

Berufsgenossenschaftliches Institut Arbeit und Gesundheit – BGAG¹

■ 1. Forschung im BGAG – ein Überblick

Das Berufsgenossenschaftliche Institut Arbeit und Gesundheit (BGAG) als Hauptabteilung des Hauptverbands der gewerblichen Berufsgenossenschaften (HVBG) ist Teil der BG-Akademie in Dresden (Abbildung 1). Seit 2001 werden hier Arbeitsschutzexperten, Versicherte, Führungskräfte und Unternehmer im Arbeitsschutz praxisnah qualifiziert. Im Auftrag der gewerblichen Berufsgenossenschaften werden Mitgliedsunternehmen beraten sowie Forschungs- und Entwicklungsprojekte durchgeführt. Forschung, Beratung und Qualifizierung bilden die Aufgabentrias des Instituts. Das BGAG arbeitet projektorientiert und interdisziplinär. Die Forscherteams können auf das Methodeninventar und Wissen aus den Natur- und Ingenieurwissenschaften, der Arbeitsmedizin, der Psychologie und Sozialwissenschaften, der Ökonomie, der Erziehungs- und der Rechtswissenschaften zurückgreifen. Dabei wird nicht technik- oder verfahrenszentriert vorgegangen, sondern mit verhältnis- bzw. verhaltensorientierten Methoden am arbeitenden Menschen angesetzt. Das BGAG forscht und entwickelt ausschließlich mit Praxisbezug in den Kompetenzfeldern nach Tabelle 1.

■ 2. Zeitliche Entwicklung des BGAG

Anfang der 1990er-Jahre wurde im Ergebnis der Forderung der Unabhängigen Föderalismuskommission, eine große Berufsgenossenschaft nach Sachsen zu verlegen und so eine ausgewogenere Verteilung öffentlich-rechtlicher Einrichtungen im Bundesgebiet zu erreichen, von der Mitgliederversammlung des HVBG der Beschluss gefasst, eine neue Akademie für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz in Dresden aufzubauen (Tabelle 2, Abbildung 2). Damit sollten zusätzliche wissenschaftliche

Kapazitäten geschaffen werden, um zu neuen Berufskrankheiten und zu arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren über ausreichende Fachkompetenz zu verfügen. Notwendigkeit dafür entstand insbesondere durch den 1996 um die Prävention arbeitsbedingter Gesundheits-

für Arbeitsschutz – BGIA und Berufsgenossenschaftliches Forschungsinstitut für Arbeitsmedizin – BGFA Ergänzungen in den Disziplinen Betriebsmedizin, Arbeitswissenschaft, Erziehungswissenschaft, Ökonomie, Psychologie und Sozialwissenschaften vorgenommen wer-



Abbildung 1: BG-Akademie in Dresden.

gefahren erweiterten Auftrag der Unfallversicherung nach §§ 1 und 14 des Sozialgesetzbuchs (SGB) VII und durch die Verpflichtung zur Zusammenarbeit zwischen Unfallversicherung und Krankenversicherung (§ 20 Abs. 2 SGB V bzw. § 14 Abs. 2 SGB VII). Insbesondere mussten zu den bestehenden Instituten Berufsgenossenschaftliches Institut

den. In Anbetracht der beschleunigten technischen Veränderungen und des verschärften internationalen Wettbewerbs, dem die Unternehmen und die Beschäftigten ausgesetzt sind, bestimmte die berufsgenossenschaftliche Selbstverwaltung zwei Zielbereiche, die in der Akademie mit besonderem Nachdruck zu verfolgen sind: Arbeit und Gesundheit sowie Innovation und Prävention.



Abbildung 2: Institutsleiter des BGAG, Dr. Bodo Pfeiffer.

Um einen Einblick in typische Forschungs- und Entwicklungsprojekte des BGAG zu geben, werden im Folgenden exemplarisch Ausschnitte des neuen, gemeinsam mit den Berufsgenossenschaften durchgeführten Forschungsprojekts „Qualität in der Prävention – Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Präventionsdienstleistungen der gewerblichen Berufsgenossenschaften“ vorgestellt, das primär dem Kompetenzfeld „Wirksamkeit und Effizienz von Präventionsmaßnahmen“, im weiteren Sinne aber allen Zielstellungen des Instituts zuzuordnen ist. Dieses Projekt eignet sich zur Illustration der Forschung im BGAG besonders, weil es die Komplementarität der verschiedenen Fachrichtungen bei der Bearbeitung gefährdungsübergreifender Fragestellungen in der Prävention verdeutlicht.

1 B. Pfeiffer, F. Jahn (BGAG)

3. Forschungsprojekt „Qualität in der Prävention – Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Präventionsdienstleistungen der gewerblichen Berufsgenossenschaften“²

Die Berufsgenossenschaften bieten für die Prävention in den Betrieben eine Reihe von Präventionsdienstleistungen an. Diese sind aus den Gesetzestexten des SGB I und VII und aus dem Arbeitssicherheitsgesetz abgeleitet. Ziel und erwarteter Nutzen dieser Dienstleistungen ist es, Gesundheit, Lebensqualität, Mobilität und Leistungsfähigkeit der Beschäftigten zu erhalten, zu fördern und ggf. wiederherzustellen. Wirksame Prävention fordert Dienstleistungsangebote nach dem verfügbaren Stand des Wissens und in hoher Qualität. Qualität ist definiert durch die Übereinstimmung von Zielen und erbrachter Leistung. Die Sicherung hoher Qualität in der Präventionsarbeit bedarf einer kontinuierlichen Analyse, Bewertung und ggf. Verbesserung der Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit von Präventionsdienstleistungen.

Obwohl die Berufsgenossenschaften seit langem eine beispielhafte Präventionsarbeit leisten, fehlen bisher noch Analysen der Wirksamkeit ihrer einzelnen Präventionsdienstleistungen und geeignete Messgrößen für die Bewertung ihrer Qualität. Die gewerblichen Berufsgenossenschaften starteten Ende 2004 das mehrjährige Forschungsprojekt „Qualität in der Prävention“. Wichtigstes Ziel dieses Vorhabens ist es, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit ihrer Präventionsdienstleistungen zu untersuchen und damit Grundlagen für die kontinuierliche Verbesserung der Präventionsarbeit zu schaffen.

Folgende Fragen stehen im Mittelpunkt des Projekts (Abbildung 3):

- Wie lassen sich die Beiträge der berufsgenossenschaftlichen Präventionsdienstleistungen, z.B. Überwachung, Ermittlung, Beratung, Qualifizierung, Information und Kommunikation einzeln und im Bezug auf das Gesamtergebnis bewerten (Indikatoren)?
- Wie beeinflussen sich die Präventionsdienstleistungen untereinander?

Kompetenzfeld	Beispiele zu Forschungs- und Entwicklungsaufgaben
Personalentwicklung und Personalauswahl	Evaluation der Bildungsmaßnahmen, Transferforschung, Forschung zur Verbesserung der Lernergebnisse, Erprobung neuer Lehr- und Lernmethoden, Optimierung der Personalauswahl zur Vermeidung von Über- und Unterforderung am zukünftigen Arbeitsplatz; Wechselwirkung Personalentwicklung/ Arbeitsschutz/Gesundheitsförderung
Gefährdungsbeurteilung	Methoden der Gefährdungsbeurteilung auch für ältere und leistungsgewandelte Beschäftigte; betriebsärztliche Betreuung; Messung und Bewertung psychischer und psychosozialer Belastungen; Arbeitsorganisation; ergonomische Arbeitsgestaltung
Verkehrssicherheit	Prävention von Wegeunfällen und Unfällen bei Diensfahrten; aktuelle Themen unter Nutzung des BG/DVR-Fahrsimulators: Sekundenschlaf, Aggression und Stress im Straßenverkehr, Entwicklung von Fahrtrainings für Patienten mit Schädel-Hirn-Trauma oder posttraumatischen Belastungsstörungen nach Verkehrsunfällen, Stressimpfungsprogramm „Stress im Straßenverkehr“
Prävention und Rehabilitation	Tertiärprävention nach eingetretenen Unfällen oder entstandenen Berufskrankheiten; Prävention posttraumatischer Belastungsstörungen; Ergonomie für besonders gefährdete Beschäftigte unter Berücksichtigung der demografischen Entwicklung; Förderung des nach § 84 SGB IX geforderten beruflichen Wiedereingliederungs-Managements in den Mitgliedsbetrieben, Vergleich des Rehabilitationsmanagements bei Krankenversicherung und Unfallversicherung
Qualität von Präventionsmaßnahmen	Qualitätsforschung; Analyse von Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit der Präventionsdienstleistungen der Berufsgenossenschaften; Nachweis für die Betriebe, dass sich Arbeitsschutz in vielen Fällen betriebswirtschaftlich vorteilhaft auswirkt; Evaluation von Präventions-Kampagnen; Support für die Reihe „Prävention lohnt sich“; Forschung zu Indikatoren
Zusammenarbeit mit anderen Sozialversicherungsträgern; Initiative Gesundheit und Arbeit – IGA	Nutzung und Weiterentwicklung gemeinsamer Präventions- und Interventionsansätze von Kranken- und Unfallversicherung; z. B. Betriebssport und Gesundheitsförderung, Szenarien für den betrieblichen Wandel durch alternde Belegschaften, Moderatorenausbildung für betriebliche Veränderungsprozesse, Entwicklung von Ausbildungskonzepten für psychologische Ersthelfer im Betrieb, Prävention von Freizeitunfällen
Förderung des Informationsaustauschs	Mit nationalen und internationalen Tagungen, mit Kampagnen und Internetplattformen wird der Informationsaustausch und der Informationsaustausch zum Thema Arbeitsschutz gefördert, z. B.: Asbestkonferenz 2003, workingonsafety.net 2004, www.iga-info.de und die Kampagne „Aktion: Sicherer Auftritt“. Forschung und Entwicklung in diesem Kompetenzfeld untersuchen, wie Großgruppenveranstaltungen anzulegen sind, damit Motivation und Handlungskompetenz der Teilnehmer wachsen und der Praxistransfer neuen Arbeitsschutzwissens verbessert wird.

Tabelle 1: Kompetenzfelder des BGAG.

Zeitpunkt	Wichtige Daten
27.05.1992	Beschluss der Unabhängigen Föderalismuskommission, eine Berufsgenossenschaft nach Sachsen zu verlagern.
04.06.1993 und 26.11.1993	Beschlüsse der Mitgliederversammlung des HVBG, als Alternative eine Berufsgenossenschaftliche Akademie für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz in Sachsen zu errichten.
09.12.1993	Die Unabhängige Föderalismuskommission stimmt dem Alternativvorschlag des HVBG zu.
1993 bis 1994	Standortwahl, Entwicklung eines Fachkonzepts für die Akademie und das BGAG, Erwerb des Geländes der ehemaligen Sächsischen Landesschule Dresden durch den HVBG
1994 bis 1998	Bauplanung und Weiterentwicklung des Akademiekonzepts
23.09.1998	Erster Spatenstich zur Errichtung der Akademie
22.10.1999	Richfest
26.11.1999	Die Mitgliederversammlung des HVBG beschließt das Personal-, Fach- und Organisationskonzept für die Akademie.
Mai 2000	Umzug erster Mitarbeiter des BGAG von Sankt Augustin in die Akademie: Aufgabentrias Qualifizierung, Forschung, Beratung
Januar bis März 2001	Start der Qualifizierungsmaßnahmen der Akademien der Verwaltungs-Berufsgenossenschaft, der Berufsgenossenschaft der Feinmechanik und Elektrotechnik, der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege sowie des BGAG
31.05.2001	Einweihung der Berufsgenossenschaftlichen Akademie für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

Tabelle 2: Zeitliche Entwicklung des BGAG.

2 A. Wetzstein, T. Kohstall (BGAG)

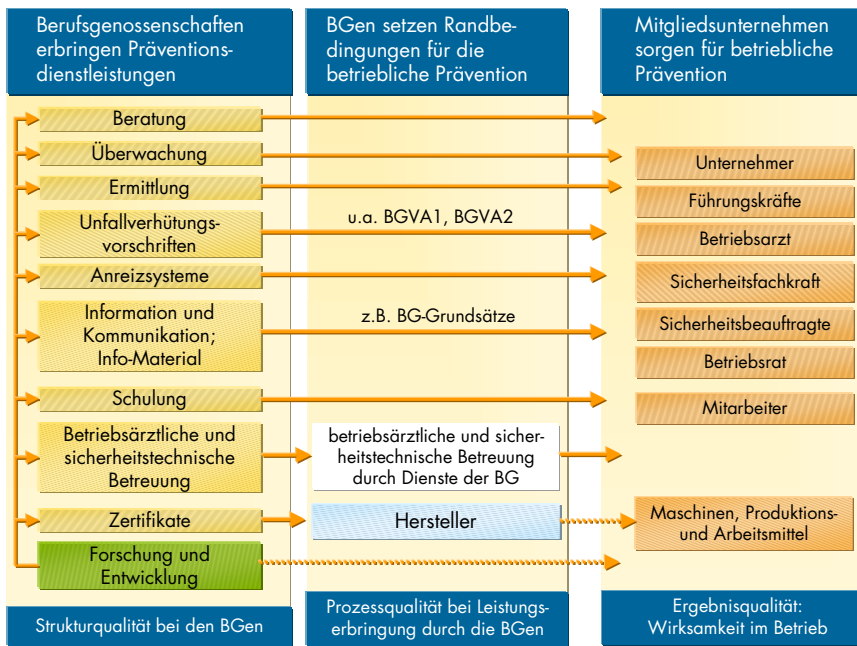


Abbildung 3: Forschungsansatz im Projekt „Qualität in der Prävention“.

- Wie wirksam sind die berufsgenossenschaftlichen Präventionsdienstleistungen?
- Wie kann deren Wirksamkeit verbessert werden?

Zur Erreichung der Ziele ist eine Bestandsaufnahme berufsgenossenschaftlicher Präventionsdienstleistungen notwendig. Abbildung 3 zeigt den Forschungsansatz. Die Teilprojekte orientieren sich an den einzelnen, eng miteinander verknüpften Präventionsdienstleistungen. Exemplarisch werden drei Teilprojekte vorgestellt, die sich zunächst aus der Ökonomie, der Psychologie und der Erziehungswissenschaft erschließen, aber ohne Unterstützung weiterer Fachrichtungen scheitern müssen.

3.1 Teilprojekt „Indikatoren zur Messung der Qualität“³

Indikatoren sind Messgrößen, die Qualitätsmerkmale operationalisieren. Sie werden in diesem Forschungsprojekt zur Beschreibung und Beurteilung der Güte von Präventionsdienstleistungen herangezogen. Bei der Definition geeigneter Indikatoren ist die Problematik der multikausalen Wirkungszusammenhänge von entscheidender Bedeutung.

Denn sie müssen so ausgewählt werden, dass beobachtete und dokumentierte Effekte möglichst eindeutig bestimmten Dienstleistungen/Produkten/Maßnahmen bzw. strategisch beabsichtigten Wechselwirkungen zugeordnet werden können und damit die Wirksamkeit überprüft werden kann.

Klassische Indikatoren, wie Kosten für präventive Maßnahmen, Unfallquoten und Berufskrankheiten etc., sind bei rückläufiger Schadenshäufigkeit nur begrenzt geeignet, um einen Nachweis für Effizienz und Effektivität von Dienstleistungen der Prävention zu erbringen. Wie aber definiert man geeignete Indikatoren zur Messung von Qualität in der Prävention? Ganzheitliche Ansätze des Qualitätsmanagements haben bislang erst ansatzweise Einzug in den Bereich der Präventionsdienstleistungen gehalten. Sie rücken im Rahmen der aktuellen wirtschaftlichen und politischen Diskussion jedoch immer weiter in den Vordergrund, wenn es um eine hohe Wirksamkeit der Dienstleistungen geht. Bei der Entwicklung von Indikatoren muss von den Zielen der Präventionsdienstleistungen ausgegangen werden. Davon abgeleitete Qualitätsmerkmale bilden die Grundlage für die Suche nach geeigneten Indikatoren. Im Sinne einer einheitlichen Qualitätsstrategie sollte bei der Formulierung der Merkmale eine „gemeinsame Sprache“ gesprochen werden. Nur so ist es möglich, später Vergleiche zwischen den einzel-

nen Leistungen zu realisieren (internes Benchmarking). Dafür wurde ein einheitliches Analyse- und Bewertungsschema entworfen (Tabelle 3). Dieses folgt der Intention, durch eine im Konsens mit den Projektpartnern entwickelte Struktur die Vergleichbarkeit der Ergebnisse bereits zu einem frühen Projektzeitpunkt zu ermöglichen.

Entsprechend den Projektzielen lassen sich mit dem Bewertungssystem nicht nur der Soll-Zustand, sondern auch der Ist-Zustand und Möglichkeiten der Verbesserung darstellen. Nach Abbildung 3 werden hinsichtlich der Qualität alle drei Dimensionen betrachtet: Strukturqualität, Prozessqualität, Ergebnisqualität. Folglich müssen die Qualität der Struktur/des Angebots der Präventionsdienstleistung, des Prozesses oder Einsatzes der Präventionsdienstleistung und die Ergebnisse des Einsatzes im Mitgliedsunternehmen (Wirksamkeit) für die einzelnen Präventionsdienstleistungen ermittelt werden.

Lange Zeit war es praktikabel, den Kosten für den Arbeits- und Gesundheitsschutz die Kosten für die „eingesparten“ Unfallkosten gegenüberzustellen. Sinkende Unfallzahlen erlauben es heute kaum noch, den Effizienznachweis für Dienstleistungen der Prävention über reine Kostenvergleichsrechnungen zu führen. Erste Ansatzpunkte sind daher z. B.:

- die Entwicklung des Unfall- und Krankheitsgeschehens in den Unternehmen (Reduzierung von Fehlzeiten, Rückgang der Erkrankungen, Unfälle und Beinahe-Unfälle, Verbesserung des Wohlbefindens und der Qualität der Arbeit, Rückgang der Sachschäden, Reduzierung betrieblicher Störungen),
- die Informiertheit von Unternehmern und Versicherten zu Fragen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes sowie zu Maßnahmen der Prävention,
- die Einhaltung des berufsgenossenschaftlichen Regelwerks nach Angabe der Aufsichtspersonen,
- Inanspruchnahme von Beratungen durch die Berufsgenossenschaften,
- die Kundenzufriedenheit (Versicherte und Unternehmer) bezüglich der angebotenen Präventionsdienstleistungen,
- die Beteiligung der Unternehmen an Anreiz- und Prämienverfahren zur Förderung der Prävention.

3 D. Lauterbach (BGAG), C.-J. Kirchner (Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten)

3.2 Teilprojekt „Information und Kommunikation im Arbeitsschutz“⁴

Problemlage im Forschungsprojekt

1. Abgrenzung

Wenn man sich mit der Präventionsdienstleistung „Information und Kommunikation“ (luK) beschäftigt, wird sehr schnell deutlich: Kommunikation und Information finden bei allen Präventionsdienstleistungen statt. Bei Beratungen wird kommuniziert, in Schulungen werden Informationen ausgegeben usw. Um die Präventionsdienstleistung luK evaluieren zu können, ist es also notwendig, sie gegenüber anderen Dienstleistungen abzugrenzen bzw. die Produkte zu benennen, die zur Dienstleistung gehören. Bei Produktgruppen wie Plakaten, Flyern und Filmen ist die Zuordnung recht eindeutig, bei anderen Produkten jedoch nicht. Gehören Veröffentlichungen über Forschungsergebnisse in Fachzeitschriften zur Dienstleistung „Forschung und Entwicklung“ oder zu luK? Was passiert, wenn dieselben Forschungsergebnisse in Informationsblättern zusammengefasst veröffentlicht werden? Sollen berufsgenossenschaftliche Regeln im Rahmen der Dienstleistung „Unfallverhütungsvorschriften“ oder im Rahmen von luK evaluiert werden? Gehört eine Forschungsdatenbank zur Forschung und eine Gefahrstoffdatenbank zu luK oder vielleicht doch eher zur Beratung?

2. Zielfestlegung

Bei der Präventionsdienstleistung luK kann man zwei übergeordnete Kategorien von Zielen unterscheiden. Zum einen gibt es Produkte, die sich auf Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz beziehen und deren Ziel die Veränderung hin zu gesundheitsgerechtem Verhalten ist. Zum anderen gibt es Produkte, deren Ziel es eher ist, berufsgenossenschaftliche Arbeit bekannt zu machen, Präventionskonzepte zu präsentieren oder Kooperation und Informationsaustausch zu fördern. Um Produkte zu evaluieren, ist es notwendig, spezifische Ziele zu beschreiben, deren Erreichen dann bewertet werden kann. Es ist selbstverständlich, dass alle Präventionsdienstleistungen zum Ziel haben, Unfälle zu verhüten und Gesundheit zu erhalten. Diese Ziele sind jedoch übergeordneter Art und ihr

Erreichen ist nicht von einzelnen Informationsprodukten zu erwarten. Von einem Arbeitsschutzplakat würde man eher fordern, dass es an angemessenes Verhalten erinnert und von einem Film könnte man erwarten, dass er das Sicherheitsbewusstsein fördert. Erste Recherchen haben gezeigt, dass Ziele selten expliziert werden. Wird jedoch nicht angegeben, welche Ziele erreicht werden sollen, kann deren Erreichung nicht evaluiert werden.

3. Festlegung von Indikatoren und Messmethoden

Unter der Voraussetzung, dass Ziele benannt werden können, müssen Indikatoren und Messmethoden festgelegt werden, mit denen man das Ausmaß der Zielerreichung untersuchen kann. Wenn das Ziel eines Produkts darin besteht, Wissen zu vermehren und Verhalten zu verändern, ist festzulegen, welche Art von Wissen und welche Art von Verhalten sich in welche Richtung ändern soll. Diese Festlegung von Indikatoren kann zunächst in übergeordneten Kategorien geschehen, wie Wissen, Verhalten, Einstellungen etc., und muss dann für einzelne Produkte konkretisiert werden. Liegen die Indikatoren fest, sind geeignete Messmethoden zu finden. Je nach Kriterium ist dies unterschiedlich schwierig

und unterschiedlich aufwändig. So können Wissenszuwachs durch Fragen und Verhaltensänderungen durch Beobachtungen festgestellt werden. Eine Änderung des Sicherheitsbewusstseins festzustellen, erfordert eine Definition und eine Beschreibung, wie sich ein verbessertes Sicherheitsbewusstsein äußert.

4. Untersuchungsumfang

Die Untersuchungen sind nur für konkrete Produkte möglich, deren Anzahl sehr groß ist. Will man den Wissenszuwachs bei einem Film untersuchen, ist es notwendig, sich auf den konkreten Film zu beziehen. Ein Film zum Thema Hautschutz zielt auf ein anderes Wissen ab als ein Film zum Thema Gehörschutz. Außerdem sollte man Vorher-Nachher-Messungen durchführen, um das Wissen vor und nach dem Film vergleichen zu können. Darüber hinaus müsste man Kontrollgruppen untersuchen, um sicher gehen zu können, dass die gemessenen Veränderungen auf den Film und nicht auf ein anderes Ereignis (z. B. ein Großschadensereignis, über das in allen Medien berichtet wurde) zurückgehen. Diese Untersuchungen müsste man in unterschiedlichen Branchen in unterschiedlich großen Betrieben durchführen. Der Untersuchungsaufwand wäre nicht zu realisieren.

Präventionsdienstleistung: Schulung				
Ziele: ■ Qualifizierung der betrieblichen Akteure zu den Themen Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz ■ Akteure sollen technische, ergonomische, organisatorische oder durch Personen verursachte Mängel der Arbeitssicherheit und des Gesundheitsschutzes erkennen sowie Maßnahmen zu deren Beseitigung oder Verminderung von Gefährdungen entwickeln und umsetzen können ■ Vermittlung von Handlungskompetenz, die zu einer nachhaltigen Umsetzung in der Praxis führt, einschließlich der Beratung betrieblicher Entscheidungsträger				
Wechselwirkungen: ■ Mit weiteren Dienstleistungen der Prävention wie z. B. Beratung und Informationsmaterial ■ ...				
Ebenen	Merkmale der Struktur	Merkmale des Prozesses	Merkmale des Ergebnisses	
			Wirksamkeit	Wirtschaftlichkeit
Qualitätsmerkmale: Welche Merkmale sind entscheidend zur Erreichung der Ziele?	■ Personal/Voraussetzungen der Dozenten ■ Räumliche/lernökologische Ausstattung ■ Angebotserstellung ■ ...	■ Wahrnehmung und Erleben der Teilnehmer ■ Bewertung der Angebotsqualität durch die Beteiligten ■ Praxisorientierung ■ ...	■ Qualifikation der Teilnehmer ■ Verhalten der Teilnehmer (Transfer) ■ Verhältnisse im Betrieb ■ ...	■ Wirtschaftlicher Umgang mit den zur Verfügung stehenden Mitteln ■ ...

4 H. Paridon (BGAG), H.-C. Kiene (Lederindustrie-Berufsgenossenschaft)

Tabelle 3: Bewertungssystem für die Qualität von Präventionsdienstleistungen anhand des Beispiels „Schulung“ (exemplarisch).

Lösungsansätze

1. Abgrenzung

Es ist fraglich, ob die genaue Zuordnung aller Produkte schon zu Beginn des Projekts „Qualität in der Prävention“ machbar und sinnvoll ist. Wie die Beispiele zeigen, reicht es nicht aus, auf der Ebene von Produktgruppen Zuordnungen festzulegen, sondern man muss für die Zuordnung auf die Ebene einzelner repräsentativer Produkte gehen.

2. Zielfestlegung

Wenn auch Ziele nur selten explizit genannt werden, kann man davon ausgehen, dass die Herausgeber über implizites Wissen verfügen. Dieses kann durch Interviews und Fragebögen abgerufen werden. Im Rahmen des Projekts wurde bereits u. a. aus der Fachliteratur eine Reihe von Zielen gesammelt. Diese Liste ist zu vervollständigen und von Experten zu gewichten. Auch die Beschreibung der Zielgruppen gehört zur Zielfestlegung.

3. Festlegung von Indikatoren und Messmethoden

Die zu messenden Indikatoren ergeben sich aus den Zielen. Die Messmethoden sind zumindest teilweise abhängig vom Produkt zu entwickeln. In einigen Fällen kann ggf. auch auf standardisierte Verfahren (z. B. Tests) zurückgegriffen werden. In diesem Bereich ist noch viel Entwicklungsarbeit zu leisten.

4. Untersuchungsumfang

Die Evaluation muss auf einige wesentliche Produkte beschränkt werden. Hierbei sollten vor allem Produkte im Vordergrund stehen, die genuin zur Präventionsdienstleistung gehören und die in großer Auflage produziert werden. Außerdem ist zu prüfen, inwieweit Laboruntersuchungen Auskunft über die Wirksamkeit geben können. Laboruntersuchungen haben zwar weniger Aussagekraft hinsichtlich der Wirkung im Betrieb, stören jedoch nicht die betrieblichen Abläufe. Ihre Durchführung ist personell und zeitlich überschaubar. Dass auch Laboruntersuchungen wichtige Hinweise zur Wirksamkeit geben können, kann am Beispiel der Evaluation von Arbeitsschutzplakaten mithilfe des Blickverfolgers verdeutlicht werden [1].

Um die Bedeutung der Präventionsdienstleistung in den Betrieben zu untersuchen, ohne betriebliche Abläufe zu stören, soll-

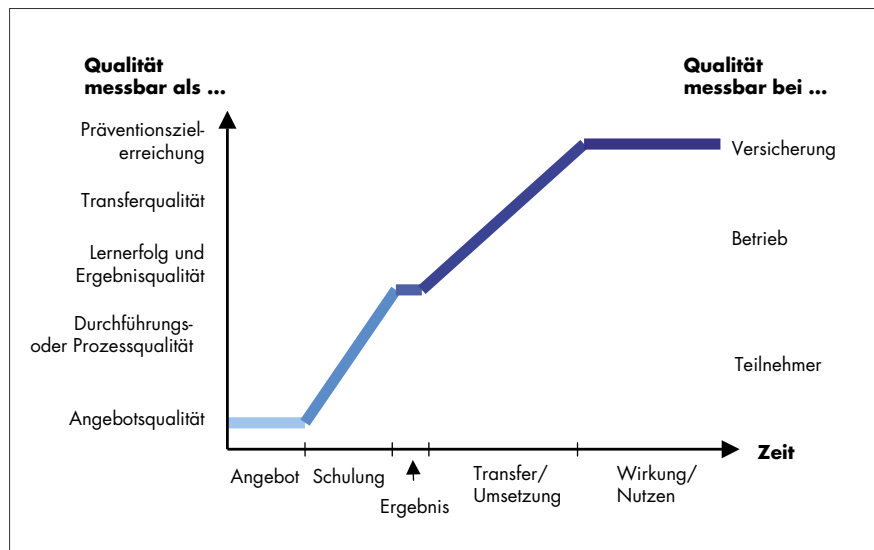
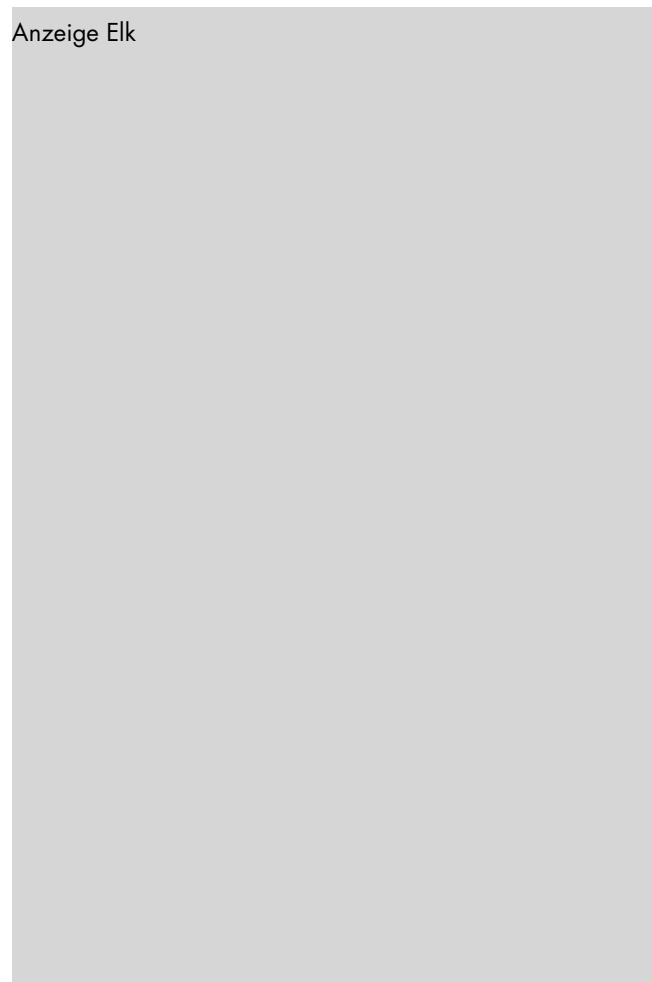


Abbildung 4: Qualitätsebenen der Qualifizierung.

ten neben der Evaluation einzelner Produkte auch die Zufriedenheit mit der Dienstleistung und der Bekanntheitsgrad der Produkte untersucht werden. Dies könnte mithilfe eines Fragebogens bzw. in Form einer Online-Umfrage realisiert werden. Weitere Indikatoren, die Aussagen über die Verbreitung der Produk-

te und das Interesse an ihnen ermöglichen, sind beispielsweise die Anzahl an Downloads oder produzierte Stückzahlen oder Verkaufszahlen. Die Liste solcher Art von Indikatoren wird erweitert und die entsprechenden Daten werden im Rahmen des Projekts erhoben.

Anzeige Elk



3.3 Teilprojekt „Schulung im Arbeitsschutz“⁵

Die gewerblichen Berufsgenossenschaften sind nach dem Staat der größte Anbieter von Erwachsenenqualifizierung. Zentrales Anliegen aller Bildungsaktivitäten ist die praxisbezogene Weiterbildung. Qualifiziert werden vorwiegend betriebliche Multiplikatoren im Arbeits- und Gesundheitsschutz. Die Lehrinhalte werden dabei immer in Abstimmung mit denjenigen festgesetzt, die die Relevanz der Themen für die aktuelle betriebliche Praxis kennen. Bei der Planung der Maßnahmen werden darüber hinaus nicht nur einschlägige erziehungswissenschaftliche Forschungsergebnisse berücksichtigt, sondern auch neue Forschungsprojekte zu Themen initiiert, zu denen relevantes Wissen fehlt. Ein junges weit reichendes Beispiel hierfür ist die Entwicklung einer neuen Ausbildung für Sicherheitsfachkräfte, der eine umfangreiche Analyse der für diese Aufgabe benötigten Kompetenzen vorausging. Trotz aller Sorgfalt bei der Angebotsplanung und Durchführung lässt sich jedoch bis-

lang nicht lückenlos belegen, dass alle Qualifizierungsaktivitäten die gewünschte Wirkung im Betrieb erzielen. Besonders häufig angebotene oder mit besonders hohem Aufwand entwickelte Seminare könnten etwa für eine Wirksamkeitsprüfung ausgewählt werden. Die dabei gewonnenen Erkenntnisse können in die Weiterentwicklung noch nicht untersuchter Konzepte Eingang finden.

Problemlage bei der Evaluation präventiver Bildungsmaßnahmen

Um eine umfassende Evaluation zu betreiben, muss eine Reihe Probleme gelöst werden, die in der praktischen Umsetzung nur schwer in den Griff zu bekommen sind: Ein Kausalitätsproblem könnte entstehen, wenn gemessene Effekte der Schulung zugeschrieben werden würden, jedoch parallel Effekte anderer Präventionsdienstleistungen bestehen. Damit kein Operationalisierungsproblem entsteht, müssen die Effekte messbar sein, was bei vagen und allgemein formulierten Zielen schwierig ist. Passende, valide und reliable Messinstrumente müssen gefunden werden. Die erwarteten und nicht erwarteten Effekte einer Bildungsmaßnahme müssen benannt sein und in eine Hierarchie gebracht werden können. Dabei spielen auch zeitliche Aspekte und die Differenzierung der unterschiedlichen Kundenebenen eine Rolle. Besondere Schwierigkeiten bestehen aufgrund der Komplexität der Maßnahmen. Die meisten Bildungsmaßnahmen dauern mehrere Tage, sind vielfältig in ihrer Zielsetzung und müssen im Einzelfall sehr variabel ausgestaltet sein, um die jeweiligen Teilnehmer eines bestimmten Seminars zu erreichen. Problematisch ist weiterhin, dass das Ergebnis einer Schulung stets Koproduktion von Dozent und Teilnehmern ist, was zu einer Ungewissheit der Ergebniserzielung führt, und dass eine unterschiedliche Wirkung für einzelne Personen angenommen werden muss. Aus der internationalen Lehr-Lern-Forschung ist zudem bekannt, dass berufliche Qualifizierung im Allgemeinen mit dem Problem kämpft, dass Lernende selbst bei verändertem Wissen oder Einstellungen Probleme bei der Umsetzung in den betrieblichen Alltag haben. Dies hängt damit zusammen, dass sie den in

der Lernsituation erworbenen Kompetenzen zunächst in ihrem Arbeitsumfeld soziale Geltung verschaffen müssen.

Lösungsansatz: Wirkungskettenmodell

Um die Ziele und Qualitätsmerkmale von Bildungsmaßnahmen vorher ableiten zu können, werden die verschiedenen erwarteten Wirkungen der präventiven Bildungsmaßnahme in einen systematischen Zusammenhang mit denjenigen Betrachtungsebenen gebracht, auf denen sich ein Nutzen für die unterschiedlichen Kundenebenen ergeben kann. Zur Veranschaulichung dient das entwickelte Evaluationsmodell in Abbildung 4. Auf der X-Achse ist die Zeit abgebildet, auf der Y-Achse sind die übergeordneten Ebenen der Qualität genannt. Vor der Durchführung der Schulung lässt sich die Angebotsqualität ermitteln. Es erfolgt die Schulung, während der die Prozess- bzw. Durchführungsqualität erhoben werden kann. Nach dem Abschluss der Schulung lässt sich der Lernerfolg und damit die Ergebnisqualität erfassen. Anschließend erfolgt im Erfolgsfall der Transfer des Gelernten in den Arbeitsalltag, und die Qualität dieses Transfers ist näherungsweise feststellbar. Schließlich ist dann zumindest theoretisch auch ermittelbar, ob das Präventionsziel erreicht wurde. Die Qualität der einzelnen Phasen lässt sich durch geeignete Indikatoren (s. o.) untersetzen.

In der zukünftigen Forschung zur Qualität der Präventionsdienstleistung „Schulung“ werden schrittweise die Ausschnitte aus der vermuteten Wirkungskette von der theoretischen Vermittlung bis zur Anwendung in der Praxis untersucht. Dafür kann das BGAG auf bereits vorhandene Messinstrumente zurückgreifen.

Das Forschungsprojekt „Qualität in der Prävention“ ist bewusst interdisziplinär aufgebaut, bezieht verschiedene Institute des HVBG, aber auch Universitäten ein und wird von Praktikern aus den Berufsgenossenschaften unterstützt, um alle Kompetenzen zu bündeln, wenn es gilt, die Möglichkeiten der kontinuierlichen Verbesserung und Qualitätssicherung der Präventionsdienstleistungen der gewerblichen Berufsgenossenschaften zu erforschen.

Literatur

[1] Paridon, H.: Evaluation von Plakaten mit Hilfe von Blickanalysen. Z. Verkehrssicherh. 2 (2004), S. 85–88.

Anzeige SpanSet

5 W. Gallenberger (BGAG), J. Kutscher (Berufsgenossenschaft der chemischen Industrie)