

Ressortarbeitskreis Gesundheitsmanagement (Hrsg.)

Rahmenkonzept

zur Weiterentwicklung des

Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM)

in der Bundesverwaltung

Schwerpunktpapier:

Grundlagen des Betrieblichen Gesundheitsmanagements:

Evaluation

Impressum

Das vorliegende Schwerpunktpapier wurde durch die Arbeitsgruppe „Systematisches Betriebliches Gesundheitsmanagement“ des Ressortarbeitskreises Gesundheitsmanagement erstellt.

Vertreter der Gestaltungspartner waren eng in den Erstellungsprozess eingebunden.

Beteiligt waren:

Ressorts: Auswärtiges Amt, Bundesministerium der Verteidigung, Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat und Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur.

Gestaltungspartner: Deutscher Gewerkschaftsbund, dbb beamtenbund und tarifunion, Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft.

Konzeptionelle Grundlagen und fachliche Beratung: Unfallversicherung Bund und Bahn (UVB).

Stand: September 2018

Kontakt:

Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat

Referat Z I 4

10557 Berlin

E-Mail: ZI4@bmi.bund.de

Telefon: +49 30 18681 -11908 oder: -13152

Inhalt

1. Vorwort	4
2. Einführung.....	6
3. Grundlagen der Evaluation	8
3.1. Begriffsklärung	8
3.2. Ansatzpunkte der Evaluation	10
3.3. Verbindung zu bestehendem (Qualitäts-)Management-System in der Organisation.....	14
4. Wer ist für die Evaluation zuständig und wer verantwortlich?	17
5. Umsetzung der Evaluation im BGM-Prozess	19
6. Methodenkoffer	22
6.1. Fragebögen und Interviews.....	22
6.1.1. Standardisierte Fragebögen:.....	22
6.1.2. Selbstentwickelte Fragebögen.....	23
6.1.3. Standardisiertes Interview	24
6.1.4. Teilstandardisiertes Interview	25
6.1.5. Unstrukturiertes Interview	25
6.1.6. Experteninterview	26
6.2. Gruppenverfahren	26
6.2.1. Workshop.....	26
6.2.2. Gruppendiskussion	27
6.2.3. World Café.....	28
6.3. Analysen, Abfragen, Checks	29
6.3.1. Wissenstest.....	29
6.3.2. Auswertung von Statistiken und Kennzahlen.....	29
6.3.3. Berechnung von Effektstärken.....	29
7. Praxisbeispiel.....	31

1. Vorwort

Gesunde und motivierte Beschäftigte sind ein Garant für eine effiziente und erfolgreiche Verwaltung. Die Ausdehnung von Lebensarbeitszeiten, ein hohes Durchschnittsalter der Beschäftigten sowie eine zunehmende Arbeitsverdichtung sind ernstzunehmende Einflüsse auf die Arbeitssituation in der Bundesverwaltung und wirken sich auf Gesundheit und Leistungsfähigkeit der Beschäftigten aus. Zusätzlich verändern sich durch den Wandel der Arbeitswelt und die zunehmende Digitalisierung von Arbeitsprozessen die Anforderungen an die Kompetenzen und Qualifikationen der Beschäftigten. Eine Kompensation ist den Beschäftigten oft nicht möglich, so dass in der Folge krankheitsbedingte Fehlzeiten seit Jahren ansteigen. Die Belastungen durch diese Ausfälle verlagern sich auf die anwesenden Beschäftigten und bleiben dadurch für diese dauerhaft hoch. All dies stellt die Verwaltung insgesamt mit ihren Beschäftigten einschließlich der Führungskräfte vor die Herausforderung, den in sie gesetzten mannigfaltigen Erwartungen und Anforderungen trotzdem gerecht zu werden. Damit jüngere wie auch ältere Kolleginnen und Kollegen langfristig gesund bleiben, bedarf es der gemeinsamen Anstrengung der Arbeitgeber und der Sozialpartner. Nur so können die fachlichen wie auch organisatorischen Herausforderungen bewältigt werden.

Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) als ein systematischer Managementprozess kann hierbei einen wichtigen Beitrag leisten. BGM legt Ansatzpunkte offen und lässt Verbesserungspotentiale erkennen. Die Entwicklung und Umsetzung des BGM wurden in den Behörden in den letzten Jahren zunehmend selbstverständlich, auch dank der Veröffentlichung des „Eckpunktepapiers für ein Rahmenkonzept zur Weiterentwicklung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) in der Bundesverwaltung“ im Jahr 2013. Dieses wurde seitdem regelmäßig durch praxisorientierte Schwerpunktpapiere konkretisiert und ergänzt. Ziel dieser Leitfäden ist es, praktische Handlungsansätze und Beispiele für die Umsetzung von BGM-Prozessen zu geben, Hürden abzubauen, die Akzeptanz zu steigern und somit die Wirkung von BGM insgesamt zu erhöhen, auch dank der seit 2014 entwickelten Schwerpunktpapiere zum strukturellen Implementieren von BGM-Prozessen in der Verwaltung.

Das vorliegende nunmehr vierte Schwerpunktpapier thematisiert den letzten Schritt im BGM, die Evaluation.

Bisherige Veröffentlichungen zum BGM

- Eckpunktepapier zum betrieblichen Gesundheitsmanagement in der Bundesverwaltung
- Schwerpunktpapier Analyse im BGM
- Schwerpunktpapier Handlungsfelder und Maßnahmen im BGM
- Schwerpunktpapier Ziele und Strukturen
- **Schwerpunktpapier Evaluation**

Erarbeitet wurde das vorliegende Papier, wie bereits die Papiere davor, durch den Ressortarbeitskreis Gesundheitsmanagement. Das Schwerpunktpapier Evaluation wurde insbesondere unter Beteiligung des Auswärtigen Amtes, des Bundesministeriums der Verteidigung, des Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat und des Bundesministeriums für Verkehr und digitale Infrastruktur. Die Unfallversicherung Bund und Bahn (UVB) hat sowohl konzeptionell als auch inhaltlich unterstützt, die Spitzenorganisationen der Gewerkschaften waren ebenfalls aktiv eingebunden.

2. Einführung

Der entscheidende Erfolgsfaktor für ein erfolgreiches BGM ist ein systematisches Vorgehen, basierend auf einem Managementzyklus. Dieser ist gekennzeichnet durch den sich wiederholenden Ablauf von Analyse, Zieldefinition, Maßnahmenplanung sowie Wirksamkeitsprüfung, Evaluation und setzt sich fort in kontinuierlicher Verbesserung. Es reicht nicht aus, allein einen BGM-Prozess zu initiieren, denn BGM an sich ist kein Selbstzweck. Nur wenn alle Schritte von der Zielsetzung angefangen über die Analyse der Probleme bis hin zur konkreten Maßnahmenplanung ineinandergreifen und eine regelmäßige Überprüfung der Wirksamkeit der Maßnahmen sowie der dafür entwickelten Strukturen erfolgt, stellt sich nachhaltiger Erfolg ein.

Als Basis und Treiber für einen Managementzyklus hat Evaluation in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen. Oftmals wurde sie zunächst hintan gestellt. Die Gründe dafür sind vielfältig: fehlende Methodenkenntnis über Evaluationsinstrumente auf der einen Seite, unzureichende finanzielle Mittel und personelle Kapazitäten auf der anderen Seite. Zudem standen oftmals Befürchtungen im Raum, dass eine Evaluation eher dazu führen könnte, Missstände im Projekt aufzuzeigen, die dann auf die Initiatoren selbst zurückfallen könnten. Damit wird aber unter Umständen in Kauf genommen, dass Maßnahmen ins Leere laufen und Finanzmittel unnötig ausgegeben werden. Nichtwirksame Maßnahmen oder Maßnahmen, die nicht glaubwürdig sind, können im schlimmsten Fall sogar die Akzeptanz von BGM bei Vorgesetzten und Beschäftigten gefährden.

Nach Arbeitsschutzgesetz § 20a Abs. 2 gehört „die Evaluierung der Arbeitsschutzziele, Handlungsfelder und Arbeitsprogramme mit geeigneten Kennziffern“ zu einer funktionierenden Arbeitsschutzstrategie (§ 20a Abs. 2 ArbSchG). Auch der Bundesrechnungshof weist auf die Bedeutung von Evaluationen hin. In seinem Leitsatz 07/04 zum Thema Betriebliches Gesundheitsmanagement heißt es: „Ohne Kenntnis der Ziele ist eine spätere Erfolgskontrolle nicht möglich und das Gesundheitsmanagement lässt sich nicht kontinuierlich verbessern.“ (BRH, Leitsätze 07/14 Personal / Betriebliches Gesundheitsmanagement). Und damit wird auch schon auf den wichtigsten Aspekt hingewiesen. Gelebtes BGM ist auf einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess angewiesen. Eine Evaluation sollte allein aus diesem Grund im eigenen Interesse der Verantwortlichen liegen. Denn eine systematische Evaluation soll nicht nur positive Auswirkungen der Maßnahmen belegen, sondern vor allem mögliche Schwachstellen identifizieren, die im Weiteren korrigiert werden können.

Sind im Vorfeld ein systematisches Vorgehen, eine fundierte Analyse und smarte Ziele (also spezifisch, messbar, aktionsorientiert, realistisch und terminiert) vereinbart worden, so erhält man nun durch die Evaluation konkrete Aussagen darüber, ob die gesetzten Ziele erreicht worden sind und ob die eingesetzten Maßnahmen angemessen und wirksam waren.

Das ist der Ausgangspunkt, um konkrete Verbesserungen im Projekt zu erreichen. Also zu entscheiden,

- welche Aktivitäten in welcher Form fortgeführt werden sollten (und warum),
- welche bestehenden Strukturen, Prozesse und Maßnahmen auf welche Weise optimiert werden müssen, und
- welche weiteren Handlungsfelder und Schwerpunkte in der Folge gesetzt werden sollten.

Damit können die Ergebnisse der Evaluation als Argumentationsgrundlage herangezogen werden, beispielsweise gegenüber der Leitungsebene. Kann der Erfolg des Projektes belegt werden, ist das für die Fortsetzung des Projekts oder die Beantragung von Haushaltsmitteln günstig. Liefern bestimmte Aspekte weniger gut und es können dafür die Gründe aufgezeigt werden, besteht die Möglichkeit, tatsächliche Verbesserungen herbeizuführen.

Eines steht dabei fest: BGM ist ein Managementprozess, der nur durch einen kontinuierlichen Verbesserungsprozess (KVP-Prozess) wirksam wird. Er endet nicht bei der Umsetzung von gesundheitsförderlichen Maßnahmen, sondern beginnt nach einer Überprüfung stets aufs Neue.

Die nachfolgenden Ausführungen dienen vor diesem Hintergrund als Grundlage für die Evaluation des eigenen BGM und fassen die wesentlichen Erfolgsfaktoren zusammen. Dafür werden in Kapitel 3 die Grundlagen der Evaluation vorgestellt. Darauf aufbauend werden in Kapitel 4 Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten als zentrale Erfolgsfaktoren definiert. Kapitel 5 und Kapitel 6 zeigen, wann und wie eine Evaluation in einem BGM-Prozess durchgeführt werden kann. Kapitel 7 schließlich stellt Praxisbeispiele vor.

3. Grundlagen der Evaluation

3.1. Begriffsklärung

Evaluation [von engl. value >Wert< von lat. valere - stark / wert sein], entspricht in etwa dem deutschen Begriff „Bewertung“. Eingeführt wurden der Begriff und das Instrument in den Sozialwissenschaften und der Pädagogik. Damit sollten Aktionsprogramme auf den mit ihnen angestrebten Erfolg hin untersucht werden. Im Unterschied zur „Bewertung“ ist begrifflich unter Evaluation ein formalisiertes Verfahren zu verstehen, das von den Fachverantwortlichen oder durch Experten durchgeführt und auf einen klar abgegrenzten Untersuchungsgegenstand bezogen wird. Die Kriterien, nach denen bewertet wird, müssen definiert und offengelegt sein, die Informationen, auf die die Bewertung aufbaut, müssen durch Datenerhebung gewonnen werden und die Bewertung selbst erfolgt anhand festgelegter Regeln. Ziel der Evaluation ist es, Prozesse besser managen zu können.

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement versteht sich als ein Prozess. Wie jeder Management-Prozess (z.B. Qualitätsmanagement, Arbeitsschutzmanagement) ist es langfristig zu steuern und zu gestalten. Ein sogenanntes Controlling (=Steuerung) ist die Grundlage für eine erfolgreiche Umsetzung des BGM-Prozesses in einer Organisation. Die Evaluation berücksichtigt alle sechs Schritte, dient dem Controlling als Grundlage und schließt im Sinne eines kontinuierlichen Verbesserungsprozesses den Kreis des Gesamtprozesses (Abb. 1).

Die Inhalte einer Evaluation leiten sich aus den strategischen Zielen einer Organisation ab. Diese strahlen in die nachgeordneten Ebenen mit unterschiedlichen Dimensionen aus und können aus unterschiedlichen Perspektiven betrachtet werden (z.B. BGM nutzt der Organisation, den Beschäftigten und den Kunden; wie erleben es die Leitung, die Beschäftigten, die Kunden).



Abbildung 1: Evaluation im BGM-Prozess

Chancen und Risiken für den Anwender einer Evaluation:

Was Sie durch eine Evaluation gewinnen:

Zielgerichtete Erfolge benötigen Steuerung, daher gilt auch im BGM das Zitat des Pioniers der Managementlehre, Peter Drucker (1909-2005):

„You can only manage what you can measure“ (Du kannst nur lenken, was Du messen kannst)

Evaluation erreicht Akzeptanz für das BGM durch seine sichtbare Nützlichkeit für die Beteiligten (z.B. Vorgesetzte) durch bessere Erreichung von

- Verwaltungszielen,
- politischen Zielen und
- persönlichen Zielen.

Eine gezielte Steuerung benötigt Orientierung und Ziele.

Evaluation ermöglicht

- Standortbestimmung und
- Ergebnismessung.

Die so gewonnene Transparenz erlaubt es, das BGM zu begründen und zu verbessern und auch den Erfolg Ihrer Arbeit zu kommunizieren.

Was Sie eventuell befürchten müssen/können:

Transparenz schafft auch Einblicke in Erfolge und Misserfolge Ihrer Arbeit im BGM. Das kann auch Kritik einbringen und erfordert, dass Sie einen konstruktiven Umgang mit kritischem Feedback finden.

Daher ist es wichtig, die strategische Zielrichtung und das konkrete Vorgehen im BGM miteinander zu verzahnen und sich den Auftrag durch die Leitung dafür regelmäßig bestätigen zu lassen. Wenn Sie die Zielsetzung und die Maßnahmen abgestimmt haben, können Sie nach der Evaluation - falls sinnvoll - Änderungen im Vorgehen begründen oder das erforderliche Budget anpassen. Durch die Einbindung der höheren Hierarchieebenen in der Abstimmung des Vorgehens (vgl. Eckpunktepapier Strategie, Strategietableau) teilen Sie Ihre Verantwortung und schaffen sich Sicherheit im Vorgehen. Nebenbei leisten Sie idealerweise durch dieses Vorgehen – auch durch die Evaluation – einen Beitrag zu einer positiven Fehlerkultur in Ihrer Organisation.

3.2. Ansatzpunkte der Evaluation

Eine Evaluation dient der rückblickenden Wirkungskontrolle, der vorausschauenden Steuerung und der Begleitung von Prozessen. Sie fördert und fordert das Verständnis von Situationen und Prozessen. Ziel einer Evaluation ist immer die Optimierung von Ergebnissen, Prozessen, Strukturen und Aufwänden sowie Verantwortlichkeiten.

Die zu wählende Evaluationsmethode orientiert sich grundsätzlich an der Fragestellung, insbesondere aber auch am Zeitpunkt der Fragestellung (vor, während, nach) und an der Komplexität des Zusammenhangs, der evaluiert werden soll:

1. Prospektive bzw. vorausschauende Evaluation

Prospektive Evaluationen haben immer einen vorausschauenden Charakter. Ziele sind die Prüfung und Bewertung von Planungen, Strukturen und Entscheidungen, noch bevor sie umgesetzt werden. Anhand von Hypothesen und aufgrund von Erfahrungen aus anderen Prozessen wird geprüft, ob die angenommenen Ziele erreicht werden können. Diese Form der Evaluation setzt sich oftmals fort in einer prozessbegleitenden Evaluation als Struktur- und Prozessevaluation.

2. Formative bzw. prozessbegleitende Evaluation

Die formative bzw. prozessbegleitende Evaluation wird begleitend zu einer Maßnahme durchgeführt. Die Maßnahme wird in regelmäßigen Abständen untersucht und Zwischenresultate werden erhoben. Dies geschieht auch mit dem Ziel, die laufende Maßnahme anzupassen und zu optimieren. Ein weiterer Aspekt einer prozessbegleitenden Evaluation ist, auch subjektive Eindrücke von Beteiligten und Betroffenen zu erhalten, noch während die Maßnahme läuft. Ergebnisse aus einer prozessbegleitenden Evaluation werden regelmäßig am Ende des Prozesses mit den Erkenntnissen aus einer ergebnisorientierten Evaluation abgeglichen.

3. Summative bzw. ergebnisorientierte Evaluation

Die ergebnisorientierte Evaluation findet nach Abschluss einer Maßnahme bzw. eines Prozesses statt. Diese Form der Evaluation ermöglicht es, die konkreten vorliegenden Ergebnisse zu prüfen und damit die Wirksamkeit einer Maßnahme zusammenfassend zu bewerten. Die Evaluation kann sich auf die Konzeption, die Durchführung, die Wirksamkeit und/oder die Effizienz der Maßnahme beziehen.

Ein Beispiel für eine prospektive bzw. vorausschauende Evaluation ist beispielsweise die Einschätzung einer spezifischen Maßnahme wie z.B. die „Durchführung eines Stressmanagement-Coachings für Führungskräfte“. Ziel soll die Bewertung sein, ob diese Maßnahme erforderlich und erfolgreich sein kann, also in ihrer Form und Struktur die richtige Zielgruppe erreicht und in ihren Methoden dazu beitragen kann, Stress zu reduzieren

oder die Erkenntnis dazu bei den Führungskräften zu schärfen. Ergebnishypothese wäre möglicherweise einerseits, dass das Problem genauer beschrieben werden müsste und/oder eine andere Maßnahme zielführender wäre, andererseits, dass die Ziele uneingeschränkt erreicht würden.

Beispiele für prozessbegleitende Evaluation sind in der Regel BGM-Prozesse wie z.B. die Änderung der Führungskultur hin zu mehr „gesunder Führung“, die oft mehrere Jahre benötigen, bevor Ergebnisse deutlich sichtbar werden. Das Zeitintervall erlaubt es eher nicht, auf diese Ergebnisse zu warten, um die Qualität des BGM zu beurteilen. Es ist geboten, bereits während des Prozesses fortlaufend zu überprüfen, ob man sich weiterhin auf dem richtigen Weg befindet. Im BGM-Prozess erlauben Best-Practice-Vergleiche sowie regelmäßige Beschäftigtenbefragungen bzw. die Erhebung regelmäßiger Indikatoren den Abgleich mit seinen gesetzten Zwischenzielen und eine kontinuierliche Evaluierung des BGM-Prozesses. So entstehen Ansatzpunkte für eine Optimierung und Weiterentwicklung.

Im Gegensatz dazu handelt es sich bei Ergebnisevaluationen entweder um die Einschätzung von BGM-Maßnahmen wie z.B. die Einführung von Pilates- oder Yoga-Kursen, Rückenschulen oder Laufgruppen, um Abschlussevaluationen bei Projekten wie etwa der Einführung eines Konfliktmanagements sowie die Bewertung von Handlungsschwerpunkten (z. B. BEM, gesunde Führung) oder aber der übergeordneten Gesamtziele des BGM (z. B. Arbeitszufriedenheit, Gesundheitszustand). Konkrete Erkenntnisse und Ableitungen stehen hier im Fokus.

Evaluationstyp	Prospektive bzw. vorausschauende Evaluation	Struktur- und prozessbegleitende Evaluation	Ergebnis-Evaluation
Ziel	Prüfung von geplanten Maßnahmen mit Blick auf Ziel, Prozess und Ressourcen	Überprüfung des BGM-Prozesses bzw. seiner Teile	Überprüfung der Resultate
Zeitpunkt	Vor der Implementierung von Maßnahmen	Konstante Begleitung des BGM	Steht am Ende einer Maßnahme, eines Projekts bzw. eines BGM-Kreislaufs
Methode (Beispiele)	Workshop Experteninterview	Balanced Score Card (BSC)	Fragebögen Interviews

Evaluation ist ein fester Bestandteil des Prozessmanagements, wie es im vom William Edwards Deming (1900-1993) publizierten Managementzirkel - Plan-Do-Check-Act – abgebildet wird. In ihrer Durchführung ist die Evaluation selbst auch als Prozess zu verstehen, d.h. sie sollte in sich nach den gleichen Kriterien wie der übergreifende Gesamtprozess gestaltet werden und evtl. selbst auch bewertet und in jedem Durchlauf verbessert werden.

Demings 14 Schritte zur Qualitätsverbesserung:

1. Schaffe den festen Willen zur ständigen Verbesserung im Unternehmen.

Dieser Punkt wird als ein Eckpfeiler der Demingschen Lehre angesehen.

2. Schaffe ein Bewusstsein für Qualität.

Eine neue Denkweise ist erforderlich, wie Japan es gezeigt hat. Bessere Qualität zu geringeren Kosten ist möglich, wenn die Variation menschlicher Leistungen, des Materials, der Prozesse und Produkte verkleinert wird.

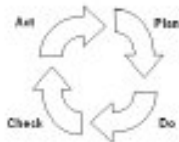
3. Beseitige die Abhängigkeit von Vollkontrollen.

Beende die Notwendigkeit und Abhängigkeit von Vollkontrollen, um Qualität zu erreichen. Sortiervorgänge sind das Einverständnis, dass der Prozess nicht in der Lage ist, ausnahmslos fehlerfreie Produkte zu liefern. ... Qualität kann nicht erprüft, sie muss erzeugt werden.

4. Richte dich nicht allein nach dem billigsten Angebot.

Beende die Praxis, Aufträge einzig dem billigsten Anbieter zu erteilen. Berücksichtige die Gesamtkosten. Suche langfristige Lieferbeziehungen, die auf gegenseitigem Vertrauen und gegenseitiger Loyalität fußen.

5. Verbessere ständig die Systeme.



PDCA-Zyklus im Qualitätsmanagement

Suche ständig nach weiteren Verbesserungen des Systems, um die Qualität von Produkten und Dienstleistungen zu erhöhen, die Produktivität zu steigern und gleichzeitig die Gestehungskosten zu senken. Es gibt immer Möglichkeiten, noch bessere Leistungen zu noch geringeren Kosten zu erbringen. Es gibt kein Optimum.

Klassisch ist dabei der "Deming-Zirkel", siehe Abbildung.

6. Schaffe moderne Ausbildungsmethoden.

... und Sorge für Wiederholtraining am Arbeitsplatz. Der Mitarbeiter muss nicht nur darin unterwiesen werden, wie er seine Arbeit zu tun hat. Er braucht Verständnis für den Zusammenhang, in dem seine Arbeit steht, und für die Abläufe in seinem Bereich.

7. Sorge für richtiges Führungsverhalten.

Sorge für eine motivierende Führung, die den Mitarbeitern hilft, bessere Arbeit zu leisten. Die Erfahrung lehrt, dass mindestens 85 Prozent aller Fehler von einem mangelhaften System und nicht von einzelnen Mitarbeitern verursacht werden. Allein die Führung hat die Möglichkeit, Fehler im System zu beheben.

8. Beseitige die Angst, so dass jeder effektiv für die Organisation arbeiten kann.

Angst ist eine häufige Ursache von Fehlern. Sie entsteht immer dann, wenn der einzelne das Gefühl der Ohnmacht gegenüber anderen - etwa seinen Vorgesetzten - oder dem System hat, in Dingen, die sein Leben oder seine Arbeit eng berühren. Deming vertritt die Auffassung, dass 94 Prozent aller Fehler dem Management und nur 6 Prozent den Ausführenden zuzuordnen sind. Zahlreiche empirische Untersuchungen bestätigen diese Regel - so R. Bondt.

9. Beseitige Barrieren zwischen Geschäfts- oder Organisationsbereichen.

10. Setze positive Ziele statt negativer Kritik.

Im Original: "Vermeide Ermahnungen. Beseitige Slogans, Aufrufe und Ermahnungen. ...Nur das gute Beispiel der Vorgesetzten im Rahmen einer durchschaubaren Organisation schafft die Voraussetzungen für eine Verbesserung der Qualität.

11. Betone die Qualität der Leistungen, nicht die Quantität. Verzichte auf quantitative Vorgaben.

Beseitige Leistungsvorgaben, die zu erreichende Ziele willkürlich festschreiben. Die Produktion soll nicht nach Stückzahl, sondern nach Qualität ausgerichtet werden. Jede numerische Stückzahlvorgabe ist eine Mauer gegen die Qualität und somit auch gegen die Produktivität.

12. Ermögliche Stolz auf gute Arbeit.

Beseitige alles, was das Recht jedes Werkers und jedes Managers in Frage stellt, auf ihre Arbeit stolz zu sein.

13. Fördere Qualifikation und Weiterbildung.

Schaffe ein durchgreifendes Ausbildungsprogramm und eine Atmosphäre der Selbstverbesserung für jeden einzelnen.

14. Mache die ständige Verbesserung von Qualität und Produktivität zur Aufgabe der Unternehmensleitung.

Ziel der Evaluation ist die Erfassung der unterschiedlichen Ebenen, Dimensionen und Perspektiven des zu evaluierenden Prozesses. Zentrale Elemente der Evaluation sind in Abbildung 2 dargestellt. Der Evaluations-Prozess entfaltet seine Wirksamkeit über Organisationen und Personen, ist aber nur dann nützlich, wenn sich eine Verwertung der Ergebnisse in konkreten Maßnahmen ergibt. Auch persönliche und organisatorische Aspekte spielen eine Rolle. Hier geht es um die Frage, wer den Ergebnissen der Evaluation Beachtung schenkt und wie diese in der Organisation aufgenommen und zur Weiterentwicklung genutzt werden. Insofern sollte die Planung einer Evaluation auf wenige und insbesondere die Aspekte begrenzt werden, die Gehör finden und aufgrund ihrer hohen Aussagekraft eine Steuerung erlauben.

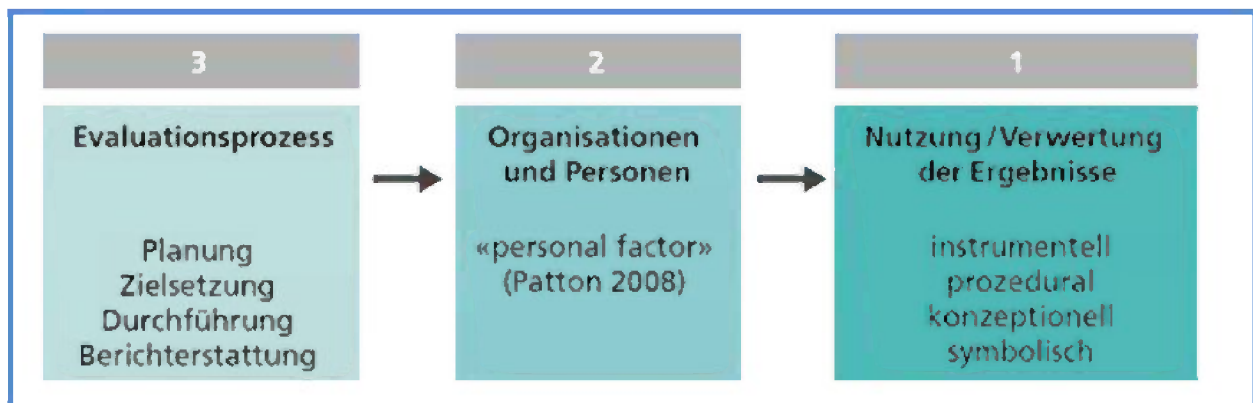


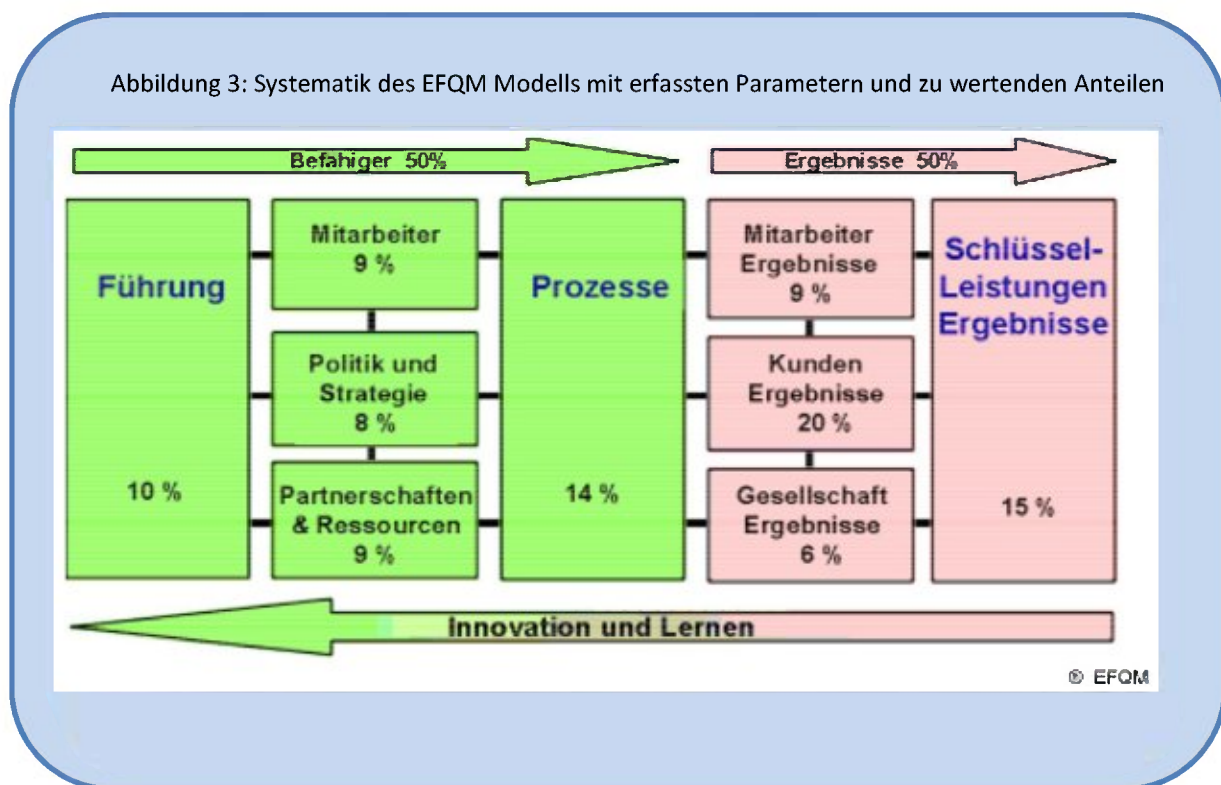
Abbildung 2: Zentrale Elemente bei der Nutzung von Evaluationen (Friedrich & Fischer, 2015)

3.3. Verbindung zu bestehendem (Qualitäts-)Management-System in der Organisation

Evaluation ist Bestandteil eines jeden Managementprozesses. Daher bietet es sich an, eine Nutzung/Aufnahme der BGM-Evaluation in übergeordneten Prozessen zu prüfen. Einerseits können bereits enthaltene Parameter genutzt werden, andererseits könnten hier für die Evaluation des BGM nutzbare Indikatoren berücksichtigt und aufgenommen werden. Es gibt verschiedene Ansätze (z.B. EFQM-Adaption, DIN ISO 9000:2015, ISO 45001:2018 / Zertifizierung für Arbeitsschutzmanagementsysteme), die unterschiedlichen Prinzipien und inhaltlichen Ausrichtungen folgen, aber auch die Implementierung einer BGM-Evaluation aufnehmen könnten. Insbesondere das Modell nach EFQM (European Foundation for Quality Management) berücksichtigt die unterschiedlichen Perspektiven und Ebenen, die eine gute Evaluation ausmachen. Auch das BGM profitiert so von einem integrierten Managementsystem. Es gibt für den Einstieg in die Welt der Managements und der Evaluation eine gute Orientierung und bietet häufig aufgrund vergleichbarer

Vorgehensweisen auch Vergleichsmöglichkeiten zu anderen Organisationen, die ebenso vorgehen.

Um die dabei implementierten Indikatoren und Parameter ordnen und bewerten zu können, wird angeraten, sich diese formal aufzulisten. Beispiele für ein Ordnungssystem sind u.a.



Kennzahlensysteme, hier in Form der Balanced Score Card (BSC). In diesem Beispiel¹ wird das strategische BGM-Ziel betrachtet aus den vier Dimensionen „Organisation“, „Mitarbeiter“, „Prozesse“ und „Entwicklung/Lernen“. Die Kennzahlen der hier verwendeten vier Dimensionen sind in Hinblick auf Ursache und Wirkung miteinander tabellarisch verknüpft. Dadurch, dass hier sowohl Kennzahlen für die Ergebnisse als auch für die Leistungstreiber berücksichtigt werden, lässt das System dieser Balanced Score Card nicht nur die systematische Umsetzung der Maßnahmen erkennen, sondern kann sich auch auf eine Weiterentwicklung der Strategie auswirken.

¹ Hier wird auf das gleiche Beispiel wie im Schwerpunktpapier Ziele und Strukturen zurückgegriffen.

Tabelle 1: Muster für ein Kennzahlensystem am Beispiel einer Stadtverwaltung [LINK]

Ebene	Ziele	Kennzahl	Status Quo	Zielgröße	Maßnahme	Ressource
Organisation	Schnelle Bearbeitung	Bearbeitungsdauer best. Anträge	X	X-10%		
	Bürgernähe	Ergebnisse Bürgerbefragung	X	X+10%		
	Attraktiver Arbeitgeber	Wertung bei „Great Place to Work“	X	unter die besten 10		
Mitarbeiter	Hohe Identifikation	Krankenstand	X	X-20%		
	Hohe psychische Gesundheit	Aussagen in der Mitarbeiterbefragung	X	X+10%		
	Hohe Zufriedenheit am Arbeitsplatz	Aussagen in der Mitarbeiterbefragung / Vorgesetzten-Feedback	X	X+15%		
Prozesse	Informationsfluss verbessern	Aussagen in der Mitarbeiterbefragung / Vorgesetzten-Feedback	X	X+5%	Vorgesetzten Feedback Anlassbezogen weitere Maßnahmen z.B. Coaching	Unterstützung durch Leitung, externe Berater
	Büro-Ergonomie verbessern	Anzahl „OK“ aus Begehung AS	X	100%	Ergonomie-Lösungen gehen durch die Büros	Externer DL, X€
	Flexible Arbeitszeit	Anzahl Modelle AZ Modelle und Nutzungsquote	X	DV für 3 AZ-Modelle	Verhandlungen mit dem PR führen	Leitung, PE, OE, etc. Y Arbeitsstunden
Lernen / Entwicklung	Umgang mit schwachen Kunden	Anzahl der Angebote, Teilnehmer,	X	X	Zielgruppen gerechte Ansprache	Kommunikations-Agentur, Arbeitskreis intern, X€, Y Arbeitsstunden

4. Wer ist für die Evaluation zuständig und wer verantwortlich?

Die Frage nach der Zuständigkeit und Verantwortung für das BGM und dessen Evaluation muss jede Organisation selbst beantworten. Grundsätzlich ist Evaluation - genauso wie das BGM - ein Top-Down-autorisierter und -gesteuerter Prozess, der auf den Anregungen von Experten und den betroffenen Personen, den Beschäftigten, basiert. Es bietet sich an, die Verantwortung für das BGM und die Koordination der Evaluation im gleichen Organisationsbereich zu verorten. An dieser Stelle soll lediglich an einige grundlegende Gedanken erinnert werden, die in die organisationspezifische Entscheidung einfließen können (s. auch Schwerpunktpapier Organisation und Ziele).

1. BGM ist eine Management-Entscheidung und ein Top-Down-gesteuerter Prozess
 - a. BGM wird entweder aufgrund eines politischen Auftrags implementiert z.B. durch ein Regierungsprogramm und dessen Umsetzung durch die Behördenleitung oder durch eine behörden-spezifische Management-Entscheidung.
 - b. In beiden Fällen besteht ein Auftrag der Leitung zur Umsetzung des BGM.
 - c. Die Verantwortung für BGM und die Evaluation liegt also zunächst bei der Leitung und diese kann die Zuständigkeit für BGM delegieren.
2. Es gibt verschiedene Organisationsbereiche, die sich für die Delegation von oben nach unten anbieten wie,
 - a. Personalbereich
 - b. Arbeitssicherheit
 - c. Gesundheitsdienst (falls vorhanden)
 - d. Internes Qualitätsmanagement
 - e. Eigenes Referat o.ä. für Betriebliches Gesundheitsmanagement
3. Es muss ausreichend (passend qualifiziertes) Personal zur Verfügung stehen mit
 - a. Erfahrung in der jeweiligen Organisation
 - b. Affinität zu Gesundheitsthemen
 - c. Projektmanagement-Kompetenzen
 - d. Sozialen Kompetenzen, Kommunikationskompetenzen
 - e. Methodisch-wissenschaftlichen Kompetenzen, Qualitätsmanagement-Kompetenzen
4. Die Zuständigen brauchen eine aktive Unterstützung durch die Leitung.
5. Die Zuständigen benötigen Zugang zu Budgets oder ein eigenes Budget.

6. Das Gesundheitsempfinden ist individuell und persönlich, daher betrifft BGM alle Angehörigen der jeweiligen Organisation und muss gleichzeitig als Bottom-Up-Prozess sichergestellt werden.

Zweifellos bedarf die Durchführung einer Evaluation ausreichender Ressourcen. Ausgebildetes Personal, Zeit und finanzielle Mittel sind erforderlich und einzuplanen, hängt doch von einer guten Evaluation ein effektives und effizientes BGM ab und damit die Wirtschaftlichkeit. Soweit kein eigenes Personal eingesetzt werden kann, muss auch an eine externe Vergabe gedacht werden. Letztlich kann aber auf eine koordinierende bzw. verantwortliche Stelle in der eigenen Organisation nicht verzichtet werden, sie bleibt Dreh- und Angelpunkt für die Umsetzung der Ergebnisse. Kurz gesagt verbleibt die alleinige Verantwortung im Leitungsbereich, der die Durchführung der Aufgaben an die zuständigen Personen und Stellen delegiert.

5. Umsetzung der Evaluation im BGM-Prozess

Evaluation, der sechste Schritt im BGM-Prozess, bereitet den Betrieben bzw. den Organisationen häufig Sorgen, da die Entwicklung sinnvoller Fragestellungen zunächst schwierig erscheint und einer Evaluierung auch nicht einschätzbare Konsequenzen folgen sollen. Dennoch ist dieser Schritt handwerklich der einfachste – sofern die vorangegangenen fünf Schritte entsprechend der *Eckpunkte für ein Rahmenkonzept zur Weiterentwicklung des Betrieblichen Gesundheitsmanagements (BGM) in der Bundesverwaltung* und dessen veröffentlichten Schwerpunktpapieren umgesetzt worden sind. Denn dann sollten bereits die relevanten Informationen vorhanden sein, die für die Evaluation notwendig sind. Beschränken Sie sich in der Evaluation auf wenige aussagekräftige Parameter, die für die Weiterentwicklung des BGM wichtig oder sogar unabdingbar sind. Fragen Sie sich immer, ob Ihre Parameter wichtig sind oder nur dem Nice-to-Know dienen und keine Konsequenzen aus dem Wissen gezogen werden! Das bedeutet nach Möglichkeit nicht mehr als ein Parameter für die folgend aufgeführten Aspekte, vielleicht kann ein Parameter auch mehrere davon abdecken.

Idealerweise berücksichtigt die Evaluation die Ebenen von den strategischen Zielen bis zur operativen Umsetzung:

1. **Übergeordnete Ziele**, wie beispielsweise Arbeitszufriedenheit, Arbeitsbewältigungsfähigkeit oder Gesundheitszustand,
2. **Handlungsschwerpunkte** des BGM (z. B. Gesundheitsförderung, Führung & Zusammenarbeit, Betriebliches Eingliederungsmanagement) und
3. deren jeweilige verhaltens- und verhältnisorientierte **Maßnahmen**.

Auf diesen drei Ebenen sollten dann neben der notwendigen **Struktur- und Prozessqualität** („Stehen die notwendigen Strukturen und Ressourcen zur Verfügung, um die gesteckten Ziele zu erreichen und sind die festgelegten Aktivitäten wie geplant umgesetzt worden?“) auch die angestrebte **Ergebnisqualität** („Sind die festgelegten Ziele erreicht?“) bewertet werden (vgl. Kap. 3.2).

Die **Strukturqualität** im BGM lässt sich idealerweise mit der Prüftabelle aus eben jenem Eckpunktepapier (Kapitel 4: Operationalisierung der Eckpunkte, S. 16ff) überprüfen. Hier kann jede Organisation festhalten, ob und wie die wesentlichen Elemente eines BGM-Prozesses entsprechend der sechs Schritte implementiert worden sind (z. B. „Gibt es ein Steuergremium zum BGM, das mit den notwendigen Teilnehmenden mit Entscheidungskompetenzen besetzt ist und sich regelmäßig trifft?“, „Erfolgt das Ableiten von Maßnahmen zielorientiert auf der Grundlage der Analyseergebnisse?“).

Prozessqualität prüft nun, inwieweit die festgelegten Strukturen, Aktivitäten, etc. wie geplant umgesetzt worden sind. Am Beispiel des Steuergremiums stellen sich nun Fragen

wie „Haben die Sitzungen wie geplant stattgefunden?“, „Waren die notwendigen Personen anwesend?“ oder „Sind Beschlüsse wie geplant umgesetzt worden?“. Eine besondere Bedeutung hat die Prozessqualität bei der Umsetzung von Maßnahmen. Fragen zur Prozessqualität sind hier Bestandteil der Maßnahmensteckbriefe im Schwerpunktpapier *Von der Analyse zur Umsetzung: Handlungsschwerpunkte und Maßnahmen im BGM* (S. 49ff): „Wurde die Maßnahme wie geplant umgesetzt und falls nicht, was waren die Gründe hierfür?“ Erst wenn die notwendige Struktur- und Prozessqualität nachgewiesen werden konnte, ist es im nächsten Schritt sinnvoll, sich der **Ergebnisqualität** zu widmen.

In den für die Evaluation entscheidenden Dimensionen und Perspektiven (Leitung der Organisation - hier ggf. unterteilt nach Organisation, Personal, Finanzen, Beschäftigte in der Organisation, Kunden der Organisation) sollten bereits die entscheidenden Informationen vorliegen:

Übergeordnete Ziele des BGM: In Schritt 1 des BGM-Prozesses wurden bereits übergeordnete Ziele für das BGM entwickelt und messbar gemacht (vgl. Schwerpunktpapier *Ziele und Strukturen*, Punkt 3: Entwicklung von Zielen im BGM für den Betrieb, S. 8ff). Im Rahmen der Evaluation der Ergebnisqualität wird nun ein Soll-Ist-Vergleich vorgenommen.

Um die gesetzten Ziele zu erreichen, wurden dann im nächsten Schritt mittels fundierter Analyse (vgl. Schwerpunktpapier *Analyse im BGM*) die Handlungsschwerpunkte festgelegt, mit denen die Gesamtziele beeinflusst werden sollten.

Handlungsschwerpunkte: In Schritt 4 wurden bereits Handlungsschwerpunkte abgeleitet, beschrieben und mit messbaren Zielen versehen (vgl. Schwerpunktpapier *Von der Analyse zur Umsetzung: Handlungsschwerpunkte und Maßnahmen im BGM* (Kapitel 4, S. 9ff)). Eine hilfreiche Unterstützung zur Evaluation bietet auch der Steckbrief „Handlungsschwerpunkt“ (vgl. selbiges Schwerpunktpapier S. 54ff).

Im Rahmen der Evaluation der Ergebnisqualität wird ein Soll-Ist-Vergleich vorgenommen.

Um nun eine Verbesserung in den jeweiligen Handlungsschwerpunkten zu erreichen, werden im nächsten Schritt geeignete Maßnahmen geplant und umgesetzt.

Maßnahmen: In Schritt 5 wurden bereits Maßnahmen abgeleitet, beschrieben, mit messbaren Zielen versehen und umgesetzt (vgl. Schwerpunktpapier *Von der Analyse zur Umsetzung: Handlungsschwerpunkte und Maßnahmen im BGM* (Kapitel 5, S. 16ff)). Eine hilfreiche Unterstützung zur Evaluation bieten die Maßnahmensteckbriefe für verhaltens- und verhältnisorientierte Maßnahmen (vgl. selbiges Schwerpunktpapier S. 50ff).

Im Rahmen der Evaluation der Ergebnisqualität wird nun ein Soll-Ist-Vergleich vorgenommen.

Theoretisch lässt sich entlang dieser Dimensionen ein in sich abgestimmtes und aufeinander aufbauendes (kaskadisches) Evaluationssystem von unten nach oben entwickeln. Dies bedeutet, nur wenn die Maßnahmen auf der Grundlage einer fundierten Analyse abgeleitet und wie geplant umgesetzt worden sind (Struktur- und Prozessqualität) sowie erfolgreich waren, können diese Maßnahmen ihre jeweiligen Handlungsschwerpunkte positiv beeinflussen und Veränderungsprozesse auslösen. Gleiches gilt für die ebenfalls auf Grundlage der Analyse festgelegten Handlungsschwerpunkte, diese können dann eine positive Entwicklung aufweisen, die sich wiederum positiv auf die übergeordneten Ziele auswirken.

Unabhängig davon, wie tiefgreifend und umfangreich die Evaluation durchgeführt wird, bleibt ein Punkt für alle BGM-Prozesse unerlässlich: Die sich anschließende Bewertung durch die Leitungsebene (vgl. Eckpunktepapier S. 31). Hier werden die Gesamtstrategie des BGM reflektiert, die Zielerreichung abschließend bewertet, Korrekturmaßnahmen getroffen und Prioritäten für die Zukunft festgelegt. Regelmäßige Evaluierung vorausgesetzt wird so in Abstimmung mit der Leitungsebene ein **kontinuierlicher Verbesserungsprozess** eingeleitet.

6. Methodenkoffer

Nachdem der Evaluationsprozess, die Einbindung in die Organisation und die Aspekte einer Evaluation dargestellt wurden, stellt sich zuletzt die Frage nach anwendbaren Methoden, mit denen die Indikatoren erfasst werden können. Die Wahl der Methode hängt zum einen davon ab, was evaluiert werden soll, zum anderen aber auch davon, welche Ressourcen zur Verfügung stehen. Grundsätzlich kann dazu auch auf das Schwerpunktpapier Analyse im BGM verwiesen werden. Das Institut für Arbeit und Gesundheit (IAG) der DGUV hat in Zusammenarbeit mit der DGUV vor einigen Jahren einen Methodenkoffer für Evaluationen erstellt. Aus diesem stellen wir Ihnen hier, mit freundlicher Genehmigung der DGUV, die zentralen Instrumente vor.

Die Wahl der Methode ist davon abhängig, was erfasst werden soll. Grob können die folgenden Gruppen von Methoden unterschieden werden.

1. Fragebögen oder Interviews
2. Gruppenverfahren
3. Analysen, Abfragen, Checks
4. Apps
5. Begehung

6.1. Fragebögen und Interviews

Fragebögen dienen der systematischen Datenerhebung bei einer größeren Gruppe. Erfasst werden dabei in aller Regel entweder Einstellungen oder Meinungen. Ein Fragebogen kann aufwändig konstruiert und wissenschaftlich abgesichert sein oder von demjenigen, der ihn nutzt, selbst entwickelt werden. Sollen die erhobenen Werte mit einer großen Vergleichsgruppe in Beziehung gesetzt werden, wie bei einer Beschäftigtenbefragung, so sollte man ein standardisiertes und evaluiertes Instrument nutzen. Für die Befragung bei der Teilnahme an Sportkursen, Veranstaltungen im BGM oder ähnlichem wird häufig ein selbstentwickelter Fragebogen eingesetzt.

6.1.1. Standardisierte Fragebögen:

Werden dort eingesetzt, wo vergleichbare Ergebnisse benötigt werden. Dazu gehören z.B. die Personalauswahl in klinischen Untersuchungen oder im Gesundheitsmanagement, die Erfassung von Gesundheit und Zufriedenheit oder die Erfassung der Beanspruchung und Belastung.

In aller Regel liegen Normen zum Vergleich der Ergebnisse mit einer Vergleichsgruppe vor. Diese erleichtern die Einordnung der Befunde und ermöglichen eine fundierte Bewertung.

Die Fragebögen bestehen aus einer Vielzahl von Fragen mit jeweils hinterlegten Antwortkategorien. Die Fragen wurden vor der Veröffentlichung statistisch getestet und es gibt Daten, die als Normstichprobe für die Vergleichsgruppe dienen. Für die Fragen und Kategorien liegen Aussagen zur Objektivität (d.h. wie unabhängig sind die Testergebnisse von den Rahmenbedingungen), zur Reliabilität (wie zuverlässig und genau misst das Instrument) sowie zur Validität (misst das Verfahren das, was es messen soll) vor.

Vorteile:

- Standardisierte Durchführung und Auswertung
- Vergleich mit einer Normstichprobe möglich
- Kann in einer großen Gruppe angewandt werden
- Es gibt vorgegebene Antwortkategorien

Nachteile:

- Fragen dürfen nicht verändert, nur ergänzt werden
- Die Auswertung erfordert spezielle Erfahrungen

Beispiel:

Ein Fragebogen für eine Beschäftigtenbefragung, der Normwerte für die Auswertung bereitstellt.

6.1.2. Selbstentwickelte Fragebögen

Der Fragebogen wird für diesen Anlass von den Verantwortlichen selbst konstruiert. Dabei werden aus dem Kontext heraus Fragen entwickelt. Diese werden in aller Regel mit einer mehrstufigen Antwortkategorie unterlegt. Die einfachste Form besteht in einer zweistufigen Antwortskala, beispielsweise „hat mir gefallen - hat mir nicht gefallen“ oder „teilgenommen - nicht teilgenommen“.

Die Qualität der selbstentwickelten Fragebögen hängt allerdings sehr davon ab, ob diejenigen, die diese Fragen entwickeln, über Kenntnisse in der Fragebogenerstellung verfügen. Für Beschäftigtenbefragungen wie auch die Erfassung der Gefährdungsbeurteilung psychische Belastung soll daher auf vorhandene, statistisch geprüfte Verfahren zurückgegriffen werden.

Selbstentwickelte Fragebögen bieten auch die Option freier Antwortmöglichkeiten. Diese bietet den Befragten die Möglichkeit, unabhängig von den vorgegebenen Fragen ihre Sichtweise darzustellen. Allerdings sind diese freien Antworten bei einer großen Anzahl von Teilnehmenden oftmals sehr umfangreich und daher zeitintensiv in der Auswertung.

Vorteile:

- Geringe Kosten und geringer Aufwand in der Durchführung
- Erhebung qualitativer und quantitativer Daten

Nachteile:

- Kein Einfluss auf die Rücklaufquote
- Keine Flexibilität während der Befragung
- Fachwissen bei der Erstellung der Fragebögen notwendig
- Qualität des Fragebogens hängt von der Entwicklung des Fragebogens ab
- Neue Handlungsfelder werden kaum identifiziert

Alle eingesetzten Fragebögen können in aller Regel auch mittels technischer Hilfsmittel (Abstimmungsgeräte, spezielle Apps o.ä.) in der Gruppe beantwortet werden. Die Auswertung erfolgt in diesem Fall direkt in der Gruppe und kann als Grundlage für eine inhaltliche Auseinandersetzung genutzt werden.

6.1.3. Standardisiertes Interview

Hierbei handelt es sich um die Umsetzung eines Fragebogens in ein Interview. Die Formulierung der Fragen, deren Reihenfolge sowie die Antwortvorgaben sind fest vorgegeben. Diese werden in einem Interviewleitfaden festgehalten.

Diese Standardisierung ermöglicht gleiche Bedingungen für alle Befragten und erlaubt so einen direkten Vergleich der Daten miteinander. Hierfür ist es notwendig, dass die Fragen exakt wörtlich und langsam vorgelesen werden (nichts hinzufügen, weglassen, ändern oder erläutern).

Vorteile:

- Vergleichsmöglichkeit zwischen mehreren Befragten
- Quantifizierbare Ergebnisse
- Überblick, wer geantwortet hat

Nachteile:

- Trotz Standardisierung ist ein Einfluss durch den Interviewer möglich
- Durch das feste Format können keine Zusatzinformationen erfasst werden
- Hoher Zeitaufwand, da jeder Fragebogen im Einzelinterview erhoben wird
- Schulung der Interviewer notwendig

6.1.4. Teilstandardisiertes Interview

Bei einem teilstandardisierten Interview umfasst der Leitfaden offene Fragen zu vorab festgelegten Themenschwerpunkten. Die jeweiligen Themenschwerpunkte werden durch zentrale Fragen eingeleitet, die bei allen Befragten gleich sind. Die Antworten des Befragten bieten die Grundlage für vertiefende, weitergehende Fragen. Diese Form des Interviews erfordert zum einen Fachkenntnisse des Interviewers zu dem jeweiligen Themengebiet um vertieft nachzufragen, zum anderen setzt diese Methode Kompetenzen der Gesprächsführung voraus. Zudem muss im Vorfeld genau festgelegt werden, wie die unterschiedlichen Antworten kategorisiert werden sollen.

Vorteile:

- Der Raum für eigene Formulierungen schafft eine hohe Akzeptanz
- Die Beteiligung der Befragten an der Methode ist hoch
- Sie wissen, wer an der Befragung teilgenommen hat
- Vertiefungsmöglichkeiten für bestimmte Themen

Nachteile:

- Interviewergebnisse sind nur eingeschränkt vergleichbar
- Effekte durch den Interviewer können nicht ausgeschlossen werden
- Höherer Aufwand im Vergleich zum Fragebogen
- ggf. qualifizierte Fachexperten als Interviewer

6.1.5. Unstrukturiertes Interview

Ein unstrukturiertes Interview dient in aller Regel dazu, viele und detaillierte Informationen über ein bisher eher unbekanntes, neues Thema zu gewinnen. Hierbei existiert weder ein vorgefertigter Fragebogen noch kommen offene Fragen vor. Vielmehr wird auf der Grundlage eines Stichwortkatalogs und einiger weniger offener Einstiegsfragen das zu bearbeitende Thema umrissen und je nach Antwort in alle Richtungen gefragt. Ein weiteres Kennzeichen ist, dass nicht alle Interviewten die gleichen Fragen gestellt bekommen. Vielmehr beeinflussen die Befragten durch ihr Antwortverhalten den Gesprächsverlauf. Dabei erhält man unterschiedliche, vielfach untereinander nicht direkt vergleichbare Ergebnisse.

Vorteile:

- Zugang zu vielen detaillierten und ggf. überraschenden Informationen
- Hoher Einfluss des Interviewten auf das Ergebnis
- Sehr an der Person des Interviewten orientiert
- Hohe Nähe zu einer natürlichen Gesprächssituation

Nachteile:

- Gewonnene Daten sind nicht standardisiert auswert- und vergleichbar
- Interview-Effekt nicht auszuschließen, das heißt, der/die Interviewerin beeinflusst durch seine oder ihre Art der Fragestellung, der jeweiligen Persönlichkeit das Antwortverhalten
- Auswertung aufwändiger als Fragebögen

6.1.6. Experteninterview

Hierbei handelt es sich um eine Sonderform des teilstandardisierten Fragebogens. Es dient dazu, innerhalb kürzerer Zeit den Wissensstand im Unternehmen zu einem Thema zu ermitteln. Ausgangspunkt ist die Annahme, dass Experten über einen exklusiven Wissensbestand verfügen und einen privilegierten Zugang zu Informationen (wie z.B. Entscheidungsprozessen) haben. Experten für Gesundheit im Betrieb bzw. der Organisation können u.a. sein BGM-Beauftragte, FaSi, Führungskräfte, Leitung,...).

Der teilstandardisierte Leitfaden umfasst offen formulierte Fragen. In der Auswertung werden die Aussagen der jeweiligen Experten paraphrasiert (d.h. in eigenen Worten zusammengefasst) und den Themen oder Fragen zugeordnet. Somit hat man jeweils unter einem Thema/einer Frage alle vorliegenden Antworten stehen. Die Antworten werden miteinander verglichen, wobei Gemeinsamkeiten und Unterschiede herausgearbeitet werden. Unter Berücksichtigung des Wissensstandes wird das Gemeinsame in den Aussagen in Kategorien zusammengefasst.

Aus der Gesamtschau der Gemeinsamkeiten und Unterschiede kann abschließend ein Fazit für das Thema/die Frage gezogen werden.

Vorteile:

- Gezielte Befragung relevanter Personen
- Schnelle Informationsermittlung mit hoher Handlungsrelevanz

Nachteile:

- Der exklusive Blick der Experten kann zu Verzerrungen bei der Betrachtung des Themas führen
- Auswertung ist tendenziell aufwändiger als bei Fragebögen

6.2. Gruppenverfahren

6.2.1. Workshop

Im Rahmen eines Workshops können spezifische Fragestellungen beantwortet werden. Ziel ist es, in einer kleinen Gruppe intensiv an einem Thema zu arbeiten. Im Mittelpunkt stehen die Identifikation von Handlungsfeldern, die Erarbeitung von Lösungen oder/und das Treffen von Entscheidungen. Insgesamt trägt ein Workshop dazu bei, dass sich die Teilnehmenden austauschen und vernetzen.

Die Moderation eines Workshops wird durch die Erstellung eines Moderationsplans vorbereitet. In diesem werden die Ziele, Fragestellungen, Methoden und dafür benötigten Materialien festgelegt.

Die Zusammensetzung der Teilnehmenden an dem Workshop hat einen Einfluss auf die Ergebnisse. Daher spielt die Auswahl der Teilnehmenden eine große Rolle. Je repräsentativer die Teilnehmer ausgewählt wurden, desto eher passt das Ergebnis für die Zielgruppen. Wenn die Gruppe jedoch sehr heterogen ist, kann sich dies auf die Arbeit im Workshop auswirken.

Eine Sonderform des Workshops bildet der Gesundheitszirkel. Hierzu gibt es Unterlagen der UVB², die die Arbeitsweise eines Gesundheitszirkels beschreiben.

Vorteile:

- Flexible Einsatzmöglichkeiten
- Schnelle Datenerhebung
- Qualitativ detaillierte Angaben

Nachteile

- Organisatorisch und inhaltlich oft aufwändige Vorbereitung
- Erfordert Erfahrung bei der Moderation
- Häufig kleine Gruppen von Befragten
- Gegenseitige Beeinflussung im Rahmen des Workshops möglich (z.B. durch den Effekt der sozialen Erwünschtheit)

6.2.2. Gruppendiskussion

Gruppendiskussionen werden eingesetzt, um Wissensbestände zu erfassen. Sie ermöglichen das Generieren von Theorien über das Wissen und Handeln in der Organisation, können die Erfahrungen und Erlebnisse der Teilnehmenden widerspiegeln oder zur Ermittlung öffentlicher Meinungen, kollektiver Einstellungen und Ideologien dienen.

Ausgangspunkt einer Gruppendiskussion ist eine konkrete Fragestellung, die in aller Regel an eine These geknüpft ist. Nach der freien inhaltlichen Diskussion wird in aller Regel der Diskussionsprozess selbst reflektiert. Durch diesen Prozess werden vielfältige Aspekte eines

² Als Vertiefung sei auf die Publikation der Unfallversicherung Bund und Bahn „Gesundheitszirkel - Eine runde Sache für mehr Gesundheit“ verwiesen.

Themas deutlich herausgearbeitet. Am besten nehmen nicht mehr als 15 Personen an einer solchen Runde teil.

Vorteile:

- Erfasst Einstellungen und Meinungen

Nachteile:

- Aufwändige Auswertung
- Auswahl der Teilnehmenden bestimmt den Diskussionsverlauf
- Abschweifen vom Thema möglich
- Gegenseitige Beeinflussung ist möglich

6.2.3. World Café

Diese Methode eignet sich für größere Gruppen ab 12 Personen, die Teilnehmerzahl ist nach oben offen. Die Vorbereitung und Moderation sollten durch hierfür geschulte Moderatoren erfolgen.

Mit Hilfe des World Café können kollektives Wissen eingesammelt, Handlungspläne und Strategien oder neue Ideen entwickelt oder die Mitwirkung bei Veränderungsprozessen möglich werden.

Ziel ist es, die Teilnehmenden miteinander in kleinen Gruppen zu bestimmten, vorab festgelegten Fragestellungen, in mehreren Runden jeweils zeitlich begrenzt ins Gespräch kommen zu lassen. Hierzu werden im Raum Tische verteilt, an denen Gruppen von 4-8 Personen diskutieren können. Nach etwa 20 min wechseln die Gruppen den Tisch oder es bilden sich neue Gruppen. Jeder Tisch wird von einem Moderator betreut, dessen Aufgabe es auch ist, die Informationen über die Zeit weiterzugeben.

Alle Ergebnisse werden abschließend vom Moderator zusammengefasst und präsentiert.

Vorteil:

- Einbezug und Feedback aller Beteiligten
- Ungezwungener Kontakt
- Auch für große Gruppen geeignet

Nachteil

- Werden die Ergebnisse nicht weiter genutzt, kann dies zu Frustration und Unzufriedenheit führen.
- Sind die Fragestellungen unpräzise oder unpassend, können keine Diskussionen entstehen.

- Nicht für die Lösung eines konkreten, spezifischen Ziels geeignet.
- Erfordert, gerade bei großen Gruppen, entsprechend ausgebildete Moderatoren.

6.3. Analysen, Abfragen, Checks

6.3.1. Wissenstest

Mithilfe eines Wissenstests oder einer Lernerfolgskontrolle kann vorhandenes oder gelerntes Wissen abgefragt werden. Der Lernerfolg kann damit festgestellt werden.

Häufig werden hierfür Multiple Choice-Aufgaben eingesetzt, bei denen zwischen verschiedenen Antwortalternativen gewählt werden kann. Bei Tests mit freien Antworten liegt in aller Regel eine Musterlösung vor, die bei der Auswertung herangezogen wird. Jeder Test schließt mit einer Gesamtpunktzahl ab, die als ein Hinweis über den Lernerfolg gewertet werden kann.

Vorteile:

- Lernziele können direkt abgefragt werden
- Maschinelle oder standardisierte Auswertung möglich

Nachteile:

- Wissen wird nur zur jeweiligen Fragestellung abgefragt
- Ratemöglichkeit gegeben

6.3.2. Auswertung von Statistiken und Kennzahlen

Statistiken ermöglichen eine Aussage über den aktuellen Stand wie auch über den Verlauf von Sachverhalten. Hierfür werden vorhandene Statistiken oder Kennzahlen ausgewertet. Um Vergleiche herzustellen, sollten diese in immer gleicher Weise über einen längeren Zeitraum erhoben werden.

Diese Auswertung ermöglicht es, Schwankungen oder Abweichungen innerhalb der Behörde sichtbar zu machen.

6.3.3. Berechnung von Effektstärken

Im Gesundheitsmanagement wird zunehmend gefordert, möglichst auch die Effekte der Maßnahme zu belegen. Das bedeutet, die Frage nach der Wirkung der Maßnahme mit konkreten Zahlen zu beantworten. Eine Möglichkeit besteht darin, Effektstärken zu berechnen. Diese Effektstärken können auf der Basis von Daten aus quantitativen Erhebungen mit vielen Teilnehmern berechnet werden. Um dieses Instrument einzusetzen,

wird die Expertise von Statistikern nötig sein, die bewerten können, ob die Herangehensweise eine entsprechende Auswertung erlaubt und anschließend das Ergebnis einer computergestützten Auswertung erläutern können.

7. Praxisbeispiel

Probeweise eingeführtes Konfliktmanagement (KM) im Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur (BMVI) (01.01.2014 bis 31.12.2016)

Auslöser für die Erarbeitung eines Konfliktmanagements war die kontinuierliche Zunahme des Krankenstandes im BMVI, der Angaben Beschäftigter zufolge auch aus Konflikten untereinander herrührte. In den Jahren 2012 bis Ende 2013 entwickelte eine von der Leitung der Zentralabteilung beauftragte interne Arbeitsgruppe die Grundzüge für ein Konfliktmanagement für die Beschäftigten des BMVI. Ziel war, den Beschäftigten aus Gründen der Fürsorge ein strukturiertes Verfahren zur Behandlung und Klärung von Konflikten im persönlichen Umgang miteinander (Beziehungsebene und Kommunikationsebene) anzubieten, somit präventiv Erkrankungen aufgrund ungelöster Konflikte vorzubeugen und Fehlzeiten zu reduzieren. Die Verwaltungsanordnung zum Konfliktmanagement mit Fachkonzept führte das BMVI zum 01.01.2014 und zunächst befristet für jeweils ein Jahr bis zum 31.12.2016 ein.

Grundzüge des Konfliktmanagements:

Für die Konfliktmoderation standen

1. für leichte Konflikte interne Konfliktmoderatoren (sogenannte KoMos, freiwillige und mit finanzieller Unterstützung der Unfallversicherung Bund und Bahn (bis zum 31.12.2014 noch Unfallkasse des Bundes) geschulte Mitarbeiter/innen des BMVI),
2. für mittelschwere Konflikte die Sozialberater des Bundesministeriums des Innern, für Bau und Heimat (BMI) im BMVI und
3. für schwerwiegende Konflikte externe Konfliktmoderatoren zur Verfügung.

Bevor diese tätig wurden, berieten Ansprechpersonen (alle ordentlichen Mitglieder des Personalrats, die Gleichstellungsbeauftragte und ihre Stellvertreterin, die Vertrauensperson der schwerbehinderten Menschen und ihre beiden Stellvertreterinnen, die beiden Betriebsärzte in Bonn und Berlin, die beiden Sozialberater des BMI im BMVI und die Ansprechperson für das betriebliche Eingliederungsmanagement) die Beschäftigten hinsichtlich der Klärung der Art der Konflikte und welche Art der Konfliktmoderation gewählt werden sollte. Die Koordinierungsstelle für das Konfliktmanagement im BMVI sorgte für die Schulung der internen Konfliktmoderatoren/-moderatorinnen und beauftragte bei schweren Konflikten externe Mediatoren/Mediatorinnen.

Evaluation:

Eine Evaluation wurde von Beginn an ins Auge gefasst. Die Verwaltungsanordnung zum Konfliktmanagement sah einen Evaluationsbericht mit statistischem Teil, Erfahrungsberichten der am Konfliktmanagement Beteiligten sowie eine Bewertung des Konfliktmanagements durch die Koordinierungsstelle Konfliktmanagement (angesiedelt in der Fachgruppe BGM) zum Abschluss der Probephase vor. Zur Begleitung der Evaluation wurde ein Qualitätszirkel eingerichtet, in dem sich die Beteiligten am Konfliktmanagement vierteljährlich zu allen Fragen des Konfliktmanagements mit dem Ziel austauschen sollten, ihre Zusammenarbeit zu fördern und die Qualität des Konfliktmanagements zu verbessern.

Obwohl alle organisatorischen Voraussetzungen für das Konfliktmanagement nach Vorgaben der Verwaltungsanordnung Konfliktmanagement geschaffen worden sind, bewegte sich die Anzahl der durchgeführten Moderationen und Konfliktmittlungen sowie Mediationen im einstelligen Bereich. Die Erfahrung der 2jährigen Probephase hat gezeigt, dass das Konfliktmanagement nicht so gegriffen hat, wie es bei seiner Entwicklung und Einführung erwartet worden ist.

Daher ist entschieden worden, im Sommer 2016 die Wirksamkeit des probeweise eingeführten Konfliktmanagements und den Bedarf der Mitarbeiter/innen an einem Konfliktmanagement mittels einer Befragung gezielt zu überprüfen. Die Fachgruppe BGM entwickelte hierzu unter Mitwirkung der Unfallversicherung Bund und Bahn unterschiedliche Fragebögen für die Beschäftigten sowie für alle Personen mit einer im Rahmen der Verwaltungsanordnung Konfliktmanagement vorgesehenen Aufgabe (Ansprechpersonen im Konfliktmanagement/Sozialberater des BMI im BMVI/interne Konfliktmoderatoren/-moderatorinnen/Koordinierungsstelle Konfliktmanagement). Zur Wahrung der datenschutzrechtlichen Belange erfolgten Versand und Rückgabe der Fragebögen anonym per Hauspost/auf dem Postweg.

Der Fragebogen an die Beschäftigten diente der Ermittlung des Bekanntheitsgrads des Konfliktmanagements innerhalb des BMVI, der Art und Weise, wie Beschäftigte von dem Konfliktmanagement erfahren haben (Auswahloptionen), des Umfangs der Konflikte von Beschäftigten und den von ihnen gewählten Wegen der Konfliktlösung (Konfliktlösung ohne/mit Hilfe Dritter incl. Auswahloptionen), der bisherigen Inanspruchnahme der Verwaltungsanordnung Konfliktmanagement (VA KM) sowie von Anregungen/Erwartungen der Beschäftigten an ein Konfliktmanagement.

Mit dem Fragebogen für die Ansprechpersonen im VA KM wurde erhoben, wie viele Beschäftigte in einem Erstkontakt bei Konflikten betreut wurden, in wie vielen Fällen Konflikte an die internen Konfliktmoderatoren/-moderatorinnen/Sozialberater/externe Mediatoren (Beauftragung durch Koordinierungsstelle Konfliktmanagement) weitervermittelt wurden, ob der Verfahrensablauf gemäß der VA KM gehandhabt wurde und ob Vorgaben hinsichtlich Fortbildung und Zusammenarbeit mit der Koordinierungsstelle

Konfliktmanagement erfüllt wurden. Es bestand zudem die Möglichkeit, im Fragebogen Anmerkungen/Anregungen einzutragen.

Der Fragebogen an die internen Konfliktmoderatoren/-moderatorinnen und Sozialberater des BMI im BMVI diente der Ermittlung von Fallzahlen über Erstkontakte und Konfliktmoderationen (einschließlich der Ergebnisse). Des Weiteren wurde erhoben, ob den Umsetzungsvorgaben (Fortbildung/Fallberatung/Koordinierungsstelle Konfliktmanagement) und Verfahrensabläufen der VA KM entsprochen wurde, ob die Schulungen zur Erfüllung der Moderationsaufgabe als ausreichend erachtet wurden, ob die Freistellung (10 Stunden/Monat) für die Ausübung des Nebenamtes als Konfliktmoderator/in ausreichte, ob das Nebenamt mit der beruflichen Tätigkeit nach wie vor zeitlich vereinbar war und ob ausreichend Kapazitäten für das Konfliktmanagement in Bonn und Berlin zur Verfügung standen. Der Fragebogen bot außerdem die Möglichkeit für Anregungen/Anmerkungen.

Der Fragebogen für die Koordinierungsstelle Konfliktmanagement diente der Eruierung, ob die Funktionen gemäß Verwaltungsanordnung Konfliktmanagement eingerichtet wurden, ob das Verfahren nach Verwaltungsanordnung Konfliktmanagement eingehalten wurde, wie häufig externe Mediatoren durch die Koordinierungsstelle Konfliktmanagement beauftragt wurden und welche Verbesserungen aufgrund gewonnener Erfahrungen aus Sicht der Verwaltung notwendig waren.

Die Antworten und Anregungen/Anmerkungen sämtlicher Fragebögen wurden systematisch in Excel erfasst. Sie sind in zwei Kategorien ausgewertet worden:

- Ermittlung absoluter Zahlen; im Bericht Angabe dieser Zahlen, zusätzliche Darstellung in Prozent und in Diagrammen.
- Handschriftliche Anmerkungen/Anregungen wurden anhand von Schwerpunktthemen mit Unterthemen durch Zuordnung nach Häufigkeit ausgewertet.

Der Hausleitung des BMVI wurde am 22.11.2016 ein Evaluationsbericht vorgelegt, der die Darstellung der Ergebnisse der Befragung sowie auf den Auswertungen basierende zulässige Interpretationen und Empfehlungen/Schlussfolgerungen als Entscheidungsgrundlage bzw. zur Darstellung von Handlungsfeldern beinhaltete.

Im Ergebnis hat die Überprüfung des probeweise eingeführten Konfliktmanagements ergeben, dass,

- das bestehende Konfliktmanagement nicht wie geplant gegriffen hat,
 - das niederschwellige Unterstützungsangebot der Konfliktmoderatoren/-moderatorinnen wurde nicht angenommen. Lediglich 6 Konflikte von 465 Konflikten

wurden mit Unterstützung der internen Konfliktmoderatoren/-moderatorinnen gelöst,

- Verfahrensabläufe gemäß Verwaltungsanordnung waren zu kompliziert,
- der hohe Vertrauensanspruch der Beschäftigten an ein Konfliktmanagement wurde durch das bestehende Konfliktmanagement nicht erfüllt.
- die Beschäftigten sich grundsätzlich für die Unterstützung zur Konfliktlösung durch ein Konfliktmanagement ausgesprochen haben,
- sich die Beschäftigten mehr Informationen zu Konfliktarten und Lösungsansätzen wünschten.

Daher hat die Hausleitung am 29.11.2016 auf Grundlage des Evaluationsberichtes entschieden, das probeweise eingeführte Konfliktmanagement zum 31.12.2016 zu beenden und die Fachgruppe BGM mit der Neuausrichtung des Konfliktmanagements im BMVI beauftragt.

Bis zur Einführung des neu ausgerichteten Konfliktmanagements unterstützen die Sozialberater des BMI im BMVI die Beschäftigten bei der Mittlung/Klärung persönlicher Konflikte. Bei schweren Konflikten vermittelt die Fachgruppe BGM externe Konfliktmoderatoren/-moderatorinnen.

Die Neuausrichtung findet auf Grundlage der Evaluation statt:

- Dienstvereinbarung zum konstruktiven Umgang mit Konflikten am Arbeitsplatz
- Erstellung eines Leitfadens „Konflikte erkennen und lösen“ mit Informationen über Entstehung von Konflikten, Konfliktarten und Lösungsstrategien durch einen externen Dienstleister.
Ein Ausschuss bestehend aus PR, GleichB, VdsM, Vertreter des Personalreferates, Sozialberater, zwei ehemals als Konfliktmoderatorinnen tätige Beschäftigte des BMVI und Fachgruppe BGM hat die Erarbeitung des Leitfadens begleitet.
- Aufbau einer strukturierten Informationsplattform im Intranet
- Weiterentwicklung des Seminarformats der Fortbildungsstelle für Führungskräfte zur fürsorglichen und gesunden Führung
- Schulungsangebote für Beschäftigte zur Stärkung ihrer Konfliktlösungskompetenz