter Prozessevaluation eine fortlaufende Überprüfung der Umsetzung und Dokumentation von Projektaktivitäten sowie deren Abgleich mit den Zielen und dem Zeitplan des Projekts verstanden. Die Prozessevaluation erfolgt während der Projektlaufzeit und geht der Frage nach „Is it being done?“ (Stufflebeam & Shinkfield, 2007, S.327, ff.). Dabei werden Projektaktivitäten, Prozesse und Strukturen mit überwiegend qualitativen Methoden untersucht (Patton, 2002). Das formative Vorgehen erfordert eine gewisse Vertrautheit mit dem Projekt sowie einen guten Kontakt zu den Projektbeteiligten, weshalb die Evaluation bestenfalls intern durchgeführt wird (Westermann, 2002). Der Erfolg einer Gesundheits-BSC hängt maßgeblich mit der Qualität ihrer Implementierung zusammen. Das Ziel der Prozessevaluation ist es, Implementationsfehler zu identifizieren und Strategien zur Prozessoptimierung zu entwickeln.

Methode

Die Konzeption, Planung und Durchführung der Prozessevaluation orientierte sich an den Checklisten zum CIPP Modell (Stufflebeam & Shinkfield, 2007) und wurde nach dem Fünf-Phasen-Modell von Döring (2010) aufgebaut (Abbildung 1).

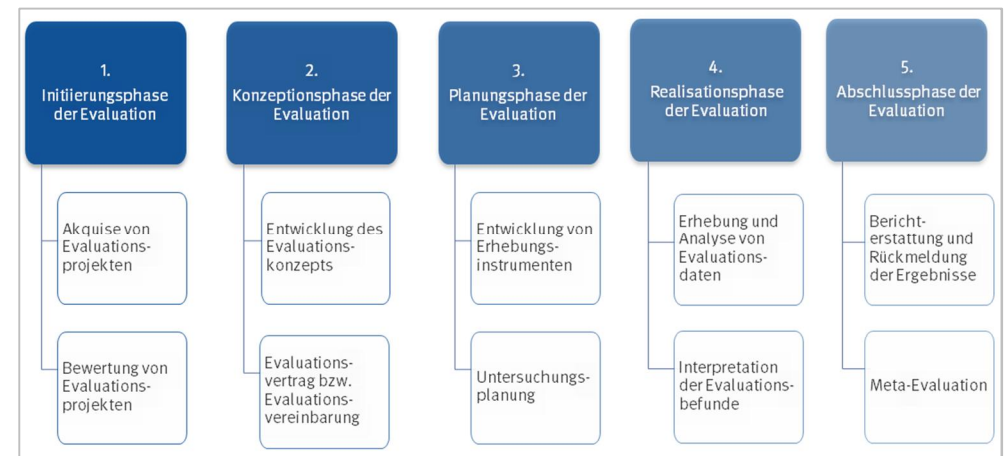


Abbildung 1. Fünf Phasen von Evaluationsprojekten nach Döring (2010).

Als Evaluationsgegenstände dienten das Gesundheits-BSC-Projekt, der im Projekt gegründete Arbeitskreis Gesundheit und Betrieb, die Rolle des Gesundheitsmanagements sowie die im Gesundheits-BSC-Projekt abgeleiteten Maßnahmen. Die Prozessevaluation dient hauptsächlich der Verbesserung von Planung und Implementierung des Programms, der Berichterstattung

sowie der Interpretation der Projektergebnisse. Sie verfolgt somit die Optimierungs-, Kontroll-, Erkenntnis- und Legitimationsfunktion. Mit den Auftraggebern wurden 22 explorativ ausgerichtete Evaluationsfragen generiert.

Die Beantwortung dieser Evaluationsfragen erfolgte durch unterschiedliche Methoden anhand verschiedener Datenquellen und folgte somit dem Prinzip der Triangulation. Hierbei wurden Dokumentenanalysen zu unterschiedlichen Datenquellen durchgeführt. Neben halbstandardisierten Interviews erfolgte eine Befragung der Projektbeteiligten (N=15) anhand des eigens konzipierten Fragebogens zur Prozessevaluation. Darüber hinaus wurden Beschäftigte der Klinik (N=17) mit dem im Pilotprojekt konzipierten Gesundheits-BSC-Fragebogen befragt. Beispielhaft werden im Folgenden zwei Kernevaluationsfragen behandelt:

Wurden die Meilensteine des Gesundheits-BSC-Projekts wie geplant erreicht?

Zur Beantwortung dieser Evaluationsfrage erfolgte eine Dokumentenanalyse. Diese wurde durch die Sichtung des Projektplans, der Zwischenberichte sowie aller im Projekt erfassten Sitzungsprotokolle umgesetzt. Es wurden die Projektaktivitäten in Form einer Excel-Tabelle zusammengetragen und ausgewertet. Hierbei wurden die Meilensteine ebenfalls mit den Indikatoren eines BSC-Implementierungsmodells von Horváth und Partners (2007) in Bezug gesetzt, um die Vollständigkeit der Programmimplementierung zu überprüfen.

Welche Probleme und Erfolgsfaktoren gab es bei den einzelnen Projektschritten?

Zur Beantwortung der Evaluationsfrage, welche Probleme und Erfolgsfaktoren es bei den einzelnen Projektschritten gab und welche organisationalen Faktoren die Implementierung der Gesundheits-BSC behindert bzw. erleichtert haben, wurden sowohl Experteninterviews durchgeführt als auch ein Fragebogen eingesetzt. Der halbstandardisierte Interviewleitfaden umfasste 26 offene Fragen. Im Fragebogen kamen 11 als Statement formulierte Items zum Einsatz.

Von insgesamt 23 Projektbeteiligten nahmen 15 an der Befragung teil. Davon waren drei Personen für die TU-Darmstadt und 12 für die Interventionsklinik tätig. Von den 15 Personen waren elf von Beginn des Projekts an beteiligt, und vier Personen begannen erst im Verlauf des Projekts mit ihrer Mitarbeit.

Die quantitative Datenanalyse erfolgte in Form von Häufigkeitsanalysen sowie der Berechnung deskriptivstatistischer Kennwerte. Die Auswertung der Experteninterviews erfolgte durch die qualitative Inhaltsanalyse. Dabei wurde die Häufigkeitsanalyse nach Mayring (2010) angewendet. Nach der Bildung von Kategorien erfolgte die Zuordnung der Textbestandteile zu den jeweiligen Kategorien durch zwei unabhängige Rater. Um die Güte der Intercoderreliabilität zu be-

stimmen, wurde der Übereinstimmungskoeffizient von Holsti (1969, zitiert nach Mayring, 2010, S.120) herangezogen.

Ergebnisse

Im Rahmen der durchgeführten Prozessevaluation konnte festgestellt werden, dass alle Meilensteine des Gesundheits-BSC-Projekts erreicht wurden. Einige Projektschritte wurden jedoch mit zeitlicher Verzögerung oder gar nicht abgeschlossen. Gründe hierfür waren unter anderem die fehlende Bereitstellung wichtiger Ressourcen, unklare Rahmenbedingungen sowie die mangelnde Unterstützung des Managements. Als Promotoren des Projekts stellten sich das Engagement der Projektteilnehmenden, der Einsatz eines Gesundheitsmanagers/einer -managerin, die Installation eines Arbeitskreises Gesundheit sowie die wissenschaftliche Unterstützung der TU-Darmstadt heraus.

Anhand dieser Erkenntnisse wurden Strategien zur Prozessoptimierung für die Interventionsklinik abgeleitet. Nach einer Priorisierung der Gesundheitsziele, gilt es aufeinander abgestimmte Maßnahmen der Verhaltens- und Verhältnisprävention zu standardisieren und deren Weiterfinanzierung sicherzustellen. Die Einführung von Zielvereinbarungsgesprächen sowie die Weiterbeschäftigung des/der Gesundheitsmanagers/-managerin stellen in diesem Prozess weitere wichtige Meilensteine dar. Entscheidend für die vollständige Implementierung der Gesundheits-BSC ist jedoch die Weiterführung des Arbeitskreises Gesundheit, dessen Ausstattung mit ausreichenden Ressourcen und nicht zuletzt die volle Unterstützung des Managements.

Handlungsempfehlungen

Die Prozessevaluation erlaubt einen Blick in die Black Box eines Programms und liefert Hinweise, warum ein Programm gescheitert ist oder erfolgreich war (Linnan & Steckler, 2002). Die Umsetzung der abgeleiteten Strategien zur Prozessoptimierung ist, neben dem systematischen Vorgehen von Diagnose, Intervention und Evaluation, entscheidend für den Erfolg eines strategischen Gesundheitsmanagements (Gurt et al., 2014).

Aus den Ergebnissen der Prozessevaluation können praxisrelevante Handlungsempfehlungen für Projekte zur Implementierung einer Gesundheits-BSC ausgesprochen werden. Unternehmen, die ein solches Projekt planen, sollten vorab folgende Punkte berücksichtigen:

- Finanzierungsmöglichkeiten für das BGM eruieren und klare finanzielle Rahmenbedingungen schaffen
- Steuerung des BGM durch die Installation eines Arbeitskreises Gesundheit sowie eines Gesundheitsmanagers/einer -managerin sicherstellen

- Unterstützung des Managements sicherstellen
- Strukturen und Prozesse des bisherigen BGM erfassen
- Erhebungsmöglichkeiten von harten Kennzahlen klären und sicherstellen
- Unterstützung durch externe Gesundheits-/ BSC- Expertinnen und -experten einholen

Literatur

Döring, N. (2010). Planung und Durchführung von Evaluationsstudien. In H. Holling & B. Schmitz (Hrsg.), Handbuch Statistik, Methoden und Evaluation (S.261-272). Göttingen: Hogrefe.

Gurt, J., Möltner, H. & Elke, G. (2014). Erfolgsfaktoren im Arbeitsschutz und in der betrieblichen Gesundheitsförderung. In M. Eigenstetter, T. Kunz, R. Portuné & R. Trimpop. (Hrsg.). Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit 18.Workshop 2014.(S.219-222). Kröning: Asanger.

Horváth, P., Gamm, N., Möller, K., Kastner, M., Schmidt, B., Iserloh, B., Kliesch, G., Otte, R., Braun, M., Matter, M., Pennig, S., Vogt, J. & Köper, B. (2009). Betriebliches Gesundheitsmanagement mit Hilfe der Balanced Scorecard (Projektnr.: F 2126). Dortmund: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.

Horváth & Partners (Hrsg.). (2007). Balanced Scorecard umsetzen (4. Aufl.). Stuttgart: Schaeffer-Poeschel.

Linnan, L. & Steckler, A.(2002). Process Evaluation for Public Health Interventions and Research: An Overview. In L. Linnan & A. Steckler (Hrsg.), Process Evaluation for Public Health Interventions and Research (S.1-23). San Francisco: Wiley.

Mayring, P. (2010). Qualitative Inhaltsanalyse (11.überarb. Auflage). Weinheim: Beltz.

Patton, M. Q. (2002). Qualitative Research & Evaluation Methods (3rd ed.). Thousand Oaks: Sage.

Saunders, R.P., Evans, M.H. & Joshi, P.(2005). Developing a Process-Evaluation Plan for Assessing Health Promotion Program Implementation: A How-To Guide. Health Promotion Practice, 6 (2), 134-147. Doi: 10.1177/1524839904273387

Stufflebeam, D.L. & Shinkfield, A.J. (2007). Evaluation Theory, Models, & Applications. San Francisco: Wiley.

Westermann, R. (2002). Merkmale und Varianten von Evaluationen: Überblick und Klassifikation. Zeitschrift für Psychologie, 210 (1), 4-26. doi: 10.1026//0044-3409.210.1.4.

5.2 Der Gütesiegelprozess der BGHM

Ingo Fischer & Thomas Ulmer – Berufsgenossenschaft Holz und Metall (BGHM)

Seit dem Jahr 2006 bietet die BGHM ihren Mitgliedsbetrieben mit dem Gütesiegel „Sicher mit System“ ein Arbeitsschutzmanagementsystem (AMS) an. Die Unterstützung der BGHM besteht im vorbereitenden Beratungsprozess und in der Durchführung der Begutachtung inklusive einer Beurkundung. Die Zielgruppe dieses Angebots sind kleine und mittelständische Unternehmen (KMU), die nicht mehr als 250 Beschäftigte haben. Über eine Ausnahmegenehmigung können sich auch Betriebe mit weniger als 500 Beschäftigten beteiligen, wenn sie mittelständisch geprägt sind.

Derzeit beteiligen sich 1.544 Betriebe am Gütesiegel „Sicher mit System“ (SmS), 514 davon führen eine aktive Urkunde (Stand 08.02.2017). Viele dieser Betriebe konnten in den vergangenen Jahren diese Urkunde z. T. mehrfach erfolgreich durch eine Wiederbegutachtung verlängern. Dabei ist die Motivation, sich am Gütesiegel „Sicher mit System“ zu beteiligen, vielfältig. Neben dem Interesse am Arbeitsschutz zählt auch eine Imageverbesserung zu den häufiger genannten Gründen. Ebenso spielen auch wirtschaftliche Aspekte eine Rolle, beispielsweise wenn eine Auftragsvergabe vom Vorhandensein eines AMS abhängig gemacht wird.

Das Gütesiegel „Sicher mit System“ der BGHM beruht auf dem DGUV-Verfahrensgrundsatz für Arbeitsschutzmanagementsysteme (inzwischen DGUV-Grundsatz 311-002). Die Umsetzung des Verfahrensgrundsatzes innerhalb der BGHM ist durch eine umfangreiche Prozessbeschreibung für alle erforderlichen Abläufe geregelt (Abbildung 1). Die für die Beratung und Begutachtung notwendigen Dokumente sind in der Prozessbeschreibung mit ihrem jeweiligen Speicherort verlinkt. Nach deren Bearbeitung werden die Dokumente der Beraterinnen und Berater in dem Verwaltungsprogramm (vita.APPLICATIONS) sowie die Dokumente der Begutachterinnen und Begutachter auf einer separaten Teamsite der Gütesiegel-Geschäftsstelle abgelegt. Dadurch wird die in dem Verfahrensgrundsatz geforderte Dokumententrennung gewährleistet.

Für das Gütesiegel „Sicher mit System“ sind bei der BGHM eine Geschäftsstelle und ein Steuerkreis eingerichtet worden. Der Geschäftsstelle obliegt die Abwicklung des laufenden Gütesiegelgeschäfts. Sie verwahrt die Gütesiegelakten, ist für den Postverkehr und die Ausstellung der Urkunden zuständig. Ferner pflegt sie die Teamsite, die von den Begutachterinnen und Begutachtern mitverwendet wird. Der Steuerkreis hat die Aufgabe, das Gütesiegel weiterzuentwickeln und die Dokumentvorlagen und Arbeitshilfen, die den teilnehmenden Betrieben zur Verfügung gestellt werden, zu pflegen. Eine weitere Aufgabe des Steuerkreises ist die Qualitätssicherung des Begutachtungsprozesses. Ferner kümmert sich der Steuerkreis um die Aus- und Weiterbil-

5 Beispiele Evaluation von Managementsystemen und Prämiensystemen

derung der Berater und Begutachter und um die Organisation der jährlichen Erfahrungsaustausche innerhalb der BGHM. Auch werden die Ausnahmeanträge für Betriebe, die mehr als 250, aber weniger als 500 Beschäftigte haben, durch den Steuerkreis entschieden.

Unterstützt wird der Steuerkreis durch so genannte „Ansprechpartner“ in den Dienststellen der BGHM, die für die Berater/-innen und Begutachter/-innen des Standorts Anlaufstelle bei Problemen oder besonderen Fragestellungen sind. In den Präventionsdiensten der BGHM steht eine ausreichende Anzahl an Beratern/-innen und Begutachtern/-innen zur Verfügung. Es wird seitens des Steuerkreises darauf geachtet, dass je Standort wenigstens zwei Begutachter/-innen zur Verfügung stehen, um bei Wiederbegutachtungen einen Wechsel der Begutachterin oder des Begutachters sicherstellen zu können.

Damit in die erwähnte Weiterentwicklung des Gütesiegels auch Erfahrungen einfließen können, organisiert der Steuerkreis einen jährlichen Erfahrungsaustausch für das Begutachtungspersonal. Zwischen diesen Erfahrungsaustauschen der Begutachter/-innen finden auch „Ansprechpartnertreffen“ statt. Auch dabei soll über Weiterentwicklungen berichtet werden und die Multiplikatoren-Funktion dieses Personenkreises gestärkt werden. Für den Steuerkreis nehmen die Ansprechpersonen eine wichtige Rolle ein, da sie zu bestehenden Problemen berichten und somit Teil des organisationsinternen Verbesserungsprozesses zum Gütesiegel sind. Des Weiteren überwacht der Steuerkreis die Qualifikationen der Berater/-innen und Begutachter/-innen.

Geschäftsstelle, Steuerkreis, die Ansprechpartner sowie Berater/-innen und Begutachter/-innen sind Ideengeber für den Gütesiegel-internen Verbesserungsprozess. Dieser soll alle Aktivitäten zum Gütesiegel effektiv, effizient und im Einklang mit dem DGUV-Grundsatz 311-002 ausrichten. Aufgrund dieser Selbstoptimierung entwickelte sich aus dem Gütesiegel „1.0“ des Jahres 2006 das aktuelle „Gütesiegel 5.0“.

Zusätzlich zu den Anforderungen des DGUV-Grundsatzes 311-002 hat die BGHM frühzeitig eine externe Qualitätskontrolle zu den Abläufen des Gütesiegels implementiert. Diese ist in Form einer „Zufriedenheitsbefragung“ organisiert. Sie dient der Evaluation der Zufriedenheit der teilnehmenden Betriebe mit den zur Verfügung gestellten Unterlagen und den Dienstleistungen zur Beratung und Begutachtung. Damit optimiert sich der Gütesiegelprozess durch inneren und äußeren Anstoß.

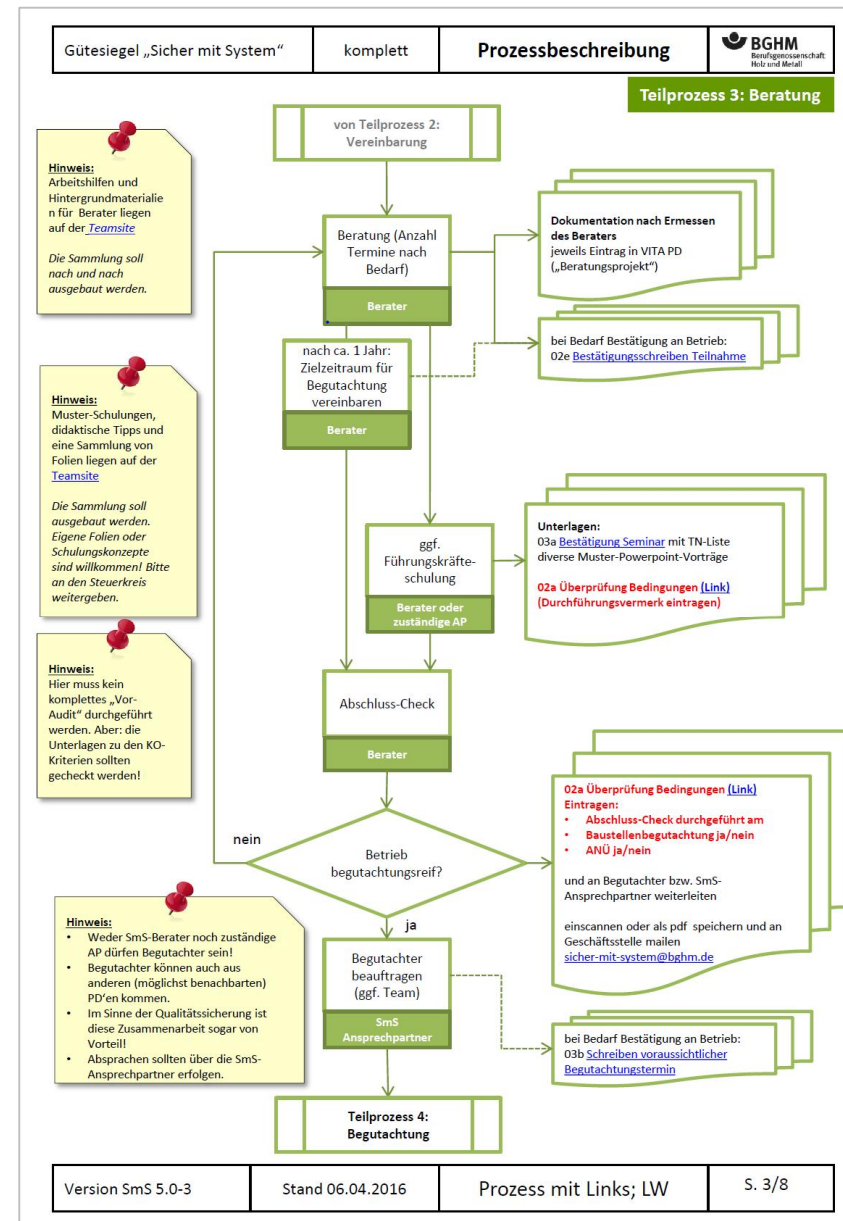


Abbildung 1: BGHM-Gütesiegelprozessablauf am Beispiel des Prozessschritts „Beratung“. (Quelle: BGHM)

Die Zufriedenheitsbefragung als Evaluationsinstrument

Die Qualität eines Beratungsprozesses hängt nicht nur von den Personen ab, die innerhalb einer Organisation damit befasst sind. Ebenso wichtig ist es, Erfahrungen zu nutzen, die ein Unternehmen auf dem Weg zu einem Arbeitsschutzmanagementsystem mit der BGHM und den zur Verfügung gestellten Arbeitshilfen gesammelt hat. Um diese Erfahrungen nutzen zu können, konzipierte der Steuerkreis einen entsprechenden Fragebogen. Dieser wurde 2012 erstmals an alle Betriebe versendet, die im laufenden Jahr 2012 beurkundet wurden. Die Teilnahme an der Evaluation erfolgte auf freiwilliger Basis und anonymisiert.

Der Fragebogen enthält Fragen zum Betrieb, zur Person, die den Fragebogen beantwortet, zur Entwicklung des Unfallgeschehens, zu den Arbeitshilfen und zum Beratungs- und Begutachtungsprozess. Ferner enthält er Freitextfelder, die für Ergänzungen oder nähere Erläuterungen durch die/den Antwortgeber/-in genutzt werden können.

Die Betriebe, die in einem laufenden Quartal erstmals oder wiederholt begutachtet worden sind, wurden mit der Bitte um Beantwortung des Fragebogens angeschrieben. Um ein gewisses Maß an Rücksendungen sicherzustellen, wurde dem Fragebogen ein frankierter und adressierter Freiumschlag beigelegt. Erreicht wurden je nach Quartal Rücksendequoten zwischen 43 Prozent und 72 Prozent. Die Rücksendequote wird unter Berücksichtigung der anonymen Organisationsform und des postalischen Versandweges als hoch bewertet.

Die Ergebnisse der Zufriedenheitsbefragung

Die Diagramme stellen die Ergebnisse aus dem Sommer 2016 dar. Im Folgenden werden aus der Gesamtauswertung beispielhaft Diagramme gezeigt, deren Ergebnisse für den Steuerkreis hinsichtlich der Weiterentwicklung des Gütesiegels wichtig gewesen sind.

Die Fragebögen (siehe Abbildung 2) sind überwiegend durch die/den Unternehmer/-in oder den SmS-Beauftragten im jeweiligen Unternehmen beantwortet worden. Nachrangige Führungskräfte bzw. die Sifa antworteten weniger häufig. Für den Steuerkreis war wichtig, dass der Anteil der „sonstigen“ (z. B. Beschäftigte) möglichst gering ist.

In Abbildung 3 ist dargestellt, wie groß die Betriebe sind, aus denen die beantworteten Fragebögen stammen. Demnach stammen mehr als die Hälfte aus Betrieben mit weniger als 50 Beschäftigten. Dies ist für den Steuerkreis der BGHM bedeutend, da das Gütesiegel der BGHM speziell für KMU-Betriebe entwickelt worden ist und hauptsächlich diese Zielgruppe angesprochen werden soll.

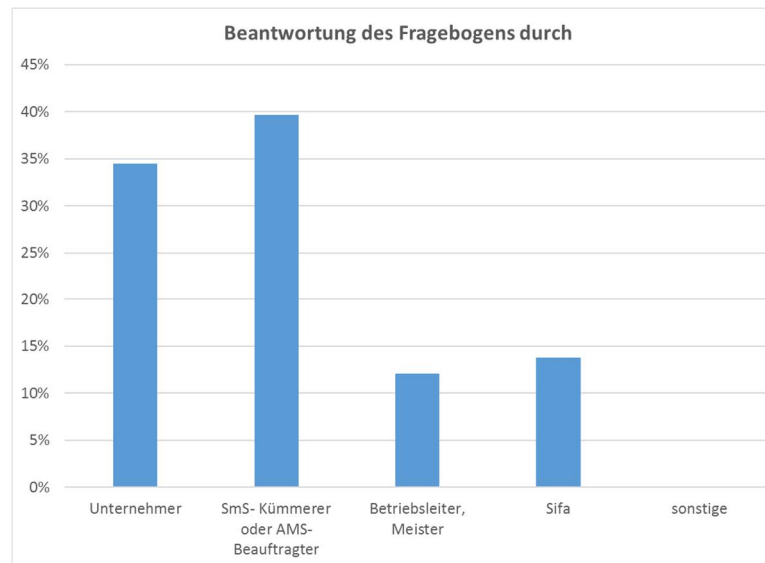


Abbildung 2: Antwortgeber (Quelle: BGHM).

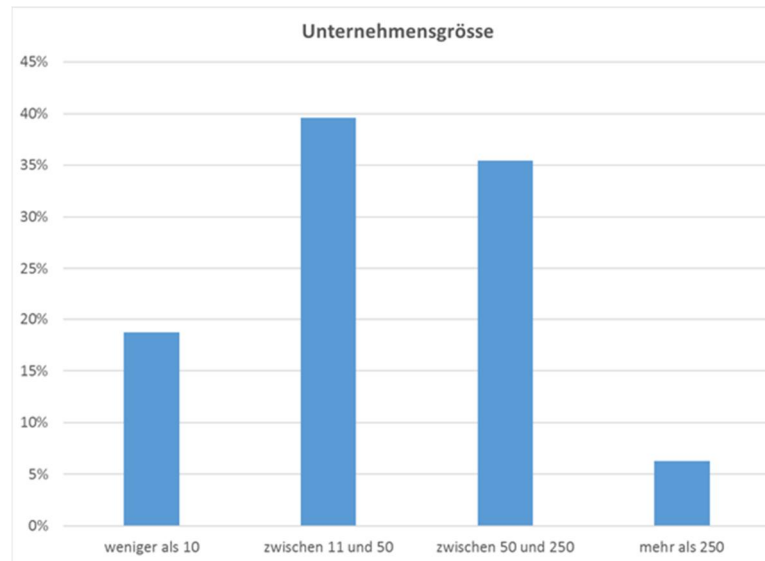


Abbildung 3: Unternehmensgröße (Quelle: BGHM)

5 Beispiele Evaluation von Managementsystemen und Prämiensystemen

In Abbildung 4 sind die Auswirkungen des Gütesiegels dargestellt. Die Auswertung ergab, dass die Betriebe sowohl beim Unfallgeschehen als auch bei der Arbeitsschutzorganisation Verbesserungen spüren. Damit war belegbar ein wichtiges Ziel der BGHM erreicht.

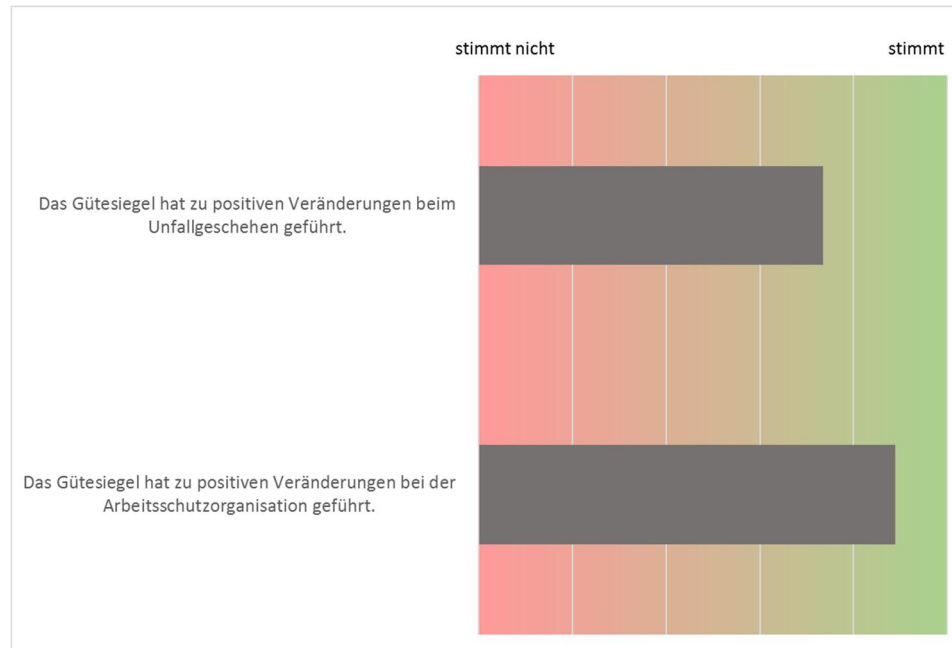


Abbildung 4: Veränderungen durch das Gütesiegel (Quelle: BGHM)

In Abbildung 5 sind die Befragungsergebnisse zur Beratungsqualität dargestellt. Für die Beratungsqualität hat der Steuerkreis zu drei Aspekten Antworten erbeten. Besonders positiv wurde die zielführende Unterstützung bewertet. Dieses Ergebnis ist entscheidend für die Ableitung etwaiger Fortbildungserfordernisse für die Gütesiegel-Berater/-innen. Ebenso wichtig ist für den Steuerkreis die Begrenzung der Vorbereitungsdauer für die Betriebe, die ebenfalls positiv bewertet wurde. Der dritte Aspekt betraf das innerbetriebliche Führungskräfteseminar, das für die Führungskräfte des Unternehmens eine verbindliche Teilnahme vorsieht. Auch dieses wurde grundsätzlich positiv bewertet.

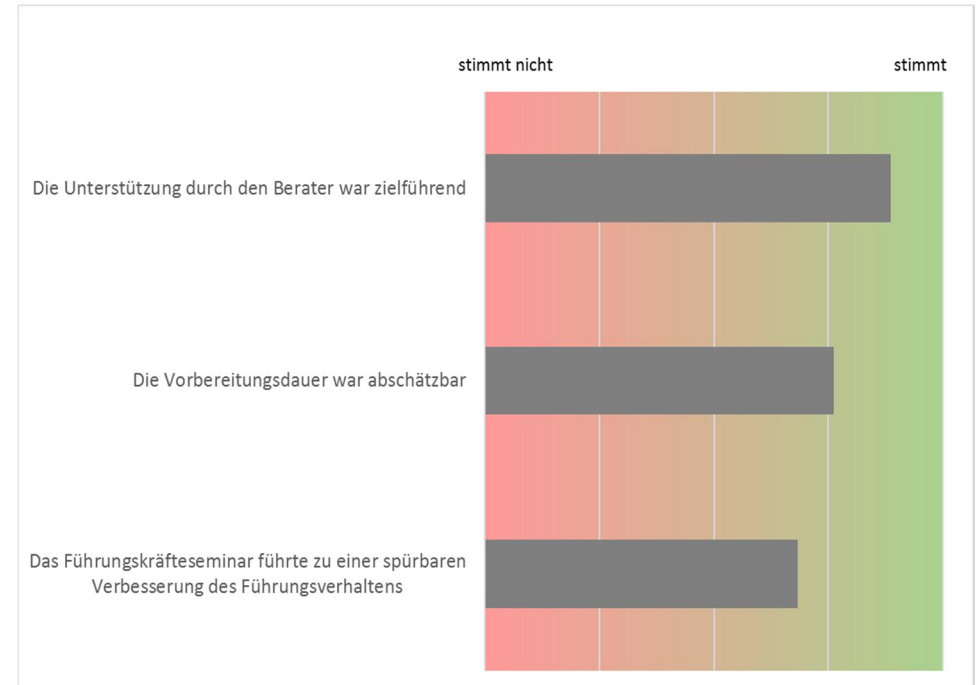


Abbildung 5: Beratungsqualität (Quelle: BGHM)

In Abbildung 6 sind die Ergebnisse für die Begutachtungsqualität dargestellt, die ebenfalls sehr positiv sind. Bei Begutachtungen ist eine konstruktive Gesprächsatmosphäre wichtig, da sie nicht immer konfliktfrei ablaufen. Oftmals sind die Erwartungen des Betriebs und die/der Begutachter/-innen nicht deckungsgleich.

Ein ebenfalls bedeutsamer Aspekt ist, dass gerade in kleineren Unternehmen der Umgang mit einem Managementsystem nicht zur alltäglichen Praxis gehört. Das Denken und Handeln in einem Regelkreis, der der fortwährenden Verbesserung des Arbeitsschutzes dient, ist in diesen Unternehmen ungewohnt. Daher ist es umso erfreulicher, dass auch die/der Begutachter/-in der BGHM zum besseren Verständnis eines Arbeitsschutzmanagementsystems beiträgt.

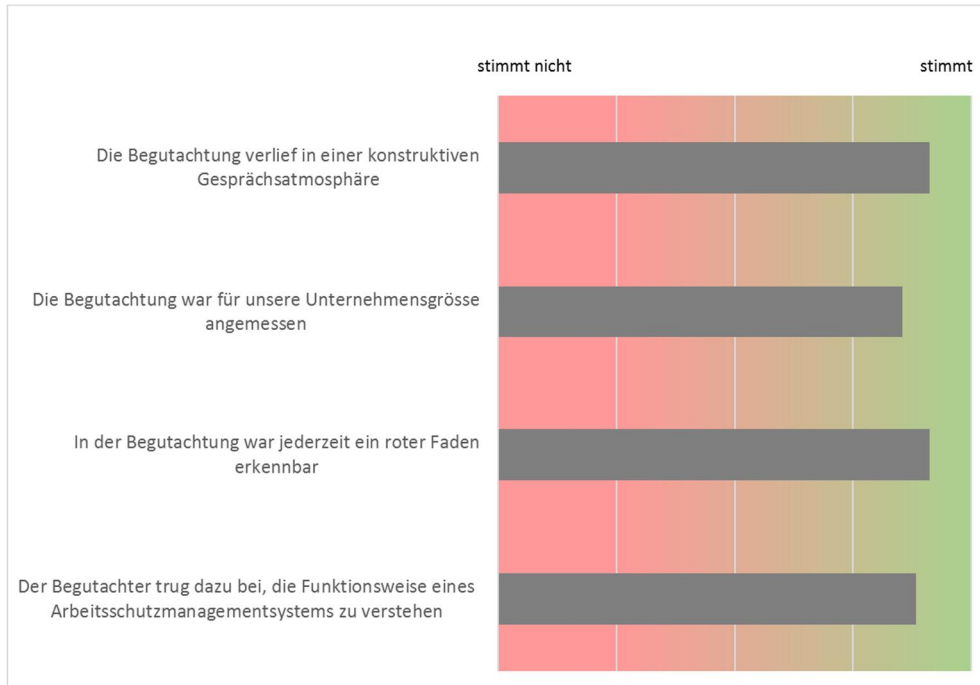


Abbildung 6: Begutachtungsqualität (Quelle: BGHM)

Die Ergebnisse der Freitextfelder

Die Fragebögen boten zusätzlich die Möglichkeit der Freitexteingabe an. Bei etwa einem Drittel aller Fragebögen wurde dies genutzt und darüber dem Steuerkreis individuelle Wünsche oder Statements übermittelt. Mit Hilfe der Einträge in den Freitextfeldern konnten der Aufbau und der Ablauf zum Gütesiegel noch präzisiert werden. Im Folgenden werden einige Beispiele dazu aufgezeigt:

2.5 Folgende Verbesserungen zum Aufbau und zur Struktur des Gütesiegels wären sinnvoll:

Die ZG kann das noch etwas besser bewirken.
 Waren sehr zufrieden mit der Begleitung durch die ZG.
 für jedes Unternehmen ein Gewinn an Sicherheit!

Neben positiven Rückmeldungen wurde aber auch Kritik geäußert, die der Steuerkreis als Optimierungsmöglichkeit aufgreift. Die folgende Bemerkung zeigt, dass auch die Betriebe den Sinn des Gütesiegels verinnerlicht haben:

Gewährleistung und Betriebsleitung sollten bei der Betriebs-Begutachtung dabei sein.

Die Einbindung der Geschäftsleitung und der Führungskräfte bei der Betriebsbegehung würde den Stellenwert des Gütesiegels gegenüber den Beschäftigten weiter stärken. Auch zur Begutachtung wurden wertvolle Hinweise gegeben:

5.5 Folgende Verbesserungen wären während der Begutachtung sinnvoll:

offizielle Übergabe sollte oder Urkunde sollte direkt im Anschluss an die Begutachtung erfolgen!
 Der abzuarbeitende Fragebogen des Beraters sollte mit dem Ordnerinhalt durch zu erkennende Zugehörigkeit versehen werden.
 z.B. 2.3 Frage... des Beraters; im Ordner unter -> 2.3 zu finden, oder ähnliche, zum Beispiel die Seitenzahl im Ordner angeben!

Den Hinweis auf eine Urkundenübergabe unmittelbar im Anschluss an die erfolgreiche Begutachtung hat der Steuerkreis nicht aufgegriffen. Da eine Aufgabentrennung zwischen Geschäftsstelle und den Begutachtern/-innen vorgesehen ist, muss nach einer Begutachtung die Geschäftsstelle zunächst prüfen, ob die zur Ausstellung einer Urkunde erforderlichen Dokumente vorliegen.

Fazit

Die Zufriedenheitsbefragung des Steuerkreises Gütesiegel „Sicher mit System“ der BGHM hat zu zahlreichen Verbesserungen und Anpassungen bei den Abläufen des Gütesiegels geführt. Die Befragung erhebt nicht Anspruch wissenschaftlicher Validität, hat sich aber als ein Instrument des KVP-Prozesses innerhalb der Gütesiegel-Organisation der BGHM bewährt.

Literatur

DGUV-Grundsatz 311-002 (2015): Arbeitsschutzmanagementsysteme: Managementsysteme für Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit-Verfahrensgrundsatz für die Beratung und Begutachtung. DGUV: Berlin.

5.3 Evaluation eines Anreizsystems bei der Unfallkasse NRW

Uwe Tchorz – Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (UK NRW)

Einleitung

Die Unfallkasse NRW ist als gesetzlicher Unfallversicherungsträger im Bereich der allgemeinen Unfallversicherung für über 600.000 Versicherte in rund 1.500 Unternehmen zuständig. Sie unterstützt ihre Mitgliedsunternehmen im Rahmen ihres Präventionsauftrages unter anderem im Bereich der Arbeitsschutzorganisation. Das von der Unfallkasse NRW entwickelte Prämiensystem „Sichere und gesunde Unternehmen“ ist ein so genanntes Anreizsystem für die Mitgliedsunternehmen und die Teilnahme daher freiwillig. Es wurde erstmalig im Jahr 2008 – basierend auf §162 Abs. 2 Sozialgesetzbuch VII (SGB VII)¹³ – angeboten.

Das Anreizsystem soll dazu beitragen, die Organisation von Sicherheit und Gesundheit in den Mitgliedsunternehmen zu optimieren. Die wesentlichen rechtlichen Verpflichtungen im Arbeitsschutzgesetz sowie in der Vorschrift „Grundsätze der Prävention“ zur Organisation des Arbeitsschutzes (Sicherheit und Gesundheit) stellen folgerichtig die allgemeinen Rahmenbedingungen dar.

Kern des Prämiensystems ist ein Fragenkatalog mit einem separaten Grundlagenteil, der die gesetzlichen Verpflichtungen beinhaltet. Darauf baut ein Bewertungskatalog auf, der darüber hinausgehende Maßnahmen des Arbeitsschutzes im Fokus hat. Der Ablauf des Verfahrens ist zweistufig. Zunächst erfolgt eine Selbstbewertung durch die Unternehmen. Neben dieser Selbsteinschätzung sind einige ergänzende schriftliche Unterlagen einzureichen. Nach der Sichtung der eingereichten Dokumente schließt sich eine Überprüfung und abschließende Bewertung vor Ort an.

Bereits von Beginn an wurde prozessbegleitend systematisch auf eine hohe Struktur- und Prozessqualität des angewendeten Verfahrens geachtet. Um auch die Wirksamkeit und Ergebnisqualität dieses Anreizsystems zu überprüfen, wurde im Frühjahr 2013 eine umfassende Evaluation in Form einer Mitgliederbefragung durchgeführt.

¹³ §162 (2): Die Unfallversicherungsträger können unter Berücksichtigung der Wirksamkeit der von den Unternehmen getroffenen Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten und für die Verhütung von arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren Prämien gewähren. Dabei sollen sie auch die in Integrationsvereinbarungen (§ 83 des Neunten Buches) getroffenen Maßnahmen der betrieblichen Prävention (§ 84 des Neunten Buches) berücksichtigen.

Ziel der Befragung

Für diese Umfrage wurden sowohl die Mitgliedsbetriebe der Unfallkasse NRW angeschrieben, die sich in den Jahren 2008 bis 2012 am Prämiensystem der Unfallkasse NRW beteiligt haben, als auch die Mitgliedsbetriebe, die sich bislang noch nicht beworben haben (Vollbefragung aller Mitgliedsunternehmen).

Ziel der Befragung der bewerbenden Unternehmen war es, einerseits die Erfahrungen der Mitgliedsunternehmen mit dem Verfahren des Prämiensystems zu ermitteln, andererseits die Wirkungen durch die Auseinandersetzung mit Fragen der Arbeitsschutzorganisation in den teilnehmenden Unternehmen/Betrieben festzustellen. Durch diese Erhebung sollten Daten aus der Praxis bezogen werden, die zur Evaluation des Verfahrens und seiner Wirkungen in den Unternehmen genutzt werden können. Mit Hilfe der Befragung der bislang nicht teilnehmenden Mitgliedsunternehmen sollten zum einen die Gründe erfragt werden, die die Unternehmen/Betriebe von einer Teilnahme abgehalten haben. Zum anderen sollte die Frage nach einer hilfreichen Unterstützung für die Unternehmen, um eine Teilnahme in Betracht zu ziehen, geklärt werden.

Methodik der Befragung

Für die Befragung wurden mit Unterstützung des Instituts für Arbeit und Gesundheit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (IAG), Bereich Evaluation und Gesundheitsmanagement, geeignete Fragebögen entwickelt. Ein Fragebogen wendete sich an die Mitglieder, die sich bereits beim Prämiensystem der Unfallkasse NRW beworben haben; der zweite an die Mitgliedsunternehmen, bei denen es bislang noch nicht zu einer Bewerbung gekommen war. Alle Mitgliedsunternehmen erhielten den für sie passenden Fragebogen mit einem entsprechenden Begleitschreiben auf dem Postweg.

Für die Befragung wurden 320 Bewerber (Unternehmen und Teilunternehmen), wovon sich 135 Mitgliedsbetriebe zurückgemeldet haben (Rücklaufquote 42 Prozent), und 1535 Nichtbewerber¹⁴ angeschrieben, hier kamen 350 beantwortete Fragebögen zurück (Rücklaufquote 23 Prozent).

Dieses stellt in beiden Fällen für Unternehmensbefragungen eine überdurchschnittliche und damit auch sehr erfreulich hohe Rücklaufquote dar.

¹⁴ Diese gegenüber der Anzahl der Mitgliedsunternehmen höhere Anzahl von Fragebögen im Verhältnis zu den Mitgliedsunternehmen resultiert daraus, dass insbesondere größere Teilunternehmen des Landes NRW, wie z. B. Finanzämter, ebenfalls einen Fragebogen zugesandt bekamen.

Erhebungsinstrument

Neben den allgemeinen Angaben zum Unternehmen (Betriebsart, Betriebsgröße, „Funktion“ des Rückmeldenden) wurden von beiden Gruppen von Mitgliedsunternehmen die Einschätzung zur „Bewertung und Auswirkungen des Prämiensystems“ abgefragt.

Bewertung und Auswirkungen des Prämiensystems durch Bewerber
Wie sind Sie auf das Prämiensystem aufmerksam geworden?
Was hat Sie zur Bewerbung für das Prämiensystem bewegt?
Wer hat die Bewerbung initiiert?
Wie würden Sie das Verfahren des Prämiensystems bewerten?
Haben Sie eine Hilfestellung von der UK NRW im Vorfeld der Bewerbung in Anspruch genommen?
Wofür haben Sie bzw. würden Sie gerne die Prämie verwenden?
Was hat die Teilnahme am Prämiensystem in Ihrem Unternehmen bewirkt?

Abbildung 1: Bewertung und Auswirkungen des Prämiensystems durch Bewerber

Bewertung und Auswirkungen des Prämiensystems durch Nichtbewerber
Ist Ihnen das Prämiensystem der UK NRW bekannt?
Haben Sie sich mit den Fragestellungen des Prämiensystems bereits auseinandergesetzt?
Ist Ihnen bekannt, dass sich auch größere eigenständige Organisationseinheiten von Unternehmen (mit mehr als 50 bei der UK NRW versicherten Beschäftigten) am Prämiensystem beteiligen können?
Worin liegen vor allem die Gründe, dass sich Ihr Unternehmen oder ein geeigneter Teilbetrieb bislang nicht beworben hat?
Können Sie sich grundsätzlich eine Teilnahme Ihres Unternehmens oder eines Teilbetriebes am Prämiensystem vorstellen?
Würden Sie eine Hilfestellung von der UK NRW im Vorfeld der Bewerbung in Anspruch nehmen wollen?

Abbildung 2: Bewertung und Auswirkungen des Prämiensystems durch Nichtbewerber

5 Beispiele Evaluation von Managementsystemen und Prämiensystemen

Am Ende wurden die Mitgliedsbetriebe um ein **Gesamturteil** zur

- Bedeutung der Sicherheits- und Gesundheitsorganisation im Unternehmen,
- der Bedeutung der Unterstützungsangebote zum Thema Sicherheits- und Gesundheitsorganisation und ggf.
- zum Nutzen der Teilnahme gebeten.

Auswertung

Die Auswertung der Fragebögen erfolgte anonym, sie wurde vom IAG vorgenommen.

Ergebnisse der Befragung

Ein [ausführlicher Ergebnisbericht](#) wurde allen Mitgliedsunternehmen nach Abschluss der Befragung und anschließender Auswertung per Post zugesandt. Dieser Bericht ist auch auf der Internetseite der Unfallkasse NRW abrufbar.

Der aus Sicht der Unfallkasse NRW wichtigste Aspekt war herauszufinden, ob ein messbarer Effekt hinsichtlich der Wirksamkeit des Anreizsystems vorliegt.

Um zu erfahren, welche Auswirkungen die Teilnahme am Prämiensystem auf das Unternehmen hinsichtlich des Themenkomplexes Sicherheit und Gesundheit gehabt hat, wurden die Unternehmen gebeten, verschiedene Aspekte VOR, also rückblickend auf die Zeit vor dem Entschluss zur Teilnahme, und NACH der Teilnahme zu bewerten.

Die Veränderungen, die nach der Teilnahme am Prämiensystem zu verzeichnen waren, waren hinsichtlich sämtlicher abgefragter Items signifikant positiv:

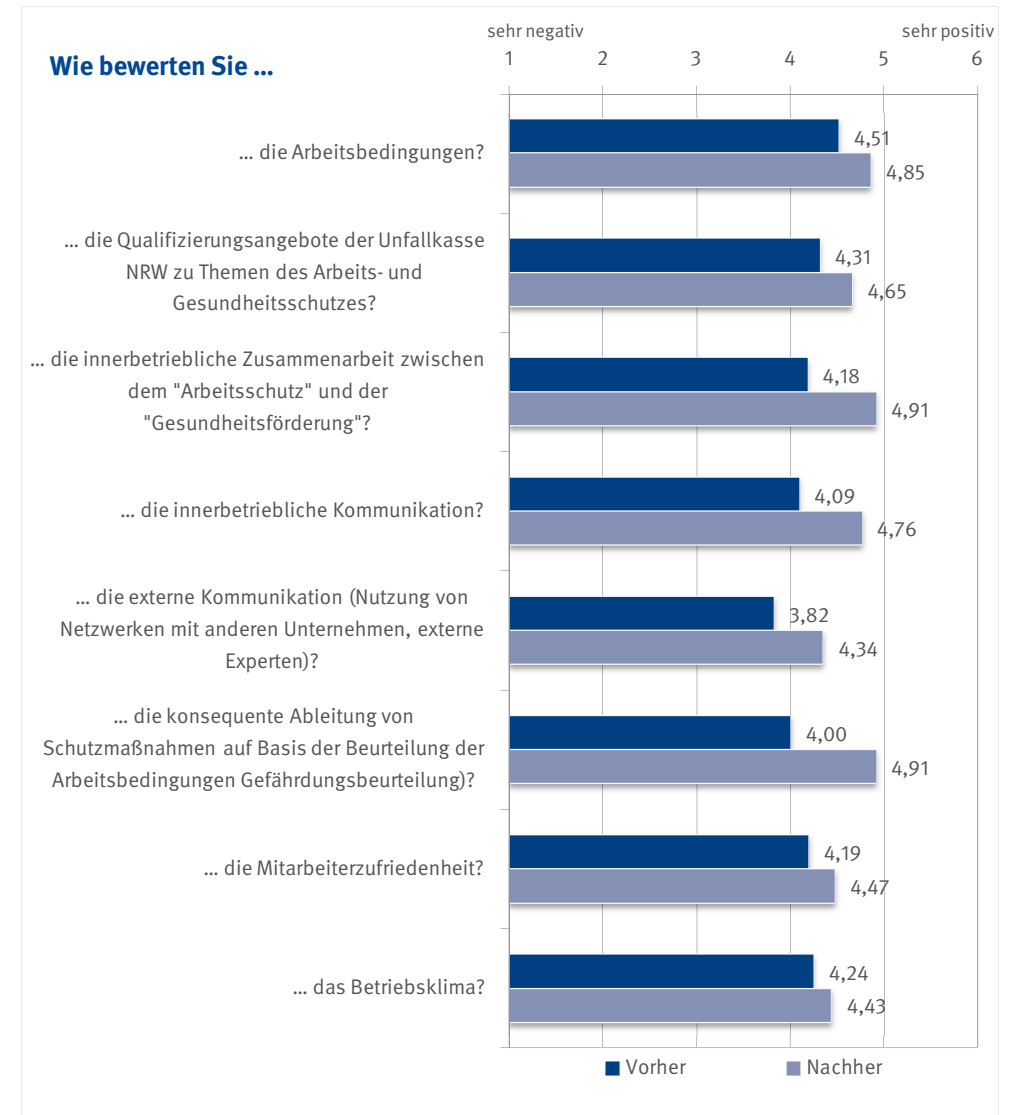


Abbildung 3: Auswirkungen der Teilnahme am Prämiensystem im eigenen Unternehmen, Teil 1

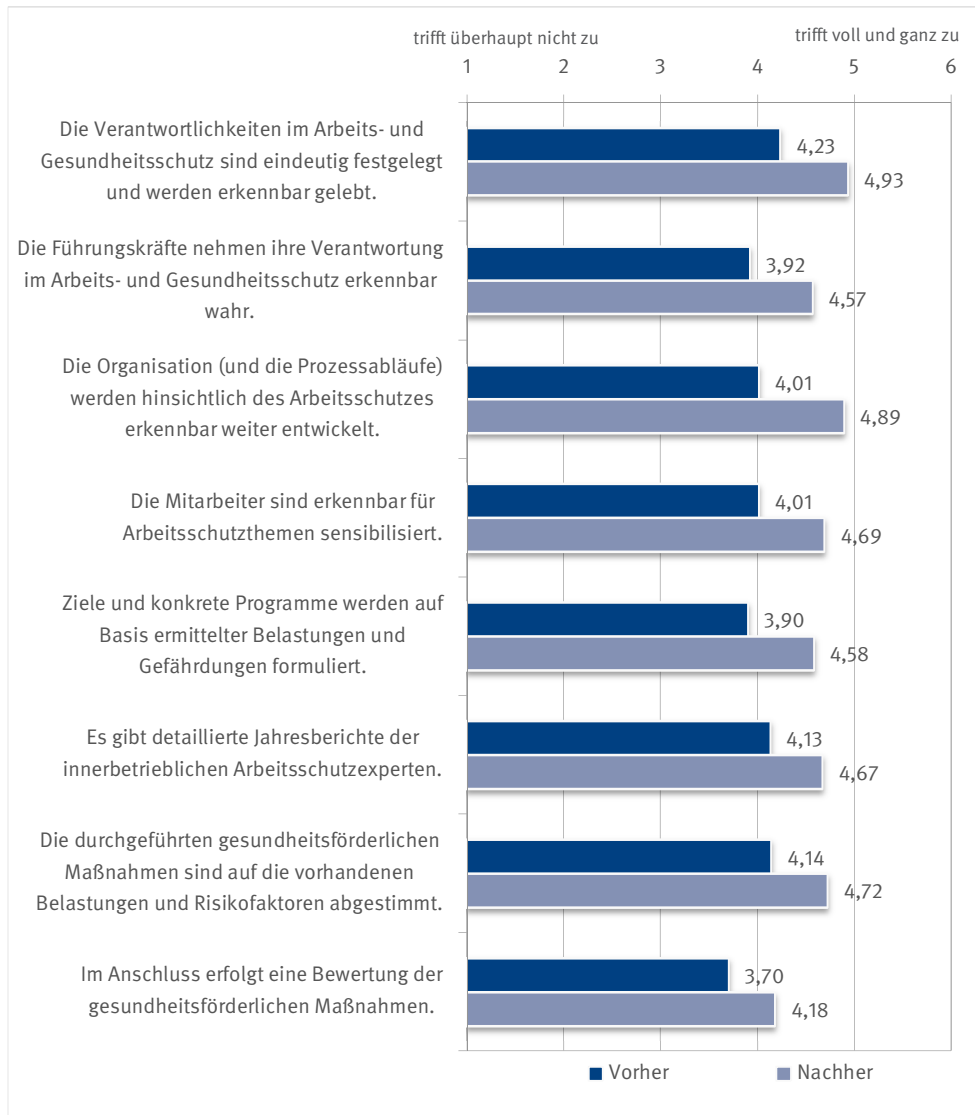


Abbildung 4: Auswirkungen der Teilnahme am Prämiensystem im eigenen Unternehmen, Teil 2

Durchaus überraschend war das nachfolgend beschriebene Ergebnis: Unabhängig vom Ergebnis bei der Teilnahme wird das Prämiensystem der Unfallkasse NRW als lohnenswert eingestuft. Auch die Unternehmen, denen leider keine Prämie zugesprochen werden konnte, profitierten nach eigener Einschätzung von der Teilnahme am Prämiensystem.

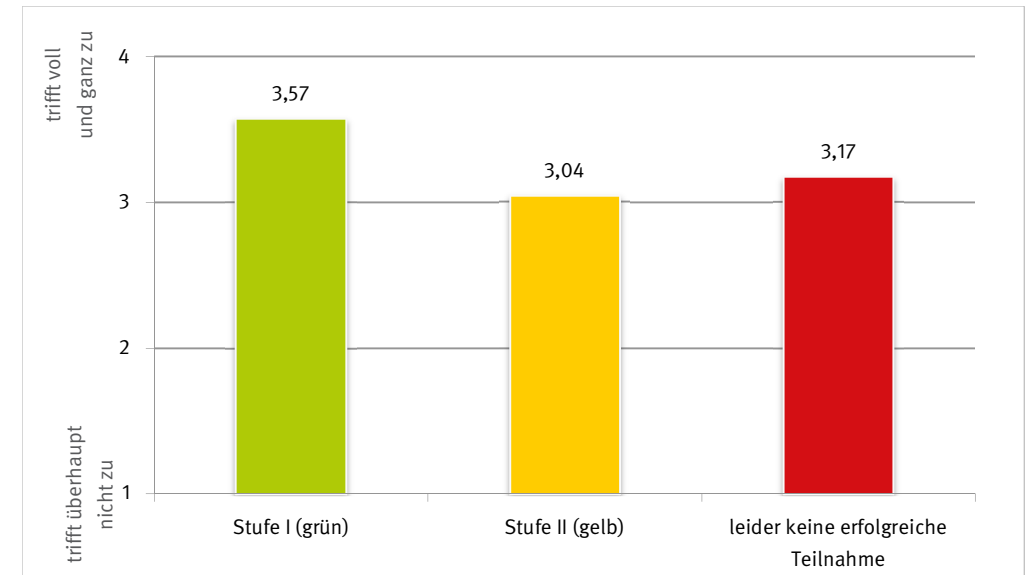


Abbildung 5: Positive Bewertung der Teilnahme am Prämiensystem in Abhängigkeit der erreichten Prämienstufe

Fazit und Ausblick

Neben den für die Unfallkasse NRW insgesamt erfreulich positiven Rückmeldungen zum Verfahrensablauf und der Begleitung der Mitgliedsunternehmen durch die Unfallkasse NRW war ein Ergebnis besonders wichtig.

Es konnte ein Zusammenhang zwischen der Teilnahme am Prämiensystem und der beabsichtigten Verbesserung der Arbeits- und Gesundheitsschutzorganisation nachgewiesen werden, und somit eine Bestätigung für die bisherigen Teilnehmenden und auch ein zusätzlicher wichtiger Anreiz neben der Prämienzahlung für die Mitgliedsunternehmen, die sich bislang noch nicht beworben haben.

Die Erkenntnisse aus den Rückmeldungen der „Nichtbewerber“ lieferten Hinweise zur Verbesserung der Präventionsarbeit der Unfallkasse NRW, so dass alle Beteiligten einen positiven Nutzen aus den Ergebnissen der Befragung ziehen können.

Richtig eingesetzt, können gezielte Befragungen somit dazu beitragen, die Wirksamkeit von Präventionsmaßnahmen – in diesem Fall einem Anreizsystem – zu messen und zu bewerten und auf Grundlage dieser Ergebnisse weiterzuentwickeln.

Vor diesem Hintergrund ist aktuell angedacht, im nächsten Jahr (2018) erneut eine Befragung der Mitgliedsunternehmen durchzuführen.

5.4 Erfolge messen und steuern – Kosten-Wirksamkeitsrechnungen im Arbeits- und Gesundheitsschutz

Dr. Ingo Weinreich – Institut für Gesundheit und Management (ifg)

Im Zuge der steigenden Nachfrage nach betrieblichen Arbeitsschutz- und Gesundheitsprogrammen wird auch in zunehmendem Maße die Überprüfung der Qualität, der Reichweite, der Wirksamkeit und des ökonomischen Nutzens dieser Maßnahmen gefordert. Dieser Forderung kann Evaluation nachkommen. Die oftmals mit erheblichem Personal- und Sachaufwand forcierten Maßnahmen können auf drei Ebenen beurteilt werden:

1. konzeptionelle und strukturelle Güte (Potenziale)
2. praktische Umsetzung (Prozesse)
3. prognostizierte und tatsächliche Wirksamkeit (Ergebnisse)

Die Evaluationsvorhaben in der Praxis setzen aus Entscheidungs- und Rechtfertigungsgründen den Schwerpunkt zumeist auf Teilbereich 3 (Ergebnisse). Dabei kommt immer wieder die Frage auf, wie sich Investitionen in Sicherheits- und Gesundheitsmaßnahmen methodisch „rechnen“ lassen. Dahinter steht die Kernfrage: Lohnt sich das Investment? Diese Frage kann trotz aller Beteuerungen der Politik und positiver Berichte über glänzende „Return on Investments“ (ROI) nicht allgemeingültig beantwortet werden, d. h., allgemeine Aussagen sind möglich; spezielle Einzelmaßnahmen lassen sich aber nicht immer berechnen!

Während die Prüfung der Primäreffekte (angezielte Hauptwirkungen) heute nahezu Standard in den Betrieben ist, bleiben wirtschaftlichkeitsbasierte Analysen immer noch eine Seltenheit. Die Gründe liegen in der unzureichenden kausalen Verknüpfbarkeit von Intervention und Ergebnissen (zu viele Störvariablen), in der unvollständigen Darstellbarkeit der monetären Äquivalente von Input und Outcome sowie im Aufwand für solche Untersuchungen. Insbesondere die zeitliche Distanz zwischen Maßnahme und Wirkung lässt kausale Zusammenhänge schwer nachweisen. Fachkräfte müssen heute jedoch neben der Wirksamkeitsfrage auch die betriebliche Kosten- und Nutzwertfrage zufriedenstellend beantworten, um weiter zu kommen.

Investments in Sicherheit und Gesundheit sind gesetzlich verpflichtend und sollen den präventiven Nutzen entfalten. Sie machen immer dann Sinn, wenn deren Kosten auf der einen, größere positive Wirkungen auf der anderen Seite gegenüberstehen. Die Kostenseite für Maßnahmen lässt sich i.d.R. recht gut erfassen. Zu beantworten ist deshalb vor allem die Frage nach dem Nutzen. Die Beantwortung der erzielbaren Nutzwerte ist abhängig von der Perspektive der relevanten Stakeholder (z. B. Kapitalgeber, oberste Leitung, operative Führung, Arbeitnehmer/-

5 Beispiele Evaluation von Managementsystemen und Prämiensystemen

innen, Experten). Diese verfolgen z. T. sehr unterschiedliche Interessen und arbeiten folglich auch mit sehr unterschiedlichen Nutzenideen. Pennig, Kremeskötter, Nolle, Koch, Maziul und Vogt (2006) haben hier eine gute Übersicht vorgelegt.

Kosten-Wirksamkeitsanalysen

Alternativ zur klassischen Kosten-Nutzen-Analyse (KNA) kann vor und nach Investments zumindest eine erweiterte Wirtschaftlichkeitsbetrachtung vorgenommen werden (vgl. auch Zangemeister, 2000). Es bieten sich hierbei insbesondere sogenannte „Kosten-Wirksamkeitsanalysen“ (KWA) an. Im Unterschied zur KNA werden in der KWA nur die Programmkosten monetär bestimmt und zu den erzielbaren (nicht monetarisierbaren) Effekten in Beziehung gesetzt. Eine KWA kann vor den Interventionen (prospektive KWA) und nach den Interventionen (retrospektive KWA) angestellt werden. Solche Analysen machen immer dann Sinn, wenn mehrere alternative Vorgehensweisen mit gleicher Zielsetzung vorliegen. In einer KWA werden die entstehenden Kosten eines Programms nicht mehr dem (erwarteten) monetären Nutzen gegenübergestellt, sondern geprüft, auf welchen Wegen ein relevantes Ziel (z. B. resiliente Beschäftigte, Systemsicherheit o.ä.) am kostengünstigsten zu erreichen ist. Anders ausgedrückt: Es wird geprüft, wo ein 1 € Investitionssumme am zielführendsten ist.

KWA haben i.d.R. mehrere Zielebenen. Ein monofinales Gesamtziel (z. B. Systemsicherheit) wird in operable Subziele aufgespalten und auf abgrenzbare Arbeitssysteme bezogen. Die Feinziele leisten alle einen bestimmten Beitrag zur Erreichung höherer Ziele und diese wiederum zur Erreichung des Gesamtziels. Dieses Modell der „hierarchischen Effektplanung“ ist also kausal angelegt und durchläuft insgesamt 9 Phasen (siehe Abbildung 1).

Praxisbeispiel von Kosten-Wirksamkeitsanalysen

Im vorliegenden Praxis-Fall ging es um ein Unternehmen der chemischen Industrie. Nennen wir das Unternehmen aus Anonymitätsgründen Chemical Superior AG (N = 655). Die Firma sah aufgrund mehrerer kritischer Ereignisse, Beinaheunfälle und eines schwerwiegenden Unfalls mit Verletzungsfolgen Anlass zur Verbesserung der Systemsicherheit. Ein Programm mit dem Namen „Safety 1st“ wurde aufgelegt. Zunächst wurden nur Ziele im Bereich der Arbeitssicherheit definiert und operationalisiert. Die formulierten Haupt-Zielfelder (Organisation, Verhalten, Gefährdungen) wurden weiter aufgespalten. Es entstand ein Zielbaum, an dessen Wurzel 17 Feinziele standen. Jedes Grob- und Feinziel wurde danach gewichtet. Die Gewichte bringen zum Ausdruck, in welcher Relation die Zielfelder zur angestrebten Vision stehen (Abbildung 2).

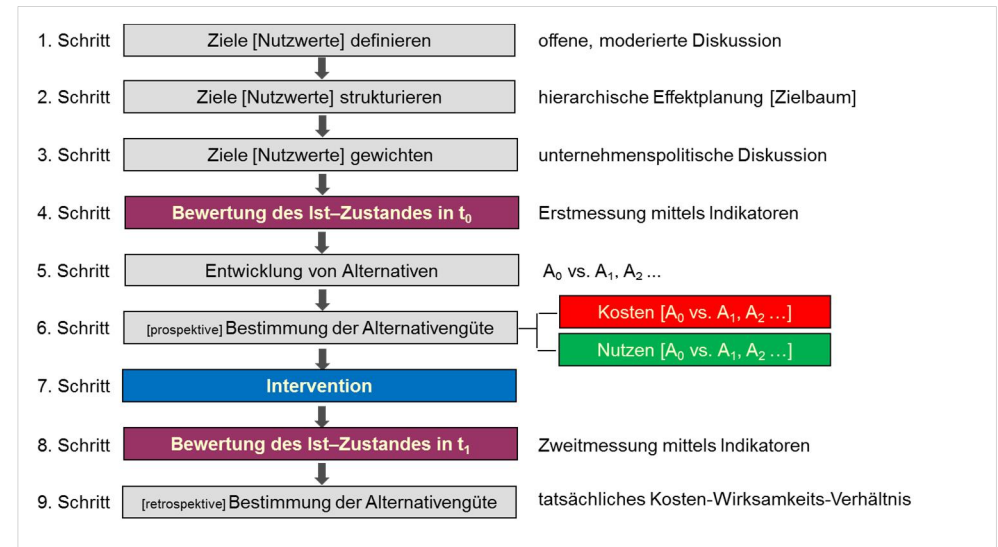


Abbildung 1: Ablauf einer KWA (Quelle: Eigene Darstellung)

In dieser Phase mussten die Verantwortlichen der Chemical Superior AG erklären, wie viel Ihnen die einzelnen Aspekte zur Erreichung von Systemsicherheit „wert“ waren, d. h. welchen Beitrag sie zur Erreichung der Vision (hier Systemsicherheit) leisten würden. Die Zielfindung und Zielgewichtung fand im Rahmen moderierter Arbeitsschutzausschusssitzungen statt, an denen die Unternehmensleitung, die Fachkraft für Arbeitssicherheit, der Arbeitsmediziner, mehrere Sicherheitsbeauftragte und der Betriebsrat teilnahmen.

Anschließend wurde überlegt, wie die einzelnen Ziele erfasst werden konnten. Es wurden Dokumente, Beobachtungen, Checklisten und eine Kurzbefragung herangezogen. Für alle Indikatoren wurde danach eine Bewertung der aktuellen Ausgangslage vorgenommen. Hierfür wurde überlegt, welcher Zustand erreicht werden müsste, um „volle Punktzahl“ auf einer einheitlichen Skala zu bekommen. Der Skalierungshintergrund variierte von 1 („sehr geringe Zielerreichung“) bis 10 („vollständige Zielerreichung“).¹⁵ Der Skalierungshintergrund kann bei solchen Bewer-

¹⁵ Bsp.: Für das Ziel „Unterweisungen“ wurde als Zielwert für eine 10 festgelegt, dass jeder Beschäftigte alle notwendigen Unterweisungen pünktlich erhalten hat. Für das Ziel „Arbeitsmedizinische Vorsorge“ wurde der

5 Beispiele Evaluation von Managementsystemen und Prämiensystemen

tungen individuell variieren, muss aber zum Zweck der Vergleichbarkeit für alle Merkmale gleich sein. Alle Daten wurden abschließend in ein Berechnungs- und Visualisierungstool eingearbeitet (SusA®).¹⁶

Hauptziele	Gewicht [absolut]	Unterziele	Gewicht [relativ]	Gewicht [absolut]
Organisation	40%	Pflichtenübertragung	12%	4,8%
		Unterweisungen	25%	10,0%
		Erste Hilfe	7%	2,8%
		Brandschutz	7%	2,8%
		Beauftragtenwesen	7%	2,8%
		Arbeitsmedizinische Vorsorge	5%	2,0%
		Arbeitsschutzausschuss	7%	2,8%
		Fortbildungen	12%	4,8%
		Prüfungen	10%	4,0%
		Dokumentation	8%	3,2%
Verhalten	30%	Tragen von PSA	40%	12,0%
		Beachtung der Vorschriften	40%	12,0%
		Verbesserungen	20%	6,0%
Gefährdungen	30%	Arbeitsstätte	20%	6,0%
		Maschinen	20%	6,0%
		Verkehrswege	20%	6,0%
		Gefahrstoffe	40%	12,0%

Abbildung 2: Zielmatrix Projekt „Safety 1st“

Das System berechnet drei Parameter, deren Berechnungsgrundlagen durch Schweres, Sengotta und Roesler (1999) geschaffen wurden:

- Systemwert = durchschnittlicher Zielerreichungsgrad über alle Subziele
- Homogenität = durchschnittlicher Abweichungsgrad zwischen den Subzielen
- Performanz = gewichteter Kombinationswert aus Systemwert und Homogenität

Es ergab sich folgendes Ergebnis, siehe Abbildung 3:

Zielwert 10 gleichgesetzt mit dem Zustand, dass alle notwendigen Pflicht- und Angebotsuntersuchungen fristgerecht durchgeführt wurden.

¹⁶ SusA = System zur universellen strukturierten Analyse

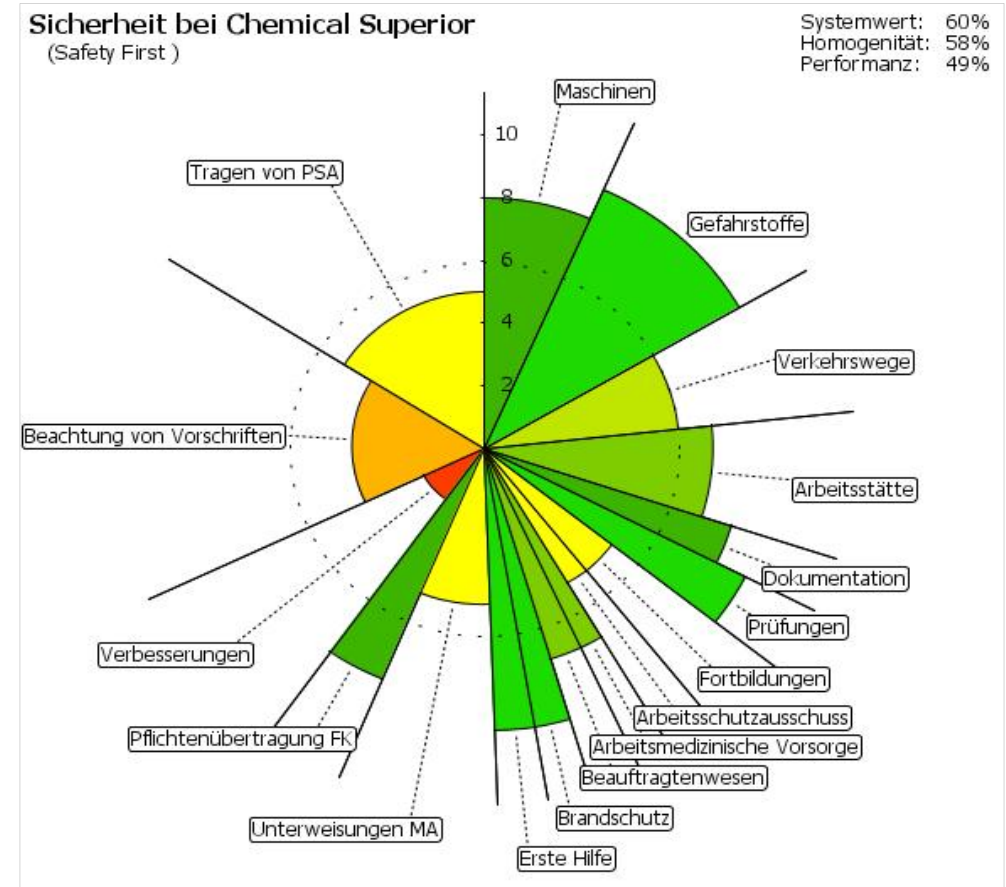


Abbildung 3: Systemzustand nach Erstmessung bei Chemical Superior AG (to)

Man sieht sehr schön, dass insbesondere die verhaltensbezogenen Aspekte schlecht bewertet wurden. Dies betraf die unmittelbaren Indikatoren (Tragen von PSA, Beachtung von Arbeitsschutzvorschriften, Einbringen von Verbesserungsvorschlägen) genauso wie die indirekten (z. B. Unterweisungen, Fortbildungen). Es errechnete sich eine Performanz bezüglich der Systemsicherheit (Vision) von 49 Prozent in der Erstmessung. Bezüglich der Subziele gab es erhebliche Unterschiede: die Arbeitsschutzorganisation (60 Prozent) und die aktuellen Gefährdungspotenziale (71 Prozent) wurden deutlich besser bewertet, als das Arbeitssicherheitsverhalten (35 Prozent).

Jeder Teilaspekt trägt aufgrund seines absoluten Gewichts und seiner momentanen Bewertung ein unterschiedlich großes Nutzenpotenzial zur Verbesserung der Gesamtpformance in sich. Im Fokus der Interventionen müssen folglich Aspekte stehen, die hoch gewichtet und aktuell schlecht bewertet sind. Bei wirksamen Veränderungen in diesen Aspekten wird das Gesamtsystem bei gleichem Ressourceneinsatz erheblich weiter vorgebracht, als z. B. durch die Bearbeitung von Aspekten, die eher gering gewichtet und ohnehin schon gut bewertet wurden. Hierdurch wird es möglich, die *beste* Alternative zur Zustandsverbesserung von der *billigsten* zu unterscheiden.

Was waren die Alternativen?

Die kostengünstigste Alternative war zunächst, alles so zu lassen, wie es ist. Das ist sehr ernst gemeint, denn mit dieser Alternative gehen zwar definitiv keine signifikanten Gewinne in Richtung mehr Systemsicherheit einher, aber sie weist eben auch die geringsten Kosten auf. Es fallen nur die Erhaltungskosten und keine weiteren Investments an. Die laufenden Kosten für die Aufrechterhaltung des Arbeitsschutzsystems (z. B. Arbeitsmediziner, Sicherheitsfachkraft) inkl. notwendiger Prüfkosten (z. B. Sicherheitszertifikat, Anlagen) betragen bei der Chemical Superior AG im Jahr 2008 ca. 35.000 €. Das ist die „Baseline“.

Denkbar war des Weiteren die Einrichtung eines umfassenden Arbeitsschutzmanagementsystems inkl. Dokumentenlenkung und anschließender Zertifizierung. Die Idee hinter dieser Alternative war, dass die Arbeitsschutzorganisation ein wichtiger Treiber für die Absenkung der Gefährdungspotenziale und damit auch zur Verbesserung der Verhaltensleistung ist. Die Einführung eines zertifizierungsfähigen Systems würde mit Zusatzkosten (z. B. Beratungshonorare) in Höhe von 15.000 € im ersten und weiteren 2.500 € in den beiden Folgejahren einhergehen. Opportunitätskosten entstünden nur in Bezug auf eine Kurzschulung der ersten Führungsebene in der Größenordnung von etwa 20 Tagen zu Kosten in Höhe von etwa 400 € je Arbeitstag also in Höhe von ca. 8.000 €.

Die dritte Alternative war ein reiner Multiplikatorenansatz, um an die Beschäftigten heranzukommen. Es wurde diskutiert, über die zuständige Berufsgenossenschaft den Verteilungsschlüssel für Sicherheitsbeauftragte von derzeit 1:20 auf dann 1:10 zu verbessern. Das hätte bedeutet, weitere ca. 30 Kolleginnen bzw. Kollegen fortzubilden. Die Kosten der Fortbildung würden weitestgehend durch die BG übernommen werden (Sach- und Schulungskosten). Es fielen lediglich Opportunitätskosten in Höhe von 180 „verlorenen“ Arbeitstagen für den Grund- und Aufbaukurs an. Die Kosten hierfür wurden geschätzt und gemittelt auf ca. 280 € je Arbeitstag, also umgerechnet 50.400 €.

Die vierte und letzte Alternative, die ins Feld geführt wurde, war sowohl an den betroffenen Beschäftigten anzusetzen, als auch die verhaltensrelevanten Stellschrauben in der Arbeitsschutzorganisation zu verbessern. Konkret ging es um die Fortbildung aller Führungskräfte zur moderierten Unterweisung von Beschäftigten, inkl. Weitergabe bildgestützter Kurzinformationen, um die Einrichtung eines Online-Unterweisungstools, um die Entwicklung einer EDV-gestützten Personalmatrix, um sofort zu sehen, wann Beschäftigte unterwiesen werden müssen, um die direkte Fortbildung der Beschäftigten zu sicherem Verhalten als arbeitsplatznahe Inhouse-Schulung sowie um die Initiierung einer Kampagne „Safety 1st“ inkl. Ideenwettbewerb. Diese Alternative würde mit Zusatzkosten laut Projektplanung von 124.000 € inkl. Opportunitätskosten über einen Zeitraum von 24 Monaten verbunden sein.

Für alle Alternativen wurden Nutzwerte prognostiziert. Dabei wurde gefragt, an welchen Indikatoren die Maßnahmen vorrangig ansetzen würden und welchen positiven Impact man zu erwarten hätte. Diese Erwartungswerte sind als Verbesserungen auf der Bewertungsskala in Richtung der „10“ zu verstehen. Die Prognosen wurden so konservativ wie möglich entwickelt. Aus den Prognosewerten für jeden einzelnen Indikator konnten die erwarteten Verbesserungen bezüglich des Systemzustandes abgeleitet werden (Performanz). Die Differenz zwischen Ausgangswert und prognostiziertem Wert stellt das Nutzenpotenzial der Alternative dar. Nun können die Kosten diesem standardisierten und gewichteten Nutzenpotenzial gegenübergestellt werden, und es kann geprüft werden, welche Alternative die kostenwirksamste ist.

Man kann in Abbildung 4 erkennen, dass die Alternative 4 zwar mit dem größten Investment verbunden ist, aber eben auch die kostenwirksamste Option darstellt. Mit einem Einsatz von ca. 6.360 € je Prozentpunkt Zugewinn ist sie deutlich effizienter einzuschätzen als die anderen Alternativen.

Dennoch kann es sein, dass diese Alternative nicht in die Umsetzung gelangt. Dies kann z. B. an Kostenrestriktionen liegen. Überschreiten z. B. die Kosten die Budgetgrenzen fällt diese Alternative aus dem Raster. Andererseits ist es nicht ungewöhnlich, dass einige vordergründig sehr kostengünstige Alternativen ebenfalls ausgeschlossen werden, weil sie die Mindestwirksamkeitserwartungen nicht erfüllen. Es ist daher wichtig, Schranken zu formulieren (Abbildung 5).

5 Beispiele Evaluation von Managementsystemen und Prämiensystemen

Alternative	Kosten*	Nutzwert-potenzial**	Kosten-Nutzwert-Verhältnis***
A ₁ : nur Aufrechterhaltung des bisherigen Systems	€ 35.000	+1%	35.000
A ₂ : Einführung eines umfassenden Arbeitsschutzmanagementsystems	€ 63.000	+6%	10.500
A ₃ : Schulung von zusätzlichen Sicherheitsbeauftragten (Multiplikatorenansatz)	€ 85.400	+9%	9.489
A ₄ : komplexe Veränderungen zur direkten und indirekten Verbesserung der Verhaltensleistung	€ 159.000	+25%	6.360

Abbildung 4: Alternativenvergleich Projekt „Safety 1st“

* Gesamtkosten (Aufrechterhaltungskosten, Zusatzkosten, Opportunitätskosten)

** prognostiziert bezüglich des globalen Zugewinns an „Systemsicherheit“ (Performanz)

*** Vergleichsmaßstab: € Investment je Prozentpunkt Zugewinn (je niedriger der Wert, desto effizienter)

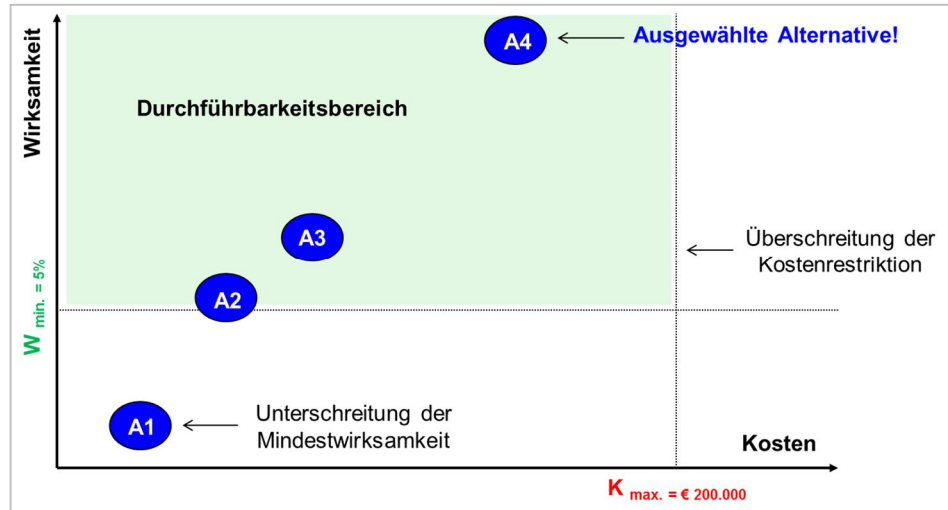


Abbildung 5: Durchführbarkeit der Alternativen im Projekt „Safety 1st“

Die Chemical Superior AG hat sich letztlich entschlossen, die Alternative 4 in die Umsetzung zu bringen. Der Projektrahmen wurde über einen Zeitraum von 24 Monaten geplant. Nach Umsetzung der Maßnahmen wurde eine Zweitmessung vorgenommen, um einschätzen zu können, ob die Interventionen auch wirksam waren. Es konnte auf der Betrachtungsebene Gesamtsystem (Systemsicherheit) ein Zugewinn von +21 Prozent Performanz festgestellt werden. Damit verfehlte die ausgewählte Alternative die Prognose um vier Prozent. Dennoch ist das ein beachtlicher Erfolg. Bei der Betrachtung der wichtigsten Teilziele ließen sich deutliche Unterschiede feststellen. Nicht unerwartet wurde im Teilziel Verhalten der höchste Zugewinn (+30 Prozent) an Performanz gemessen. Mit dem Performanzzuwachs konnte auch die Homogenität (+20 Prozent) deutlich verbessert werden. Da die Kostenvorgaben weitestgehend eingehalten wurden, beläuft sich das Kosten-Nutzwert-Verhältnis in etwa auf die prognostizierte Größe (Abbildung 6 und 7).

Hauptziele	SW to (2008)	SW t ₁ (2010)	+/- (in %)	HO to (2008)	HO t ₁ (2010)	+/- (in %)	PE to (2008)	PE t ₁ (2010)	+/- (in %)
Organisation	69 %	81 %	+22	66 %	80 %	+14	60 %	76 %	+16
Verhalten	40 %	70 %	+30	78 %	78 %	0	35 %	65 %	+30
Gefährdungen	77 %	79 %	+2	77 %	83 %	+6	71 %	75 %	+4

Abbildung 6: Entwicklung der Hauptkennwerte (to - t₁)

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass eine KWA zwar nur auf der Kostenseite ein objektives Verfahren ist. Die Nutzwertbestimmung und prognostische Ableitung unterliegen Unsicherheiten. Ein Vorteil des beschriebenen Vorgehens liegt aber insbesondere in der veränderten Wahrnehmung des Angebotes selbst. Aus einer politisch anfälligen „Good-Will-Aktion“ wird ein echtes „Präventionsinvestment“ mit kalkulierbarem Rückfluss – vorausgesetzt, die intendierten Effekte treten dann auch wirklich ein.

5 Beispiele Evaluation von Managementsystemen und Prämiensystemen

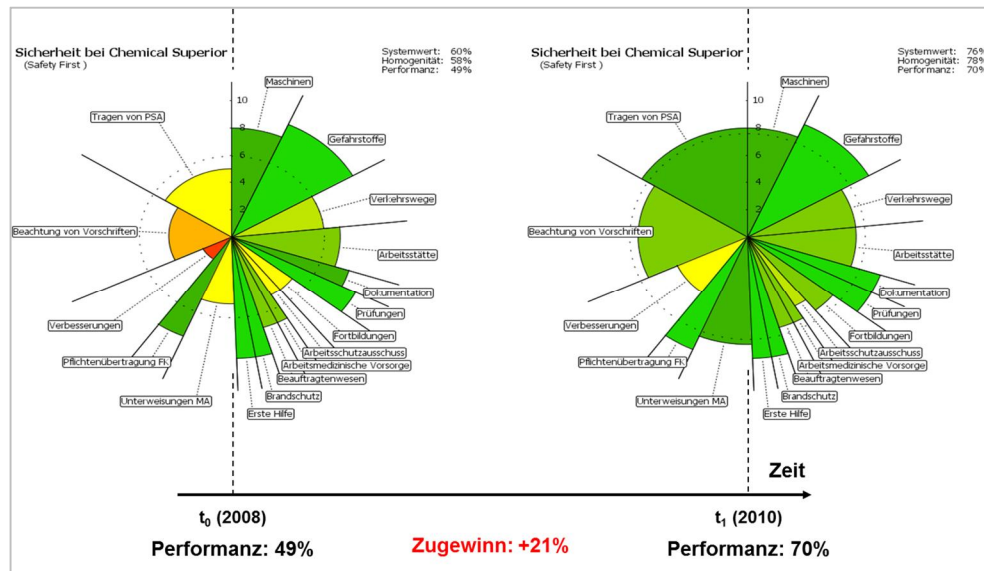


Abbildung 7: Entwicklung des Gesamtsystems (t₀ - t₁)

Literatur

Pennig, S., Kremeskötter, N., Nolle, T., Koch, A., Maziul, M. & Vogt, J. (2006). Ökonomische Evaluation von Personalressourcen und Personalarbeit. Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin. FB 1070. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW.

Schweres, M., Sengotta, M. Roesler, J. (1999). Gesundheits- und Arbeitsschutz in der Investitionsplanung. DV-Unterstützung für weitere Wirtschaftlichkeitsberechnungen. BAuA (Hrsg.) Fb 849. Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW..

Zangemeister, C. (2000). Erweiterte Wirtschaftlichkeitsanalyse (EWA). Bremerhaven: Wirtschaftsverlag NW.

**Deutsche Gesetzliche
Unfallversicherung e. V. (DGUV)**

Glinkastraße 40
10117 Berlin

Telefon: 030 288763800
Fax: 030 288763808

www.dguv.de