

Abschlussbericht zum Projekt

„Förderung einer Kultur der Prävention: die Rolle der
Unternehmensleitung:

Eine empirische Studie zu den Einflussfaktoren des
Management-Commitments zu Sicherheit und
Gesundheit bei der Arbeit“

(DGUV-Forschungsprojekt 416)

Laufzeit

01.04.2020 – 31.03.2023

Bericht vom 14.03.2023

Autor/-innen

Prof. Dr. Andreas Zimmer

Imke Weiser, M. Sc.

Julika Horchler, M. Sc.

Inhalt

Kurzfassung deutsch	3
Kurzfassung englisch	4
1 Problemstellung	5
2 Forschungszweck/-ziel	6
3 Methodik	7
3.1 <i>Fragestellungen und methodisches Vorgehen von Arbeitspaket 1</i>	<i>7</i>
3.2 <i>Fragestellungen und methodisches Vorgehen von Arbeitspaket 2</i>	<i>8</i>
3.3 <i>Fragestellungen und methodisches Vorgehen von Arbeitspaket 3</i>	<i>9</i>
3.4 <i>Fragestellungen und methodisches Vorgehen von Arbeitspaket 4</i>	<i>12</i>
4 Ergebnisse des Gesamtvorhabens.....	16
4.1 <i>Ergebnisse zu Arbeitspaket 1</i>	<i>16</i>
4.2 <i>Ergebnisse zu Arbeitspaket 2</i>	<i>17</i>
4.3 <i>Ergebnisse zu Arbeitspaket 3</i>	<i>21</i>
4.4 <i>Ergebnisse zu Arbeitspaket 4</i>	<i>23</i>
4.5 <i>Bisherige Projektveröffentlichungen</i>	<i>27</i>
5 Auflistung der für das Vorhaben relevanten Veröffentlichungen, Schutzrechtsanmeldungen und erteilten Schutzrechte von nicht am Vorhaben beteiligten Forschungsstellen	28
6 Aktueller Umsetzungs- und Verwertungsplan	29
6.1 <i>In Vorbereitung befindliche Publikationen</i>	<i>29</i>
Literatur	30
Anhänge.....	33

Kurzfassung deutsch

Ziele

Unternehmer/-innen spielen eine zentrale Rolle für die Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (SGA) in Klein- und Kleinstunternehmen (unter 50 Beschäftigte; Im Folgenden zusammengefasst unter dem Begriff Kleinunternehmen). Diese Zielgruppe wurde aber in der betrieblichen Präventionsarbeit bisher eher unterschätzt. Das vorliegende Forschungsprojekt fokussierte (1) die SGA-Aktivitäten der Unternehmer/-innen und (2) ihre potenziellen Einflussfaktoren. Aus den Erkenntnissen sollten (3) für diese Zielgruppe geeignete Interventionsmaßnahmen abgeleitet, (4) in einer Pilotstudie erprobt und wissenschaftlich evaluiert werden.

Aktivitäten/Methoden

(1) Auf der Grundlage einer Literaturanalyse wurden N=34 Personen unterschiedlicher Ebenen in ausgewählten Kleinunternehmen zu ihren SGA-Aktivitäten interviewt. Die Interviews wurden vollständig transkribiert und inhaltsanalytisch ausgewertet. (2) Darauf aufbauend, wurden die potenziellen Einflussfaktoren der SGA-Aktivitäten in Interviews mit Geschäftsführer/-innen weiterer N=27 Kleinunternehmen untersucht. Als Grundlage für das deduktiv inhaltsanalytische Vorgehen diente das „Theoretical Domains Framework“ (TDF; Atkins et al., 2017). Die Einflussfaktoren wurden zusätzlich anhand der „Grounded Theory“-Methodologie (GTM; Strauss & Corbin, 1997) ausgewertet und anschließend quantifiziert. Die potenziellen Wirkungen auf die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten wurden in einer Mitarbeiterbefragung in den gleichen Unternehmen untersucht. (3) Aus der Literatur und den vorliegenden Studienergebnissen wurden Interventionsmaßnahmen für Kleinunternehmer/-innen abgeleitet. Darüber hinaus wurde ein Workshop mit Präventionsexpert/-innen der vier am Projekt beteiligten Berufsgenossenschaften (BG Bau, BG ETEM, BGHW, BGW) durchgeführt. Zur Förderung der SGA-Aktivitäten der Kleinunternehmer/-innen wurde ein Leitfaden für ein individuelles Beratungskonzept entwickelt und (4) exemplarisch mit zwei Kleinunternehmer/-innen über einen Zeitraum von sechs Monaten erprobt. Zusätzlich wurde ein alternatives Ansprachekonzept für diese Zielgruppe entwickelt und in zwei Veranstaltungen der Industrie- und Handels- sowie der Handwerkskammer umgesetzt. Der Erfolg des Beratungskonzeptes wurde anhand mehrerer Selbst- und Fremdeinschätzungen evaluiert. Zur Erfolgskontrolle des Ansprachekonzeptes wurde eine Veranstaltungsevaluation durchgeführt.

Ergebnisse

Das Management-Commitment (MC) mit seinen unterschiedlichen Komponenten erwies sich als ein geeignetes Konzept zur Beschreibung der SGA-Aktivitäten. Insbesondere die Thematisierung von SGA und die Bereitstellung entsprechender Strukturen und Ressourcen erwies sich als maßgebend für SGA-Aktivitäten in Kleinunternehmen. Insgesamt wurden 13 Einflussfaktoren auf das MC von Kleinunternehmer/-innen identifiziert. In weiteren Analysen zeigte sich, dass das MC auf fünf Komponenten reduziert werden konnte (Fürsorgepflicht, Verantwortungsgefühl, Bedeutsamkeit von SGA, Ganzheitlichkeit des SGA-Verständnisses, SGA als zentrale Unternehmensaufgabe). Dieses wies signifikant positive Beziehungen zum Verhalten der Geschäftsführenden wie auch der Wahrnehmung durch die Beschäftigten auf. Durch individuelle Beratung konnte das MC der Geschäftsführenden aus der eigenen wie auch der Mitarbeitersicht substantziell gesteigert werden. Die indirekte Ansprache über aktuelle „Reizthemen“ in einem neutralen Setting erwies sich als erfolgversprechender Weg, Kleinunternehmer/-innen vom Nutzen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes zu überzeugen.

Kurzfassung englisch

Aims:

Entrepreneurs play a central role for occupational safety and health (OSH) in small-sized companies. So far, however, this target group has tended to be underestimated. The present research project focused on (1) entrepreneurs' OSH-activities and (2) their potential influencing factors. From the findings, (3) suitable intervention measures for this target group should be derived, (4) tested in a pilot study and finally evaluated.

Activities/ Methods:

(1) Based on a literature analysis, N=34 representatives of small-sized companies were interviewed about their OSH-activities. The interviews were fully transcribed and analyzed by content analysis. (2) The potential influencing factors of OSH-activities were examined in interviews with managers of another N=27 small-sized companies. The "Theoretical Domains Framework" (TDF; Atkins et al., 2017) served as the basis for the deductive content analysis procedure. The influencing factors were also evaluated using the "Grounded Theory" methodology (GTM; Strauss & Corbin, 1996) and were, in a further step, quantified. The potential effects on the OSH were examined in a survey with employees in the same companies. (3) Intervention measures for small-sized business owners were derived from the literature and the results of our interview studies. In addition, a workshop was held with prevention experts from the four safety insurances involved in this project (BG Bau, BG ETEM, BGHW, BGW). In order to promote the OSH-activities in small-sized companies, guidelines for an individual consulting concept were developed and (4) tested as an example with two entrepreneurs over a period of six months. In addition, an alternative approach to addressing this target group was developed and implemented in two online-seminars organized by the Chamber of Commerce and Industry and the Chamber of Crafts. The success of the counseling concept was evaluated using several self-assessments and external assessments. An evaluation was carried out with the participants to check the success of this approach.

Main Results:

Management Commitment (MC) with its different components proved to be a suitable concept for describing the relevant OSH-activities. In particular, the addressing of OSH and the provision of appropriate structures and resources proved to be decisive for the activities in small-sized companies. A total of 13 factors influencing the MC were identified. Further analyzes showed that MC could be reduced to five components (duty of care, sense of responsibility, importance of OSH, holistic understanding of OSH, OSH as a central corporate task). It showed significantly positive relationships to the managers' OSH-behaviors as well as to employees' perception of MC. Through individual consulting, managers' OSH-activities could be increased substantially from their own as well as from their employees' point of view. The indirect addressing of current "hot topics" in a neutral setting proved to be a promising way of convincing entrepreneurs of the benefits of OSH-activities.

1 Problemstellung

Das ursprünglich in die DGUV-Präventionskampagne „Förderung einer Kultur der Prävention“ eingebundene Forschungsprojekt fokussierte auf die Rolle der Unternehmensleitung bei der betrieblichen Umsetzung von Arbeits- und Gesundheitsschutzziele. Im Laufe des Projekts verdichtete sich der Fokus zunehmend auf Unternehmer/-innen von Klein- und Kleinstunternehmen (unter 50 Beschäftigte; Im Folgenden zusammengefasst unter dem Begriff Kleinunternehmen), einer bisher unterschätzten Zielgruppe.

Nach dem Arbeitsschutzgesetz sind Arbeitgebende dazu verpflichtet, „die Arbeit [...] so zu gestalten, dass eine Gefährdung für das Leben sowie die physische und die psychische Gesundheit möglichst vermieden und die verbleibende Gefährdung möglichst gering gehalten wird“ (§ 4 Satz 1 ArbSchG). Zu den Pflichten eines/einer Unternehmer/-in gehört es, „die erforderlichen Maßnahmen zur Verhütung von Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren sowie für eine wirksame Erste Hilfe zu treffen“ (§14 SGB VII in DGUV, 2014, S. 9). Die Unternehmer/-innen sind verpflichtet, entsprechende Maßnahmen zu organisieren, zu dokumentieren, auf ihre Wirksamkeit hin zu prüfen und sie regelmäßig an neue Entwicklungen und Erkenntnisse anzupassen. Diese Vorschriften gelten für alle Unternehmen unabhängig von ihrer Größe, also auch für kleine Unternehmen unter 50 Beschäftigten sowie Kleinstunternehmen unter 10 Beschäftigten. Insbesondere dort kann die Umsetzung der Vorschriften jedoch an Grenzen stoßen. Kleinunternehmen verfügen in der Regel nicht über die erforderlichen Ressourcen und häufig auch nicht über qualifiziertes Personal, an das die o.g. Aktivitäten delegiert werden können (zsf. Hasle & Limborg, 2006). Die Umsetzungsquoten der Aktivitäten zur Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit verharren seit vielen Jahren auf einem niedrigen Niveau (Amler et al., 2019; DEKRA, 2007; Fromm & Pröll, 1998; Lösch et al., 2022). Während sie in einzelnen Bereichen einen Zuwachs verzeichneten, gingen sie in anderen Bereichen sogar wieder zurück (Lösch et al., 2022). Betriebsärztliche oder sicherheitstechnische Betreuung, Beurteilungen der Arbeitsbedingungen sowie Betriebsbegehungen werden häufig nicht oder unsystematisch durchgeführt (Amler et al., 2019; Lenhardt, 2017). Die Maßnahmen beschränken sich meistens auf die Beseitigung akuter Mängel (Sczesny et al., 2014). Entsprechend gering ist der Zeitaufwand, der für den AGS aufgebracht wird (Heeg & Sperga, 2003). Freiwillige Angebote zur Gesundheitsförderung werden, obwohl ihre Häufigkeit in den letzten Jahren leicht zugenommen hat, ebenfalls sporadisch und unsystematisch betrieben (Faller, 2018).

Kleinunternehmen machen mit 95 Prozent einen beträchtlichen Anteil der Betriebe in Deutschland aus, ein substantieller Anteil der Erwerbstätigen ist dort beschäftigt (siehe Statistisches Bundesamt, 2020). Wie die Europäische Kommission (2003) in ihrem strategischen Rahmen für Gesundheit und Sicherheit am Arbeitsplatz erkannt hat, muss der Umsetzung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes (AGS) in Kleinunternehmen noch mehr Beachtung geschenkt werden. Die Unfallversicherungsträger (UVT) informieren sie auf unterschiedlichen Kanälen, u.a. Broschüren, Veranstaltungen und Internetseiten, auch ein beträchtlicher Teil der Arbeitsschutzkampagnen adressiert an diese Zielgruppe (DGUV 2014). Um den Unternehmer/-innen entgegenzukommen, haben die Berufsgenossenschaften darüber hinaus eigene Regelungen für Kleinunternehmen vorgesehen: Sie können selbst entscheiden, ob sie die Aufgaben an externe Dienstleister abtreten oder selbst übernehmen. Bei letzterem, dem sog. „Unternehmermodell“, nehmen die Unternehmer/-innen an Pflichtseminaren der Berufsgenossenschaften teil und werden dort angeleitet, die notwendigsten Aktivitäten im Arbeitsschutz eigenständig durchzuführen. Trotz dieser Maßnahmen ist der Umsetzungsstand in Kleinunternehmen, wie Ergebnisse aktueller Studien aufzeigen, immer noch defizitär (Amler et al., 2019; Lösch et al., 2022). Es besteht daher weiterhin ein Bedarf an Erkenntnissen, wie Kleinunternehmer/-innen zur Umsetzung ihrer Aufgaben im AGS motiviert werden können. Das vorliegende Forschungsprojekt fokussierte auf die Aktivitäten der Unternehmer/-innen und ihre potenziellen Einflussfaktoren. Aus diesen Erkenntnissen sollen für die Zielgruppe geeignete Interventionsmaßnahmen abgeleitet, in einer Pilotstudie erprobt und wissenschaftlich evaluiert werden.

2 Forschungszweck/-ziel

Aufgrund der zentralen Rolle des Management-Commitments (MC) für die Präventionspraxis in den Unternehmen und des fragmentarischen Forschungsstandes besteht Bedarf, die relevanten Einflussfaktoren zu identifizieren (wissenschaftliche Fragestellung) und aus diesen Erkenntnissen geeignete Strategien zur positiven Beeinflussung abzuleiten und deren Nutzen zu evaluieren (praktische Fragestellung).

Ziel des DGUV-Forschungsprojektes ist es:

- das MC zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit (SGA) in Klein- und Kleinstunternehmen (KKU) und seine Komponenten zu bestimmen (Arbeitspaket 1);
- Einflussfaktoren auf das MC zu identifizieren und diese zu quantifizieren (**Arbeitspaket 2/Hauptstudie**),
- aus den Ergebnissen von (1) und (2) Interventionsansätze zur Steigerung des MC in KKU abzuleiten (**Arbeitspaket 3**) und
- diese Interventionsansätze in ausgewählten Mitgliedsbetrieben zu erproben und wissenschaftlich zu evaluieren (**Arbeitspaket 4**).

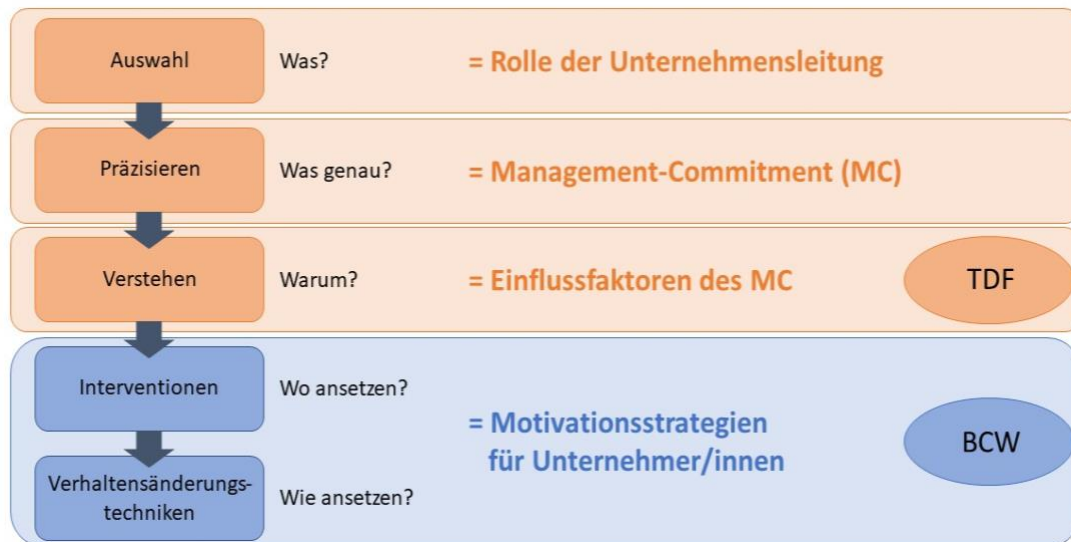


Abbildung 1. Eingrenzung des Themas auf der Grundlage des TDF (Atkins et al., 2017) und der abgeleiteten Interventionsansätze auf der Grundlage des BCW (Michie et al., 2011)

3 Methodik

Einen Überblick über den wissenschaftlichen Hintergrund und die Schritte zur Realisierung der einzelnen Arbeitspakete gibt Abbildung 1:

Die Schritte orientieren sich an dem „Theoretical Domains Framework“ (Atkins et al., 2017) einem Modell aus der Implementierungsforschung). Eine Präzisierung des hier relevanten Verhaltens, des Management-Commitments (MC) von Geschäftsführenden, erfolgte in Arbeitspaket 1, das Verstehen der Ursachen/Einflussfaktoren in Arbeitspaket 2, die Ableitung der Motivationsstrategien auf der Grundlage des BCW (Michie et al., 2011) in Arbeitspaket 3 und die Erprobung dieser Strategien in einer Feldstudie in Arbeitspaket 4. Auf diese Arbeitspakete soll hier nun ausführlicher eingegangen werden.

3.1 Fragestellungen und methodisches Vorgehen von Arbeitspaket 1

In Arbeitspaket 1 sollten zwei Ziele erreicht werden:

- das Management-Commitment mit SGA in KMU und seine Komponenten zu bestimmen,
- die geplante Akquise- und Erhebungsmethode unter den Bedingungen der Pandemie zu erproben.

Diesen Fragestellungen wurden im Rahmen von 34 Interviews in 14 Unternehmen nachgegangen.

Bestimmung der Komponenten von Management-Commitment

Auf der Grundlage einer Literaturanalyse wurde ein Interviewleitfaden mit einem narrativen Teil (episodisches Interview) und einem halbstrukturierten Teil (problemzentriertes Interview) konzipiert. Die Interviews wurden, wo immer möglich, als Face-to-Face-Interviews oder wegen der geltenden Kontaktbeschränkungen durch die Corona-Pandemie als Online-Variante realisiert. Die vollständig transkribierten Interviews wurden inhaltsanalytisch nach der Methode von Mayring (2014) ausgewertet. Aussagen zum Management-Commitment wurden literaturbasiert identifiziert, danach paraphrasiert und schließlich in zwei Materialdurchgängen nach inhaltlicher Ähnlichkeit kategorisiert (induktive Kategorienbildung).

Akquise von Mitgliedsbetrieben und Erhebung unter den Bedingungen der Corona-Pandemie

Für die Interviewstudie wurde eine nach Branchen und Unternehmensgröße gemischt zusammengesetzte Stichprobe rekrutiert. Die Rekrutierung erfolgte zum Teil als Kaltakquise, zum Teil mit dem Schneeballprinzip (u.a.

über die Partnerunternehmen der Hochschule). Um verschiedene Perspektiven auf das Management-Commitment vergleichen zu können wurde angestrebt, aus den Unternehmen vier Zielgruppen zu gewinnen: Unternehmer/-innen, mittlere Führungsebene, Sicherheitsfachkräfte, Mitarbeiter/-innen oder deren Vertretung. Die Akquise- und Erhebungsmethoden mussten zum Teil an die besonderen Bedingungen der Pandemie, z.B. vorübergehende Betriebsschließungen und Kontaktbeschränkungen, angepasst werden.

3.2 Fragestellungen und methodisches Vorgehen von Arbeitspaket 2

Das Arbeitspaket 2 stellt die Hauptstudie des Forschungsprojekts dar. Hier sollten die Einflussfaktoren auf das Management-Commitment identifiziert und deren Einflüsse gewichtet und quantifiziert werden. Auf der Grundlage der Literatur (u.a. Christian et al., 2009; Fruhen et al., 2019) wurden zwei zentrale Fragestellungen abgeleitet:

- Welche Einflussfaktoren fördern bzw. hindern daran, dass Geschäftsführende sich für SGA engagieren, und wie wirken sich diese auf das von den Beschäftigten wahrgenommene Management-Commitment aus?
- Welche Wirkungen hat das wahrgenommene Management-Commitment auf die Arbeitsbedingungen, die Sicherheitsmotivation, das Sicherheits- und Gesundheitsverhalten sowie die Arbeitssicherheit und Gesundheit der Beschäftigten?

Zur Untersuchung dieser Fragestellungen war im Antrag ursprünglich ein experimentelles Vorgehen mit Entscheidungsszenarien geplant. Dieses Vorgehen wurde in Absprache mit den Mitgliedern des Forschungsbegleitkreises durch ein naturalistisches Setting ersetzt. Die beiden Fragestellungen wurden in einem Mixed-Methods-Design mit folgenden Untersuchungsmethoden in 27 Kleinunternehmen umgesetzt:

Qualitative Interviews mit Geschäftsführenden zur Ermittlung der Einflussfaktoren

Ausgangspunkt des o.a. TDF (Atkins et al., 2017) ist die Frage, welche Ursachen ein bestimmtes Gesundheitsverhalten hat und wie es gezielt gefördert werden kann. Zur Erklärung der möglichen Ursachen des MC steuert es eine Taxonomie bei, die vorhandene Konzepte aus der Gesundheitspsychologie bündelt. Die Taxonomie enthält 14 sog. „Domänen“, die potenziell einflussreiche Bedingungen für eine Verhaltensänderung darstellen. Sind die Ursachen des Verhaltens bekannt, können geeignete Interventionsansätze mit dem sog. „Behavior Change Wheel“ (BCW; Michie et al., 2011) abgeleitet werden. Dieses stellt eine Methode zur Bestimmung und Gestaltung von Interventionen zur Verhaltensänderung dar. Aus den Ursachen, die dem Verhalten zugrunde liegen, lassen sich nach dem BCW direkt Ansätze aus der Interventionsforschung (z.B. Edukation, Überzeugung, Anreize, Zwang, Training, Restriktion) ableiten.

Die 14 Domänen aus dem TDF sowie weitere relevante Konzepte aus der Gesundheitspsychologie wurden auf den vorliegenden Kontext übertragen. Hierzu wurden Fragen an die Geschäftsführenden formuliert und in einem Interviewleitfaden zusammengeführt. Dieser Leitfaden wurde in Probeinterviews mit Geschäftsleitungen aus unterschiedlichen Branchen erprobt. Vier Unternehmensleiter und eine Leiterin aus unterschiedlichen Branchen (Bildung, Druckereiwesen, Wassertechnik, Kosmetik, Therapie) wurden aus dem persönlichen Umfeld rekrutiert und für die Probeinterviews gewonnen. Die durchschnittliche Interviewdauer betrug eine knappe Stunde, alle Fragen im Leitfaden konnten vollständig beantwortet werden. Die Aussagen der Geschäftsleitungen wurden von zwei unabhängigen Ratern auf der Grundlage eines Kodierleitfadens den 14 Domänen zugeordnet und diese nach ihrer Relevanz eingestuft. Anschließend wurde der Leitfaden für den Einsatz in der Hauptstudie überarbeitet. Die Aussagen der Geschäftsführenden wurden anhand eines Kodierleitfadens den TDF-Domänen und weiteren Kategorien nach der strukturierenden Inhaltsanalyse nach Mayring (2014) zugeordnet. Die Subkategorien der einzelnen Domänen wurden mittels induktiver Kategorienbildung gebildet. Zur Überprüfung der Übereinstimmung wurde die Zuordnung von jeweils zwei unabhängigen Personen vorgenommen. Darüber hinaus wurde eine Quantifizierung der Einflussfaktoren durch die Rater/-innen durchgeführt, um später deren Einfluss auf das MC

ermitteln zu können. Zusätzlich wurden die Interviewten mit einer Rating-Skala um eine Selbsteinschätzung gebeten. Dabei sollten sie einschätzen, (1) wie wichtig die einzelnen Einflussfaktoren ihrer Meinung nach für Sicherheit und Gesundheit generell in einem Unternehmen sind und (2) wie stark sie diese in ihrem Unternehmen als gegeben ansehen.

Das beschriebene deduktive Vorgehen hat den Vorteil, sich an bereits aus der Forschung bekannten Einflussfaktoren zu orientieren. Es kann dabei jedoch nicht ausgeschlossen werden, dass weitere, ebenso relevante Faktoren unentdeckt bleiben. Daher kam ergänzend eine Auswertungsmethodik zum Einsatz, die auf theoretische Vorkenntnisse zum Teil verzichtet, die Grounded Theory-Methodik (GTM; siehe Hülst, 2010; Strauss & Corbin, 1997). Diese ist eine geeignete Auswertungsmethode zur Erschließung von Gegenstandsbereichen, über die erst wenig entfaltetes Wissen vorliegt. Abweichend zur qualitativen Inhaltsanalyse nach Mayring (2014) erlaubt sie auch die Herstellung von Zusammenhängen und Interdependenzen zwischen den Kategorien. Auch lassen sich mit ihr subjektive Handlungsmodelle oder Prozesse abbilden. Bei der GTM werden die Aussagen zu sog. Konzepten abstrahiert.

Mitarbeiterbefragung zu Management-Commitment und seinen Wirkungsfaktoren

Zu den in der Vorstudie (Arbeitspaket 1) identifizierten Inhalten wurde ein Fragebogenverfahren zum wahrgenommenen MC entwickelt, das in 27 KKU im Rahmen einer Mitarbeiterbefragung zum Einsatz kam. Ziel war es, die empirischen Zusammenhänge zwischen den in den Interviews ermittelten Einflussfaktoren und dem wahrgenommenen MC zu überprüfen. Zur Überprüfung der Validität des neuen Instruments wurden zusätzlich Indikatoren der Arbeitssicherheit und Gesundheit als Außenkriterien aufgenommen (siehe hierzu Christian et al., 2009). Einbezogen wurden sicherheits- und gesundheitsbezogene Einstellungen, Sicherheits- und Gesundheitsverhalten sowie subjektive und objektive Wirkungen auf Sicherheit und Gesundheit, u.a. Gesundheitszustand und Burnout, Unfälle und Verletzungen. Zur Messung dieser Außenkriterien werden standardisierte Instrumente (z.B. COPSQ, FAGS) herangezogen. Die Ergebnisse wurden so aufbereitet, dass sie von den beteiligten Unternehmen als Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen (GBU Psyche) genutzt werden können.

3.3 Fragestellungen und methodisches Vorgehen von Arbeitspaket 3

Auf der Grundlage der Erkenntnisse der Hauptstudie sollten Strategien (Interventionsmaßnahmen) entwickelt werden, die sich zur positiven Beeinflussung des MC eignen. Aus den identifizierten Einflussgrößen auf MC wurden jene ausgewählt, die nach Ergebnissen der Hauptstudie den größten Einfluss auf das gezeigte Verhalten der Geschäftsführenden ausüben (Interventionsziele).

Wahl eines Interventionsformates

Zunächst wurden geeignete Strategien und Formate aus der Interventionsforschung gesichtet und diese mit Unterstützung von Praktiker/-innen auf den Bedarf der KKU angepasst. Dazu wurde in einem ersten Schritt eine Systematik erstellt. In dieser wurden möglichst viele gängige Interventionsformate (z.B. Vorträge, Beratung, Checklisten etc.) mit solchen Interventionszielen und dazugehörigen BC-Techniken verknüpft, die in dem jeweiligen Interventionsformat umsetzbar scheinen.

Als zusätzliches Analysematerial wurden die Transkripte der Interviews aus Arbeitspaket 2 erneut herangezogen (N=27) und eine Bedarfsanalyse durchgeführt. So sollten Bedarfe bzw. Defizite und Problemstellungen der Geschäftsführungen von KKU zusätzlich geschärft werden. Zur Identifikation der Bedarfe wurde eine explizierende qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2014) durchgeführt. Dabei werden für ein definiertes Selektionskriterium relevante Textstellen identifiziert und ausgedeutet (Mayring, 2014).

Darüber hinaus wurde ein Workshop durchgeführt, an dem in der Prävention tätige Personen aus den vier kooperierenden Berufsgenossenschaften beteiligt wurden. Angestrebt wurde eine Gruppengröße von ca. N=12-15 Personen. Kriterien für die Auswahl der Teilnehmenden waren:

- Funktion innerhalb der Prävention bei einer der vier Berufsgenossenschaften;
- mehrjährige Expertise zu SGA;
- Motivation, sich an der Strategieentwicklung aktiv zu beteiligen.

Ziel dieses Workshops und eines anschließenden Treffens im Forschungsbegleitkreis (FBK) war es, ein besonders geeignetes Interventionsformat für die Arbeit am MC von Geschäftsführungen auszuwählen, welches sich auch auf die Praxis der Unfallversicherungsträger übertragen lässt. Im Anschluss daran sollte ein ausdifferenziertes Interventionskonzept entwickelt werden, welches in Arbeitspaket 4 erprobt werden kann.

Entwicklung des Beratungskonzepts auf der Basis von Leitfäden

Nachdem sich der FBK für ein individuelles Beratungsformat entschieden hatte, wurde ein umfassendes Konzept entwickelt. Dabei sollte das Hauptaugenmerk der Beratung auf der Arbeit an den identifizierten Interventionszielen in Bezug auf das MC der Geschäftsführenden liegen.

Um die spätere Umsetzung des Konzepts zu erleichtern, wurde entschieden, Beratungsleitfäden zu jedem Interventionsziel für den Beratungsprozess zu erstellen. Zusätzlich wurde ein Leitfaden für ein Erst- und ein Abschlussgespräch vorbereitet (für alle Leitfäden siehe Anhang 3). Diese Leitfäden sollten eine Berücksichtigung aller relevanten Themen ermöglichen und gleichzeitig flexibel handhabbar sein. Somit wurden folgende Kriterien an die Entwicklung der Leitfäden gestellt:

1. Die Interventionsziele sollten keine feste Reihenfolge haben, sodass je nach individuellem Bedarf durch den/die Klient/-in eine Auswahl getroffen werden kann.
2. Neben den im Leitfaden aufgeführten Themen sollten auch individuelle Themen der Klient/-innen zugelassen werden.

Um den individuellen Bedürfnissen der Klienten gerecht zu werden, sollten die Leitfäden zweiteilig konzipiert werden: Im ersten Teil werden die inhaltlich relevanten Beratungsthemen mit dazugehörigen offenen Beispielfragen abgebildet. Im zweiten Teil werden dazu passende Interventionstechniken (z.B. Übungen zur Arbeit an Glaubens-sätzen, Arbeitsblätter zur besseren Strukturierung von Zielsetzungen oder Selbsteinschätzungsfragebögen in Bezug auf die eigene Selbstfürsorge) dargestellt, welche dann optional herangezogen werden können, um einzelne Aspekte in der Beratung oder als Hausaufgabe weiter zu verfestigen. Der daraus resultierende themenspezifische Übungspool an Interventionstechniken wurde auf der Basis mehrerer Manuale und Einzelarbeiten erstellt, auch aus einzelnen Studien wurden Interventionstechniken abgeleitet (siehe Anhang 4). Die Bedingung für die Berücksichtigung einer jeden Forschungsarbeit war, dass sich die darin beschriebenen Interventionstechniken als wirksam erwiesen haben.

Zusätzlich sollten für die Erstellung der Leitfäden die sechs Interventionsziele erneut inhaltlich geprüft und verschiedene, dazu passende Interventionstechniken aus der Literatur herausgearbeitet werden. Hierzu wurde im Besonderen das BCW mit dem COM-B-Modell zur Hilfe genommen (Michie et al., 2014). Zwei der ermittelten sechs Interventionsziele – Optimismus und Überzeugung bzgl. Folgen – wurden thematisch zusammengefasst, da diese sich hinsichtlich der Herangehensweise teilweise stark überschneiden. Die ausformulierten Interventionsziele lauten somit wie folgt:

- Intentionen und Ziele schärfen
- Die soziale / berufliche Identität und das Rollenverständnis schärfen
- Optimismus erhöhen, unrealistischen Optimismus abschwächen und Überzeugungen bezüglich Auswirkungen und Folgen des eigenen Handelns stärken
- Sozialen Einfluss richtig aufsuchen
- Selbstfürsorge steigern

Wie bereits beschrieben, wurde auch ein Leitfaden für ein Erstgespräch und ein Leitfaden für ein Abschlussgespräch erstellt. Im Erstgespräch soll der aktuelle Stand des Betriebs im Bezug zu SGA erhoben und

durch gezielte Fragen eine Einschätzung des internalen MC des zu beratenden Geschäftsführenden erhoben werden. Diese Einschätzung soll als Ausgangspunkt für die Beratung dienen. Das Abschlussgespräch verfolgt hingegen das Ziel, den Gesamtprozess der Beratung gemeinsam zu reflektieren und einen Umgang mit noch offen gebliebenen gesetzten Zielen zu finden.

Die Leitfäden folgen einer einheitlichen Struktur. Jede Beratung startet mit einem „Joining“ und einem „Contracting“, in dem niederschwellige Einstiegsfragen (z.B. nach dem aktuellen Energielevel des Klienten) gestellt werden und der Ablauf der bevorstehenden Sitzung gemeinsam festgelegt wird. Vor den themenbezogenen Inhalten wird zusätzlich auf den Verlauf des letzten Beratungsgesprächs eingegangen und etwaige daraus resultierende Veränderungen erfragt. Nach der inhaltlichen Bearbeitung der Themen werden zum Abschluss jeder Sitzung die relevanten Ergebnisse zusammengefasst und mögliche Aufgaben bis zur nächsten Sitzung besprochen. Die Leitfäden für die Beratungen wurden durch das Forschungsteam unter Berücksichtigung des systemischen Ansatzes entwickelt. In der systemischen Beratung stehen die Klient/-innen mit ihren Anliegen und Wünschen im Mittelpunkt. Diese werden dabei nicht als defizitär wahrgenommen, sondern es wird gemeinsam im Dialog versucht, Bedingungen für die Aktivierung der eigenen Ressourcen zu schaffen (Von Schlippe & Schweitzer, 2016; S. 79). Entsprechend wurde der Ablauf der Termine vergleichsweise offen gestaltet und konnte von den Klient/-innen beeinflusst werden. So war es den Klienten möglich, einzelne Interventionsziele aus der Beratung auszuschließen, wenn diese von ihm und von Seiten des Beratenden als bereits erreicht und somit überflüssig angesehen wurden. Durch die Arbeit mit offenen Fragen konnten individuelle Schwerpunkte gesetzt werden. Eine Durchführung unter Berücksichtigung systemischer Aspekte ist allerdings nicht zwingend erforderlich. Die Leitfäden können und sollen individuell angepasst werden, um den verschiedenen Bedürfnissen der Geschäftsführenden bestmöglich Rechnung zu tragen. Dabei kann auf die systemische Herangehensweise verzichtet werden und auch direktiv ohne offene Fragen gearbeitet werden.

Entwicklung des Ansprachekonzepts

Zusätzlich zur individuellen Beratung wurde im Workshop und im anschließenden FBK-Treffen der Wunsch nach einer alternativen Herangehensweise bei der Ansprache der Kleinunternehmen deutlich. Hier wurde von teilweise gravierenden Problemen berichtet, einzelne nicht ausreichend motivierte Geschäftsführende mit dem Thema SGA zu erreichen. Somit wurde entschieden, auch ein Konzept für eine alternative Ansprache der Geschäftsführenden von KKV zu entwickeln.

Ziel des Konzepts sollte eine erfolgreiche Ansprache von Kleinunternehmer/-innen auf SGA-Themen sein. Hierzu wurden zunächst gängige Kommunikationswege sowie aus der Werbepsychologie bekannte Instrumente und Techniken gesichtet. Ein Hauptaugenmerk lag dabei auf dem Prinzip der höheren Konditionierung (siehe Felser, 2015). Dieses Lernprinzip wird in der Werbung folgendermaßen umgesetzt: Ein neues Produkt (Zielreiz) wird mit einem bereits gelernten, positiv bewerteten Kontextreiz kombiniert und dadurch aufgewertet. Diesen Erkenntnissen folgend, sollen die SGA-Themen (Zielreiz) nicht direkt, sondern in Kombination mit einem attraktiven Kontextreiz verbunden werden. Für das Ansprachekonzept wurde demzufolge ein indirekter Weg der Ansprache gewählt.

Welche Themen Kleinunternehmer/-innen als interessant und attraktiv erleben, war bisher nicht klar, da frühere Studien (Bechmann et al., 2011; Pröll et al., 2011; Sczesny et al., 2014) nicht nach Betriebsgröße differenziert hatten. Daher mussten zunächst geeignete Kontextreize für die vorliegende Zielgruppe identifiziert werden. Als Analysematerial wurden die Transkripte der Interviews aus Arbeitspaket 2 herangezogen (N=27). Zur Identifikation der Themen wurde eine explizierende qualitative Inhaltsanalyse nach Mayring (2014) durchgeführt. Dabei werden für ein definiertes Selektionskriterium relevante Textstellen identifiziert und ausgedeutet (Mayring, 2014). Genannte Themen mit direktem Bezug zu SGA schieden aus der Auswahl aus, ebenso Themen, die in den Interviews nur von einer Person genannt worden waren. Übrig blieben sieben Themenkategorien (Thema 2-8, siehe Durch Inhaltsanalyse extrahierte Reizthemen (N=75)Tabelle 10), die für eine indirekte Ansprache der Zielgruppe potenziell geeignet sein könnten.

Die Aufgabe des Projektteams bestand darin, das Prinzip der höheren Konditionierung, hier „Huckepack-Verfahren“ genannt, auf die Themenauswahl anzuwenden. Bei der Anwendung wurden die oben genannten Bedingungen höherer Konditionierung (siehe Felser, 2015) berücksichtigt: Es wurde jeweils zunächst auf das attraktive Thema (Kontextreiz) und erst dann auf Aspekte von SGA (Zielreiz) eingegangen. Der inhaltliche Zusammenhang zwischen dem attraktiven Thema und SGA sollte herausgearbeitet und der Zielgruppe bewusst gemacht werden, damit die gelernte Verbindung dauerhaft präsent bleibt. Nachdem dieser Zusammenhang hergestellt war, sollte das Thema nicht mehr geändert werden, damit der Zielreiz stabil mit dem Kontextreiz assoziiert wird.

Den Empfehlungen der Literatur folgend, wurde der Weg der Ansprache über Kammern und Verbände gewählt. Es wurden fünf Arbeitgeberverbände und Kammern mit dem Schwerpunkt Metropolregion-Region-Neckar angeschrieben, über die Projektziele informiert und um Bereitstellung ihrer Informationskanäle für die Ansprache von Kleinunternehmer/-innen gebeten.

Statt der traditionellen Instruktion und Unterweisung wurden aktivierende und praxisnahe Methoden der Wissensvermittlung ausgewählt, da diese eine höhere Chance auf einen dauerhaften Lerntransfer haben (siehe Tonhäuser & Büker, 2016). Gleichzeitig kann das Vorgehen die Hemmschwelle gegenüber SGA-Themen senken, da sich alle Unternehmensangehörigen in einer ähnlichen (Lern-) Situation befinden (Sczesny et al., 2014). Darüber hinaus wurden interaktive Formen der Vermittlung als besonders gut geeignet angesehen, um die Themen zu transportieren (siehe dazu Pröll et al., 2011). Für die Zielgruppenansprache wurden einstündige interaktive Kurzvorträge vorbereitet. Aktivierende Elemente sollten dabei mindestens so stark gewichtet werden wie Anteile zur Wissensvermittlung.

3.4 Fragestellungen und methodisches Vorgehen von Arbeitspaket 4

Die im Arbeitspaket 3 entwickelten Konzepte wurden im 4. Arbeitspaket in der Praxis erprobt. Im Folgenden wird das methodische Vorgehen bei der exemplarischen Durchführung des Beratungs- und Ansprachekonzepts dargestellt.

Durchführung des Beratungskonzepts

Zur Erprobung des Beratungskonzepts wurde zwei Kleinunternehmen aus dem Rhein-Neckar-Kreis, die zuvor bereits an einer Interviewstudie teilgenommen hatten, eine Beratung angeboten. Die Auswahl der beiden Kleinunternehmen erfolgte unter mehreren Gesichtspunkten: Zum einen sollten verschiedene Branchen vertreten sein, weshalb die Wahl auf eine Physiotherapiepraxis sowie einen Druckereibetrieb fiel. Des Weiteren wurde darauf geachtet, dass die Geschäftsführenden in der Auswertung der Interviews in Bezug auf das Management-Commitment nicht bereits überdurchschnittlich abgeschnitten hatten, um ein Veränderungspotential sicherzustellen. Voraussetzung für die Teilnahme war die Bereitschaft für eine begleitenden Mitarbeiterbefragung zur Evaluation des Beratungsprozesses.

Der Ablauf des Beratungsprozesses war in beiden Betrieben identisch. Insgesamt wurden sechs Beratungsgespräche im Zeitraum von einem halben Jahr (Juli 2022 – Dezember 2022) angeboten. Zunächst wurden in einem Erstgespräch die Rahmenbedingungen der Beratung festgelegt und die Ausgangslage des Betriebs beleuchtet. Die Klient/-innen hatten die Möglichkeit, eigene Themen einzubringen, welche sie in Bezug zu SGA in ihrem Betrieb besprechen wollten. Anschließend wurden die Themenblöcke vorgestellt und um eine Einschätzung der Bereiche gebeten. Es erfolgte eine gemeinsame Priorisierung und Auswahl der Themen, welche um individuelle betriebliche Aspekte ergänzt wurden. Anhand der Priorisierung wurde die Bearbeitungsreihenfolge vorerst festgelegt (siehe *Tabelle 1*). In den darauffolgenden Sitzungen wurden die Interventionsziele nacheinander bearbeitet, wobei ein Ziel nicht zwangsläufig auf eine Sitzung beschränkt bleiben musste, sondern in den nächsten Termin mitgenommen werden konnte.

Tabelle 1. Priorisierung der Interventionsziele und ergänzte individuelle Aspekte in den Betrieben

Physiotherapiepraxis	Druckereibetrieb
Intentionen und Ziele	Intentionen und Ziele
Selbstfürsorge	Selbstfürsorge
Überzeugung bzgl. Folgen	Sozialer Einfluss
Sozialer Einfluss	Überzeugungen bzgl. Folgen
Identität & Rolle	

Die Klientin aus der Physiotherapiepraxis war zu dem Zeitpunkt der Kontaktaufnahme erst drei Monate in ihrer Funktion als Geschäftsführerin tätig und hat sich deshalb besonders für das Beratungsangebot interessiert. Sie äußerte zu Beginn Unsicherheit in Bezug auf den SGA und ihre Motivation, hieran zu arbeiten und sich mehr Wissen anzueignen. Die insgesamt 13 Mitarbeitenden (bei Beginn der Beratung) in der Praxis und deren Wohlbefinden lägen ihr dabei besonders am Herzen. Auch fühle sie sich hinsichtlich ihrer Selbstfürsorge noch nicht zufriedenstellend gewappnet. Insgesamt konnten im Erstgespräch deutliche Wissenslücken festgestellt werden.

In der ersten Sitzung wurde das Interventionsziel *Intentionen und Ziele* besprochen. Hierbei wurde insbesondere auch ihre neue Rolle als Geschäftsführerin und die damit verbundenen Aufgaben zu SGA angesprochen und Ziele definiert, wie diese am besten umgesetzt werden können. Dadurch wurde indirekt auch das Interventionsziel *Identität und Rolle* bearbeitet. Die zweite Sitzung befasste sich zunächst ebenfalls mit Intentionen und Zielen der Klientin, wobei der Fokus diesmal auf der Beschaffung von Informationen zu gesetzlichen Regelungen bezüglich SGA und deren Erfüllung lag. Hieraus ergab sich die Frage, wie Kontrollmechanismen zu SGA gegenüber den Beschäftigten eingeführt werden könnten. Aus diesem Grund wurde entschieden, das Interventionsziel *Überzeugung bezüglich Folgen* vorzuziehen und bereits in dieser Sitzung zu behandeln. In der dritten Beratungssitzung wurde das Thema *Selbstfürsorge* angesprochen, woraus sich die Aspekte Belastung, Achtsamkeit und Pausengestaltung ergaben. In der vierten Sitzung drehte sich das Gespräch um den *sozialen Einfluss*. Dabei wurden bestehende Ressourcen im sozialen Umfeld gesammelt und bewertet.

Der Geschäftsführer der Druckerei befand sich schon seit über 10 Jahren in seiner Funktion, welche er vom Vater übernommen hatte. Insgesamt fühlte er sich seiner Rolle und mit seinen Aufgaben im Betrieb sicher, allerdings konnte er in den zuvor geführten Interviews in Bezug auf die Umsetzung von SGA nicht zufriedenstellend abscheiden. So wurden seine Aktivitäten in der Phase der Absichtsbildung verortet, er plante also noch keine konkreten Maßnahmen in seinem Betrieb. Darüber hinaus mangelte es seinem Verständnis von SGA insbesondere an Ganzheitlichkeit. Viele Aspekte, wie beispielsweise die psychische Gesundheit durch ein gutes Miteinander im Betrieb sowie seine eigene Selbstfürsorge, hatte er bisher nicht bedacht. Somit ergab sich viel Potenzial, um an den genannten interventionszielen zu arbeiten. Die erste Sitzung nach dem Erstgespräch befasste sich mit dem Interventionsziel *Intentionen und Ziele*, wobei aufgrund eines aktuellen Vorfalls insbesondere die Mitarbeiterführung und Konfliktlösung in den Mittelpunkt rückte. Im Zuge dessen wurde die Einführung von regelmäßigen Teammeetings festgelegt, welche in der Folge auch eine Plattform für SGA-Themen darstellen. In der zweiten Sitzung erfolgte die Behandlung des Themas *Selbstfürsorge*. Hierbei standen die hohe berufliche wie private Belastung und die Erarbeitung von Strategien zum effizienten, ungestörten Arbeiten im Mittelpunkt. Die dritte Sitzung drehte sich um den *sozialen Einfluss*, wobei bestehende Ressourcen im sozialen und beruflichen Umfeld aufgedeckt wurden, wie beispielsweise die Teilnahme an einem Unternehmer-Austauschforum. Die vierte Sitzung wurde auf Wunsch dem Thema *Überzeugungen bzgl. Folgen* gewidmet, bzw. genau genommen der Unsicherheit bei Entscheidungen.

In jeder Sitzung bei beiden Klienten wurden Handlungsbedarfe aufgedeckt und Ziele vereinbart, bspw. durch das Einführen von Maßnahmen oder das Einüben von Handlungsalternativen. Im Abschlussgespräch wurden die vereinbarten Ziele nochmals überprüft und alle noch nicht erfüllten Ziele erneut verbindlich terminiert und notiert. Das sollte die Nachhaltigkeit der Beratung sicherstellen, sodass Ziele auch über den Beratungsverlauf hinaus weiterbearbeitet werden.

Durchführung des Ansprachekonzepts

Zwei der angeschriebenen Kammern und Verbände, die Industrie- und Handelskammer (IHK) Rhein-Neckar mit Sitz in Mannheim sowie die Handwerkskammer der Pfalz (HWK) mit Sitz in Kaiserslautern, zeigten sich an der Umsetzung des Ansprachekonzepts interessiert. Ihre Mitgliedsunternehmen sind Industrie-, Dienstleistungs-, Einzelhandels- und Handwerksbetriebe aus der Metropolregion Rhein-Neckar, darunter ein großer Teil von Kleinunternehmen. In Vorgesprächen bestätigten die Vertreter/-innen der beiden Kammern, dass der indirekte Weg der Ansprache von SGA-Themen nach ihren eigenen Erfahrungen erfolversprechender sei als der einer direkten Ansprache.

Den Vertreter/-innen der IHK und HWK wurde die Liste interessanter Themen vorgelegt und mit ihnen diskutiert. Nach interner Absprache in verschiedenen Gremien wurden von den Kammern die Themenkategorien 2,3 und 7 als für ihre Mitglieder besonders relevant und emotional positiv besetzt eingeschätzt. Dabei wurde vorgeschlagen, die Kategorien 2 und 3 miteinander zu verbinden (siehe Tabelle 10). Für die Zielgruppenansprache wurden somit ausgewählt:

- Selbstfürsorge für Unternehmer/-innen,
- demographischer Wandel und Fachkräftemangel.

Als Format wurden jeweils einstündige Veranstaltungen in Form interaktiver Kurzvorträge präferiert. Dieses Format bieten beide Kammern regelmäßig an und hat sich bei ihren Mitgliedern bewährt. Um die Teilnahme möglichst vielen Unternehmer/-innen zu ermöglichen, wurden webbasierte online-Veranstaltungen gewünscht. Als günstiger Zeitpunkt wurde jeweils ein Donnerstagnachmittag in der Zeit zwischen 16 und 17 Uhr angesehen, da sich dieses Zeitfenster für Unternehmer/-innen bisher bewährt hat.

Bei der Konzipierung der interaktiven Kurzvorträge wurde das oben beschriebene „Huckepack-Verfahren“ folgendermaßen umgesetzt:

zu 1. Selbstfürsorge für Unternehmer/-innen: Nach einer kurzen Vorstellung des Themas und der Agenda werden die Kleinunternehmer/-innen direkt auf ihre eigene Gesundheit und die ihrer Beschäftigten angesprochen. In einem Kurzvortrag werden die bekannten Gesundheitsrisiken von Führungskräften (u.a. stressbedingte Herzerkrankungen, überlastungsbedingtes Burnout) sowie Ansätze zur Selbstfürsorge (u.a. ergonomische und Erholungsmaßnahmen) vorgestellt. Der Bezug der eigenen zur Mitarbeitergesundheit wird am Konzept „Health-oriented Leadership“ (Franke et al., 2014) verdeutlicht. Danach wird eine Fragerunde zum persönlichen Verständnis von mitarbeiterorientierter Führung durchgeführt. Verschiedene Möglichkeiten von Führungskräften, auf die Mitarbeitergesundheit direkt oder indirekt Einfluss zu nehmen, werden anhand von Praxisbeispielen dargestellt (z.B. Feedback bei Beschäftigten einholen, Gesundheit bei Besprechungen zum Thema machen). Abschließend wird die Umsetzung der vorgestellten Ansätze in die Praxis mit der Diskussionsfrage „Wie könnten Sie diese Tipps in Ihren Betriebsalltag integrieren?“ thematisiert.

zu 2. Demographischer Wandel und Fachkräftemangel: Nach wenigen zentralen Botschaften zum demographischen Wandel und Fachkräftemangel werden die Unternehmer/-innen auf ihre eigenen Erfahrungen im Betrieb angesprochen. Anschließend werden verschiedene Ansätze zum erfolgreichen Umgang mit dem Fachkräftemangel aufgezeigt. Hierfür werden v.a. praxisnahe Beispiele möglichst aus verwandten Branchen und derselben Region herangezogen. Im Rahmen dieser Maßnahmen wird schließlich der Zielreiz platziert: Angebote zur betrieblichen Gesundheitsförderung werden als ein wirkungsvoller Weg zur Steigerung der Arbeitgeberattraktivität eingeführt. Der Zusammenhang zum Thema wird anhand weniger aussagekräftiger Argumente (z.B. „Mitarbeitende erwarten von ihrem Arbeitgeber gesunde Arbeitsbedingungen“) bewusst gemacht und anhand von aktuellen empirischen Daten belegt. Abschließend wird die hergestellte thematische Verbindung mit der Diskussionsfrage „Wie könnten Sie sich mit Gesundheitsförderungsangeboten noch attraktiver machen?“ vertieft.

Für die Bewerbung der beiden Veranstaltungen wurden prägnante Ausschreibungstexte formuliert, die den Besuch der Veranstaltungen möglichst attraktiv machen sollten. Die Ausschreibungstexte wurden den Kammern zur Verfügung gestellt und in deren bewährte Kommunikationswege (u.a. Homepage, Mailings mit angehängtem Newsletter) eingespeist.

Abschließender Workshop

Die Erkenntnisse aus dem Beratungs- und Ansprachekonzept (Arbeitspaket 3 und 4) wurden in einem erneuten Workshop besprochen, an dem wieder in der Prävention tätige Personen aus den vier kooperierenden Berufsgenossenschaften beteiligt wurden. Für den Workshop galten dieselben Kriterien, die bereits für den ersten Workshop festgelegt wurden. Ziel dieses Workshops war es, deren Meinungen zu beiden Konzepten einzuholen und die wichtigsten Erkenntnisse an geeignete Multiplikatoren zur größtmöglichen Verbreitung weiterzugeben.

4 Ergebnisse des Gesamtvorhabens

4.1 Ergebnisse zu Arbeitspaket 1

Ergebnisse zum Management-Commitment in KMU

In den 34 Interviews wurden insgesamt 630 Aussagen zum Management-Commitment (MC) identifiziert, etwa 90 Prozent davon waren positiv formuliert. Pandemie-bedingte Sicherheits- und Gesundheitsaspekte spielten dabei eine untergeordnete Rolle. Die Corona-Krise wurde von den Interviewten als Ausnahmesituation erlebt und mit dem betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz kaum in Verbindung gebracht.

Die Aussagen konnten mittels qualitativer Inhaltsanalyse zu folgenden sechs Komponenten zusammengefasst werden:

- Stellenwert des Themas und Engagement der Unternehmensleitung
- Etablierung von Regelungen und Zuständigkeiten, Einsatz von Ressourcen
- Thematisierung von und Beteiligung an SGA-Themen
- Kontrolle von und Feedback zu Sicherheits- und Gesundheitsverhalten
- Kompetenz zu SGA-Themen
- Übernahme einer Vorbildrolle

Die Komponenten deckten sich in wesentlichen Teilen mit der Literatur zum Management-Commitment (siehe Fruhen et al., 2019; Griffin & Neal, 2000; Zohar, 1980). Quantitativ bezogen sich die meisten Aussagen auf die Thematisierung von SGA und auf die Etablierung von Strukturen und Ressourcen. Aussagen zu den anderen vier Komponenten waren etwas weniger häufig. Die Aussagen konnten pro Kategorie drei bis acht inhaltlich distinkten Unterkategorien zugeordnet werden.

Alle Zielgruppen äußerten sich zu den gleichen Themen, zum Teil allerdings in unterschiedlicher Häufigkeit. Zur Prüfung möglicher Abweichungen in den Aussagen der verschiedenen Zielgruppen wurde von zwei unabhängigen Ratern eine Einstufung der Ähnlichkeit durchgeführt. Danach deckten sich die Angaben der verschiedenen Zielgruppen weitgehend. Ein weiterer Beleg für die hohe Übereinstimmung zwischen den Zielgruppen waren die überwiegend hochsignifikanten Korrelationen zwischen den Ratings bei den unterschiedlichen Zielgruppen. Ein Zugewinn von Informationen durch Einbezug unterschiedlicher Zielgruppen erschien daher fraglich.

Ergebnisse zur Akquise- und Erhebungsmethode

Mit insgesamt 34 Interviews in 14 Unternehmen erwiesen sich das Schneeballprinzip und die Kaltakquise als erfolgreiche Rekrutierungsmethoden. Beweggründe zur Teilnahme waren neben der Vergütung auch die Möglichkeit, sich als Unternehmen zu profilieren oder weitere Erkenntnisse über das Thema Sicherheit und Gesundheit zu gewinnen.

Unter den akquirierten Unternehmen waren Mitgliedsbetriebe der BGW am stärksten repräsentiert (siehe Abbildung 5 **Error! Reference source not found.**, Anhang 2). Die vier Zielgruppen waren unter den Interviewten unterschiedlich stark vertreten (elf Unternehmensleitungen sowie elf Mitarbeitende bzw. Mitarbeitervertretungen, jedoch nur sieben Sicherheitsfachkräfte und vier mittlere Führungskräfte). Dies lag an der Größe der Betriebe und, damit verbunden, der überwiegend geringen Anzahl der Beschäftigten. Auch Unternehmen mit geringerem Umsetzungsstand konnten zur Teilnahme motiviert werden. Innerhalb des DGUV-Stufenmodells waren mit Ausnahme von „gleichgültig“ alle Stufen vertreten.

Der überwiegende Teil der Interviews konnte innerhalb der geplanten Dauer von max. einer Stunde durchgeführt werden. Die Kombination von episodischen und problemzentrierten Anteilen kam bei den Interviewpartner/-innen überwiegend gut an und trug zu gut verwertbaren Ergebnissen bei. Unterschiede bzgl. Dauer und Verwertbarkeit zwischen Face-to-Face- und Online-Interviews konnten nicht festgestellt werden.

Eine Zuordnung und Quantifizierung der Aussagen konnten auf der Grundlage literaturbasierter Kategorien vorgenommen werden. Je zwei Personen führten für jeden Interviewten ein unabhängiges Rating von insgesamt sechs Kategorien des MCs sowie der sechs Handlungsfelder der DGUV durch. Die Interrater-Reliabilitäten waren

akzeptabel bis sehr gut (Cohen's Kappa zwischen 0.67 und 0.95), sodass alle Ratings statistisch weiterverarbeitet werden konnten. Die Ratings zu den sechs Kategorien des MCs korrelierten sehr hoch mit den Handlungsfeldern der DGUV ($r = .91; p < .01$), mit den Einstufungen in das Fünf-Stufen-Modell der DGUV ($r = .69; p < .01$) sowie mittelhoch ($r = .43; p < .05$) mit der Skala „Psychosocial Safety Climate“ (PSC-12; Dollard & Bakker, 2010). Die Befunde legen für das MC somit eine hohe Reliabilität und Validität nahe.

4.2 Ergebnisse zu Arbeitspaket 2

Entwicklung eines Interviewleitfadens

Ziel der zweiten Studie war es, anhand von qualitativen Interviews potenzielle Einflussfaktoren für das Management-Commitment von Kleinunternehmer/innen zu identifizieren. Die Ergebnisse sollte die Grundlage für die Ableitung entsprechender Motivationsstrategien bilden.

Um einen Überblick über die Relevanz der verschiedenen zugrunde gelegten TDF-Domänen zu bekommen, wurde anhand der ersten fünf Probeinterviews eine Auswertung vorgenommen. Die Ergebnisse der statistischen Auswertungen zur Bewertung der Relevanz der 14 TDF-Domänen sind in Tabelle 5, Anhang 2 aufgeführt. Demnach spiegelten sich die Aussagen der Unternehmensleitungen dort unterschiedlich stark wider: Während Überzeugungen bezüglich der Wirksamkeit der Handlungsfolgen sowie Umweltbedingungen und Ressourcen in allen Interviews bedeutsam waren, spielten Aussagen zu den Domänen SGA-bezogenen Fähigkeiten; Fähigkeiten zur Verhaltensregulation; Intentionen; Ziele, sowie Gedächtnis- und Aufmerksamkeitsprozesse eine eher untergeordnete Rolle. Darüber hinaus wurden in den Interviews wiederholt Aspekte genannt, die im TDF nicht vorgesehen sind, darunter allgemeine Managementfähigkeiten und die gesundheitliche Selbstfürsorge. Wie von Atkins und Kolleg/-innen (2017) empfohlen, wurde eine Kürzung um die hier weniger relevanten Domänen vorgenommen. Zwei aus der Sicht der Interviewten eng verwandte Aspekte (Intentionen und Ziele sowie Wissen und Fähigkeiten) wurden zu jeweils einem Einflussfaktor zusammengefasst. Diese Aspekte wurden auch von den Interviewten selten differenziert. Die zwei zusätzlich genannten Aspekte wurden in die Domänen aufgenommen. Somit könnte das Engagement der Unternehmensleitungen für Sicherheit und Gesundheit in Verbindung zu insgesamt 13 Einflussfaktoren stehen.

Darüber hinaus wurde nach den ersten fünf Probeinterviews überprüft, wie zuverlässig die Aussagen in den Interviews den Domänen zugeordnet werden konnte. Danach fiel die Übereinstimmung zwischen den Auswertenden je nach Domäne unterschiedlich hoch aus: Während Aussagen zu Emotionen und Wissen von zu 80 bis 90 Prozent der gleichen Domäne zugeordnet wurden, fiel die Übereinstimmung bei den Überzeugungen bzgl. der eigenen Fähigkeiten und den Zielen deutlich geringer aus. Diese zum Teil geringen Übereinstimmungen sind nach den Angaben von Atkins et al. (2017) nicht überraschend, da Diskrepanzen im Verständnis der Domänen durchaus üblich sind. Diese können durch einen intensiven Austausch im Prozess der Auswertung größtenteils ausgeräumt werden (Atkins et al., 2017), was sich in der Auswertung der folgenden Interviews bestätigte. Eine weitere Ursache für diese Abweichungen sehen wir in der Unklarheit begründet, worauf sich die Einflussfaktoren beziehen sollen: In den Probeinterviews wurde ein breites, heterogenes Spektrum von unternehmerischem SGA-Engagement genannt, das von bereits abgeschlossenen Handlungen, über Nicht-Engagement, aktuell durchgeführten Maßnahmen bis hin zu konkreten Plänen oder nur vagen Verhaltensabsichten reichte. Die Überarbeitung des Interviewleitfadens richtete daher ein besonderes Augenmerk darauf, einen möglichst eindeutigen Bezug zu konkreten Handlungen oder Handlungsabsichten herzustellen. Der überarbeitete Interviewleitfaden ist in Anhang 1 wiedergegeben.

Ergebnisse der qualitativen Interviews mit den Geschäftsführenden

An der Hauptstudie nahmen 27 KKV aus dem Gesundheits- und Sozialwesen, der Druck- und Elektroindustrie, des Holz- und Metallbaus und der Baubranche teil. Eine ausführliche Beschreibung der beteiligten Unternehmen und ihrer Geschäftsführenden befindet sich in Anhang 2. Die Interviews wurden jeweils mit zwei Interviewer/-innen durchgeführt und wurden vollständig transkribiert. Die durchschnittliche Dauer der Interviews betrug eine Stunde.

Von den Unternehmensleitungen berichtete Aktivitäten

Der erste Gesichtspunkt unserer Interview-Auswertungen richtete sich auf die Frage, welche Arten von Handlungen oder Handlungsabsichten von den Unternehmensleitungen genannt wurden. Insgesamt wurden 39 Maßnahmen identifiziert, d.h. pro Interviewpartner/-in wurden durchschnittlich knapp fünf Aktivitäten konkretisiert. Die Aktivitäten wurden nach der Art, dem Umsetzungsgrad und der Freiwilligkeit der Maßnahme ausgewertet. Es wurde ein sehr breites Spektrum von Aktivitäten berichtet, das z.T. deutlich über die Pflichtaufgaben im betrieblichen Arbeitsschutz hinausgeht (siehe Tabelle 6, Anhang 2).

Stand der Umsetzung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes

Das „Transtheoretische Modell“ (TTM) von Prochaska et al. (2015) ist ein weit verbreitetes Stadienmodell zur Einordnung gesundheitsbezogenen Verhaltens. Es unterscheidet folgende sechs Phasen der Umsetzung:

Stadium	Allgemeines Charakteristikum	Beispiel: Herr A würde folgenden Aussagen zustimmen (mögliche Stadienalgorithm*)
Präkontemplation (»Precontemplation«)	Person führt das Zielverhalten nicht aus (z. B. 2 l Wasser pro Tag zu trinken) und denkt nicht darüber nach, ihr Verhalten zu ändern (z. B. mehr Wasser zu trinken)	»Ich trinke weniger als 2 l Wasser pro Tag und denke nicht darüber nach, mehr Wasser zu trinken.«
Kontemplation (»Contemplation«)	Person führt das Zielverhalten nicht aus und wägt ab, ob sie das Zielverhalten ausüben will (eine Absicht liegt jedoch noch nicht vor)	»Ich trinke weniger als 2 l Wasser pro Tag und denke darüber nach, mehr Wasser zu trinken.«
Präparation (»Preparation«)	Person führt das Zielverhalten nicht aus, hat aber die feste Absicht, das Zielverhalten auszuüben, und Vorbereitungen werden getroffen (z. B. Pläne gebildet)	»Ich trinke weniger als 2 l Wasser pro Tag und habe vor, 2 Liter zu trinken.«
Aufnahme (»Action«)	Person führt das Zielverhalten seit kurzer Zeit aus	»Ich trinke neuerdings mindestens 2 l Wasser pro Tag.«
Aufrechterhaltung (»Maintenance«)	Person führt das Zielverhalten seit längerer Zeit aus	»Ich trinke schon seit einiger Zeit mindestens 2 l Wasser pro Tag.«
Stabilisierung (»Termination«)	Person führt das Zielverhalten automatisiert (nahezu unbewusst) aus; die Wahrscheinlichkeit, das Zielverhalten aufzugeben, ist gleich Null	»Ich trinke mindestens 2 l Wasser pro Tag, und das strengt mich überhaupt nicht an; mache ich automatisch.«

Abbildung 2. Phasen der Umsetzung eines Gesundheitsverhaltens (Beispiel „Wasser trinken“)¹

Das TTM wurde auf die Umsetzung der von den Unternehmensleitungen genannten Arbeits- und Gesundheitsschutzaktivitäten übertragen. Hierbei wurden nicht *einzelne* Handlungen, sondern der Umsetzungsstand im Unternehmen *insgesamt* bewertet. Die Unternehmen unserer Stichprobe verteilten sich über alle sechs Stadien, wobei die beiden ersten und letzten Stadien am häufigsten vertreten waren (Abbildung 5, Anhang 2). Allerdings kamen die fortgeschrittene Umsetzungsstadien „Aufrechterhaltung“ und „Stabilisierung“ häufiger vor. Dies ist vermutlich auf eine erhöhte Teilnahmebereitschaft von Unternehmen zurückzuführen, die auf diesem Gebiet etwas vorzuweisen haben.

Zu den Einflussfaktoren genannte Aspekte

Die Unternehmensleitungen wurden gefragt, welche Gründe sie zu den oben genannten Aktivitäten bewegt haben und welche Bedingungen dabei förderlich oder hinderlich waren. Die Paraphrasen wurden den Einflussfaktoren zugeordnet und nach inhaltlicher Ähnlichkeit Unterkategorien gebildet (siehe *Tabelle 9*. Berichtete Einflussfaktoren auf SGA-Aktivitäten (nach Häufigkeit ihrer Nennung) *Tabelle 9*, Anhang 2). Auf die Einflussgrößen bezogen sich insgesamt 859 Aussagen. Die Aussagen wurden insgesamt 83 Subkategorien zugeordnet, deren Anzahl von drei bis neun Kategorien pro Domäne reichte. Umweltbedingungen und Ressourcen, Gedächtnis- und Aufmerksamkeitsprozesse sowie gesundheitliche Selbstfürsorge waren mit jeweils mehr als 80 Nennungen häufig angesprochene Einflussgrößen. Optimismus, Verstärkung durch Anreize bzw. Sanktionen sowie allgemeine Managementfähigkeiten wurden mit jeweils unter 46 Nennungen seltener genannt. Bei den Subkategorien erreichten Aussagen zur Sozialkompetenz (Domäne „allgemeine Managementfähigkeiten“), zur Bedeutung einer aktiven Selbstfürsorge (Domäne „gesundheitliche Selbstfürsorge“) und der geringen Bedeutung von AGS-Themen im Alltag (Domäne „Gedächtnis- und Aufmerksamkeitsprozesse“) die höchste Anzahl der Nennungen.

Ergebnisse zu den Bestandteilen des MC

Aus den Aussagen der Geschäftsführenden konnten folgende Bestandteile des internalen MC identifiziert werden:

1. Fürsorgepflicht ggüb. MA

Die Fürsorgepflicht gegenüber der Mitarbeitenden kann als normatives Commitment betrachtet werden. Sie beschreibt das Pflichtgefühl, dass aus der Rolle als Unternehmer hervorgeht, die Mitarbeitenden vor Unfällen oder ähnlichem bewahren zu müssen. Es grenzt sich aber ab von der emotionalen Verbundenheit mit den Angestellten und ein dahingehendes Gefühl der Verantwortung. Es zeigt sich durch Aussagen, dass es als Teil ihrer Rolle als Manager ihre Pflicht sei, sich auch um die Gesundheit und Sicherheit der Angestellten zu kümmern.

2. Verantwortungsgefühl ggüb. MA

Das Verantwortungsgefühl aufgrund emotionaler Bindung an die Mitarbeitenden kann als affektives Commitment betrachtet werden. Es entspringt aus dem Verhältnis zwischen Unternehmer und seinen Mitarbeitenden, das von einer großen emotionalen Nähe geprägt sein kann. Der Führungskraft ist es aufgrund von emotionaler Nähe wichtig, dass es den Mitarbeitenden gut geht. In diesem Kontext werden von den Managern immer wieder Aussagen getätigt, dass der Betrieb für sie wie eine Familie ist, die Mitarbeitenden wie eigene Kinder oder dass es nichts Schlimmeres für sie geben könnte, als dass eine/r ihrer Mitarbeitenden leiden könnte.

3. Bedeutsamkeit von SGA

Die Bedeutsamkeit von SGA für den Manager in seiner Rolle als Unternehmer kann sowohl als affektives, normatives wie auch rational (kalkulativ) bezeichnet werden. Es entspringt einerseits den persönlichen Erfahrungen des Managers mit Sicherheit und Gesundheit, sowohl mit der eigenen Gesundheit als auch Vorfälle unter den Angestellten. Dies bildet die affektive Komponente ab. Andererseits können auch rationale Abwägungen dazu führen, dass die Bedeutsamkeit von SGA als hoch eingeschätzt wird, beispielsweise als zentraler Bestandteil von Arbeitgeberattraktivität oder auch aus ökonomischen Gesichtspunkten. Folgende drei Ausprägungen von Bedeutsamkeit lassen sich also unterscheiden:

- a) Zweckorientiert instrumentell (kalkulativ)
- b) Aufgrund persönlicher Wertzuschreibungen (emotional)
- c) Aufgrund Erwartungen anderer (normativ)

4. Ganzheitlichkeit des SGA-Verständnisses

Die Ganzheitlichkeit des Verständnisses von SGA ist eine wissensbezogene Komponente des Management-Commitments. Hierzu gehört bspw. nicht nur die physische, sondern auch die psychische Gesundheit der MA im Blick zu haben, sowie auf Sicherheitsaspekte in der Arbeitsumgebung zu achten. Sie kann ebenfalls den persönlichen Erfahrungen mit der (eigenen) Gesundheit entspringen, aber auch der Nähe des Arbeitsinhalts oder der Tätigkeit zu Sicherheits- und Gesundheitsthemen. Beispielsweise haben Gesundheitsdienstleister qua Beruf bereits ein Grundverständnis der Bestandteile von Gesundheit.

5. SGA als zentrale Unternehmensaufgabe

Die Wahrnehmung von SGA als zentrale / integrale Unternehmensaufgabe bezeichnet die Priorität, die dem Thema SGA im Unternehmen zugeordnet wird, aber auch ob SGA als eigenständiges Thema explizite Bearbeitung benötigt. Die Priorisierung gegenüber anderen Unternehmensaufgaben sowie die Herangehensweise an Verbesserungen (via den Unternehmensprozess auf SGA vs. via SGA auf den Unternehmensprozess) spielen hierbei eine Rolle.

Ergebnisse der quantitativen Analysen

Quantifizierung der Einflussfaktoren und der MC-Bestandteile

Um die Einflussfaktoren (die aus den 13 TDF-Domänen hervorgehen) auf das MC zu quantifizieren, wurde ein Interrater-Verfahren angewendet. Dazu wurde zunächst ein Kodierleitfaden entwickelt, in welchem für jede Domäne der Grad der Ausprägung auf einer Skala von 1 = „nicht zutreffend“ bis 4 = „in hohem Maße zutreffend“ definiert wurde. Beide Raterinnen vergaben unabhängig voneinander ihre Wertungen und glichen sie anschließend miteinander ab.

Auf gleiche Weise wurde eine Quantifizierung der Bestandteile von MC und der Handlungen der Geschäftsführenden vorgenommen. Dieses gezeigte Verhalten der Geschäftsführenden wurde in unterschiedlichen Formen sichtbar: als sicherheits- und gesundheitsbezogene Selbstfürsorge, als beobachtbare Handlung, und als Interaktion.

Zunächst wurde ein Kodierleitfaden entwickelt, in dem die Ausprägungen für alle Bestandteile des MC und des gezeigten Verhaltens definiert wurden, und anhand diesem anschließend in einem Interrater-Verfahren die Zuordnung vorgenommen.

Abschließend lagen also quantitative Daten für die Einflussfaktoren auf MC (13 TDF-Domänen), das Management-Commitment der Geschäftsführenden sowie ihrem gezeigten Verhalten vor. Dies Zusammenhänge der Variablen sind in Tabelle 2 dargestellt

Tabelle 2. Korrelationen der Variablen

		1	2	3	4
1	Internales MC	-			
2	Externales MC	.00	-		
3	Gezeigtes Verhalten	.90**	-.06	-	
4	Wahrgenommenes MC	.54*	.26	.56**	-

Anmerkung. * $p < .05$; ** $p < .001$.

Internales vs. externes Commitment

In weitergehenden Analysen zeigte sich, dass die Bestandteile von MC zwei Grundorientierungen zugeordnet werden konnten (siehe Abbildung 3): Sicherheit und Gesundheit um ihrer selbst willen („internales Commitment“) oder aus anderen, d.h. betriebswirtschaftlichen oder sozialen Beweggründen („externales Commitment“).

Die drei Verhaltenskomponenten hingen empirisch eng miteinander zusammen und wurden daher im weiteren Verlauf nicht als getrennt betrachtet. Darüber hinaus wiesen sie enge Korrelationen mit dem *internalen*, aber nur teilweise mit dem *externalen* Commitment auf (siehe Tabelle 7, Anhang 2). Dies bedeutet, dass Geschäftsführende sich nur dann für Sicherheit und Gesundheit nachhaltig engagieren, wenn diese für sie einen Wert an sich darstellen. Für weitere Betrachtungen des Management-Commitments bleibt also nur das *internale* MC relevant. In folgenden Analysen zeigten sich nicht alle Einflussfaktoren gleichermaßen relevant für das interne MC. Nur für

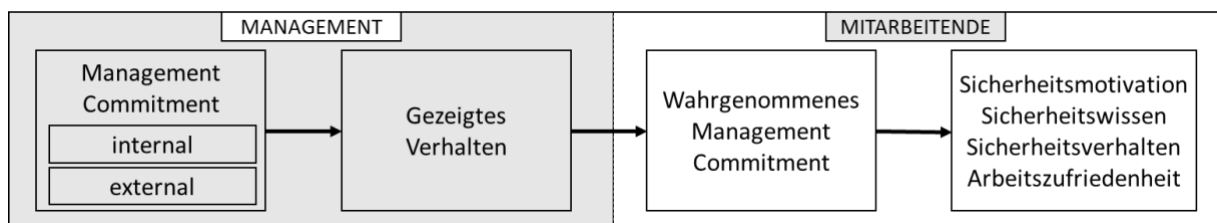


Abbildung 3. Empirische Zusammenhänge zwischen den Untersuchungsvariablen

die Domänen Intentionen und Ziele, soziale / berufliche Identität und Rolle, Optimismus, Überzeugungen bezüglich der Folgen, sozialen Einfluss und Selbstfürsorge zeigten sich substantielle Zusammenhänge. Diese wurden in der Folge als Interventionsziele interpretiert und der Entwicklung des Beratungskonzepts zugrunde gelegt.

Ergebnisse der Mitarbeiterbefragung zum Management-Commitment

Darüber hinaus beschäftigte sich die Hauptstudie mit der Frage, ob das MC der Geschäftsführenden von den Mitarbeitenden wahrgenommen wird und ob dieses zur Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten beiträgt. Alle 27 Unternehmen konnten für Mitarbeiterbefragungen gewonnen werden, 24 davon gaben die Fragebögen rechtzeitig zum vereinbarten Zeitpunkt ab. Daten von N=181 Beschäftigten wurden in die Auswertungen einbezogen.

Wie die Ergebnisse der schriftlichen Befragung zeigen (siehe Tabelle 8, Anhang 2), hängt das wahrgenommene MC eng mit dem von den Geschäftsführenden berichteten zusammen – aber wiederum nur mit dem „*internalen*“ und nicht mit dem „*externalen*“. Das wahrgenommene Commitment wurde hauptsächlich über das gezeigte Verhalten vermittelt und korrelierte wiederum signifikant mit Sicherheitsmotivation, -wissen und -verhalten sowie mit der Arbeitszufriedenheit der Beschäftigten. Insgesamt zeigen die Untersuchungsergebnisse, dass das wahrgenommene MC die Sicherheits- und Gesundheitskultur in KKU beeinflusst. Frühere Ergebnisse aus der Arbeitssicherheitsforschung (vgl. Christian et al., 2009; Fruhen et al., 2019) konnten somit bestätigt werden.

4.3 Ergebnisse zu Arbeitspaket 3

Ergebnisse der Literaturrecherche zu SGA-bezogenen Interventionen in KKU

In der gängigen Interventionsforschung wurden verschiedene Interventionsansätze mit unterschiedlichen Instrumenten und Techniken auf Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit übertragen. Aufgrund der besonderen Gegebenheiten und Strukturen in KMU können viele klassische Interventionsansätze allerdings keine Anwendung finden (Cagno et al., 2014). In der Folge sind verschiedene Ansätze zusammengestellt, die sich auch für die Arbeit in Kleinunternehmen eignen. Die einzelnen Instrumente lassen sich in der Regel drei verschiedenen Sozialformen zuordnen. Ein Interventionsinstrument kann zur eigenständigen Nutzung dienen, durch ein individuelles Angebot an die Interventionsteilnehmer in einem dyadischen Format oder in einem Gruppenformat mit der Möglichkeit zur Interaktion der Teilnehmenden angeboten werden (siehe Tabelle 3).

Tabelle 3. Geeignete fundierte Interventionsinstrumente für Geschäftsführende in KKU

Formate zur eigenständigen Nutzung	Individuelle Angebote (dyadisches Format)	Gruppenformate
<ul style="list-style-type: none"> • Web-basierte Informationsplattformen • Natürliche Vernetzung fördern • Darreichung von Prüfkriterien in Form von Checklisten 	<ul style="list-style-type: none"> • Individuelles Coaching • Tagebuchführung 	<ul style="list-style-type: none"> • Kollegiale Beratung (Intervision und Supervision) • Klassische und Interaktive Vorträge • Gruppendiskussionen und -reflexionen
	<ul style="list-style-type: none"> • Erarbeitung von Aktionsplänen • Ortsbegehung mit Beratungsangebot • Übungen • Aushändigung von Urkunden 	
<ul style="list-style-type: none"> • Veranschaulichung von Praxisbeispielen 		

Web-basierte Informationsplattformen sind inzwischen ein weit verbreitetes und bewährtes Interventionsinstrument, um relevante Informationen, z.B. Prüfkriterien oder themenspezifische Unterweisungshilfen,) für eine breite Masse zur Verfügung zu stellen (Fromm & Pröll, 1998; Ruck et al., 2017). Zur Förderung der Vernetzung wird die Nutzung subsidiärer Netze für Interventionsprogramme im Allgemeinen empfohlen (Ruck et al., 2017), beispielsweise fragen Geschäftsführende von KKU in der Handwerkerbranche „Information und Beratung bevorzugt im vertrauten lokalen Umfeld der Selbsthilfe- und Selbstverwaltungseinrichtungen des eigenen Gewerks bzw. Handwerks nach“ (Pröll, 2001, S. 105). Die Darreichung von Checklisten ist eine konkrete und häufig genutzte Möglichkeit, praxisorientierte Informationen

an Geschäftsführende von KKV zur Verfügung zu stellen. Hierbei werden Prüfkriterien mit Gestaltungshinweisen verknüpft und zur eigenständigen Überprüfung ausgehändigt.

Angebote im dyadischen Format sind insbesondere bei der Begleitung längerer Prozesse sinnvoll. Eine individuelle Beratung in Form eines Einzelcoachings kann beispielsweise dazu dienen, auf spezifische Problemstellungen gezielt einzugehen und an entsprechenden Lösungswegen zu arbeiten (Hasle et al., 2017; Rigotti et al., 2014). In Bezug auf die Tagebuchführung weisen Studienergebnisse darauf hin, dass das Schreiben eines Tagebuches unter konkreter Anleitung die Führungsfähigkeiten von Geschäftsführenden durch die Stärkung ihrer Selbstwirksamkeit verbessert (Rigotti et al., 2014).

Im Gruppenformat ist die kollegiale Beratung eine zielgerichtete und lösungsorientierte Methode, bei der eine Gruppe von Geschäftsführenden zusammenkommt und mit einer gemeinsam festgelegten Struktur an einer Lösungsfindung für individuelle Anliegen und Fragen aus der Gruppe arbeitet. Diese kann mit (Supervision) oder ohne (Intervision) eine/n Moderator/in stattfinden (Buschendorf et al., 2006; Kühl & Schäfer, 2020). Ein weiteres bewährtes Instrument sind Vorträge, die relevante Wissensinhalte transportieren, entweder als klassischer Vortrag oder verknüpft mit beispielsweise Diskussionsrunden und Übungen als interaktionsfördernde Elemente (Hasle et al., 2017; Rigotti et al., 2014). In Gruppendiskussionen und -reflexionen wird auf der Basis von vorher zur Verfügung gestelltem Arbeitsmaterial (bspw. Dokumente oder Impulsvorträge) zum Austausch und Diskurs angeregt. Ziel dabei ist einerseits die Wissensvermittlung und andererseits die Förderung und Ermöglichung von Reflexion durch das Hinterfragen der Annahmen der Gruppe und das Lernen aus den Erfahrungen anderer Gruppenmitglieder (Eriksson et al., 2010).

Neben den bereits vorgestellten Interventionsinstrumenten existieren weitere, in der Forschung bewährte Instrumente, die sich allerdings je nach Durchführungsweise verschiedenen Interventionsformaten zuordnen lassen, bspw. das Erarbeiten von Aktionsplänen (Eriksson et al., 2010), Ortsbegehung verbunden mit einem Beratungsangebot (Hasle et al., 2017), Übungen zur aktiven Erarbeitung von Wissensinhalten oder bestimmten Verhaltensweisen (Cohen & Colligan, 1998) oder das Aushändigen von Urkunden (Hasle et al., 2017). Als letztes Interventionsinstrument ist die Veranschaulichung von Praxisbeispielen zu nennen, bei dem anhand von konkreten Beispielen ein bestimmtes Verhalten eine sicherheits- und gesundheitsfördernden Organisationskultur oder die damit verbundenen Normen und Werte vermittelt werden können. Dies bietet die Möglichkeit für Geschäftsführende, konkrete Umsetzungsmöglichkeiten aufzunehmen und ihr eigenes Gesundheits- und Führungsverhalten mit den Beispielen abzugleichen (Hasle et al., 2017).

Ergebnisse des Workshops zur Interventionsplanung

Zur Diskussion der in der Literatur vorgestellten Interventionsansätze und der Umsetzung der bisherigen Forschungsergebnisse wurde ein Workshop zur Interventionsplanung unter Beteiligung des FBKs sowie weiterer beratender Personen (Arbeitspsycholog/-innen oder technische Aufsichtspersonen) aus den vier beteiligten Berufsgenossenschaften durchgeführt. Der Workshop fand am 21.02.2022 von 9 Uhr bis 16 Uhr via Microsoft Teams statt. Über das Projektteam hinaus nahmen 15 Vertreter/-innen der Berufsgenossenschaften und des FBK teil. Zu Beginn wurde in einer ca. 15-minütigen Kleingruppenarbeit die Zielgruppe der Geschäftsführenden in KKV beleuchtet. Angemerkt wurden insbesondere die schwierige Erreichbarkeit und Ansprache der Geschäftsführenden sowie die mangelnde Qualifikation in Führungsaufgaben, da die Übernahme der Rolle als Geschäftsführende nur selten mit einer Weiterqualifikation einhergeht. Außerdem wurden die mangelnden zeitlichen Ressourcen thematisiert, die die Zielgruppe daran hindern, an bestehenden Angeboten teilzunehmen. Die oben beschriebenen Ansätze aus der Literatur wurden vorgestellt und einer kritischen Bewertung unterzogen. Am besten bewertet und für besonders sinnvoll zum Einsatz in der Zielgruppe benannt wurden (1) Ortsbegehungen mit Beratungsangebot, (2) Natürliche Vernetzung fördern / Web-basierte Informationsplattformen und (3) Erarbeiten von Aktionsplänen. Tagebuchführung, Urkunden und Übungen wurden von den Workshopteilnehmenden dagegen als weniger geeignet eingeschätzt.

In der Folge wurde in einer ca. einstündigen Kleingruppenarbeit die detailliertere Interventionsplanung durchgeführt. Als inhaltlicher Schwerpunkt für die Intervention wurde die Entwicklung von unternehmensbezogenen Zielsetzungen und Handlungsabsichten als wichtig empfunden, ebenso die Förderung der Selbstwirksamkeitsüberzeugungen und des Rollenbewusstseins/ der Vorbildwirkung der Unternehmer/-innen. Uneinigkeit bestand in Bezug auf die Bedeutung gesundheitsbezogener Selbstfürsorge. Zur besseren Vermittlung wurde die Kombination mit aktuellen „Reizthemen“ empfohlen, um die Zielgruppe zur Teilnahme zu motivieren. Zur Zielgruppenansprache wurde auf bestehende Kanäle auch außerhalb der Berufsgenossenschaften verwiesen, welche bereits engen Kontakt zur Zielgruppe aufrechterhalten und die als wichtig eingeschätzte persönliche Ansprache vornehmen können. Dabei kann auch individuell auf die Bedarfe der unterschiedlichen Geschäftsführenden eingegangen werden, was den Nutzen der Intervention erhöht. In Bezug auf das zu entwickelnde Format wurde explizit betont, Rücksicht auf die bereits bestehende, breite und teilweise unübersichtliche Angebotslandschaft zu nehmen. Ein weiteres Angebot kann hierin eingehen und von der Zielgruppe wahrgenommen werden. Empfohlen wurde daher die Kombination mit bereits bestehenden Angeboten, um zum einen die Zielgruppe leichter zu erreichen und zum anderen eine effiziente Implementierung zu ermöglichen.

Die kurze Nachbesprechung des Workshops mit den Teilnehmenden des FBK kam zu dem Ergebnis, dass das Projektteam zunächst alle Anregungen und Ideen zusammenfassen und analysieren soll, um hieraus das weitere Vorgehen abzuleiten. Dies soll schließlich in enger Abstimmung vom FBK begleitet werden, bis die konkrete Interventionsplanung abgeschlossen ist. Im Anschluss an den Workshop wurde den Teilnehmenden ein ausführliches Protokoll zugesendet.

Ergebnisse der ergänzende Bedarfs- und Reizthemenanalyse

Zur Entwicklung des Ansprachekonzepts wurde, wie in Kapitel 03.3. erläutert, eine Analyse von „Reizthemen“ anhand des vorhandenen Interviewmaterials durchgeführt. Aus der Analyse ergaben sich insgesamt zwölf Kategorien von Themen, die bei den interviewten Kleinunternehmer/-innen Interesse auslösten (siehe Tabelle 10, Anhang 2).

Die genannten Themenkategorien stehen zu SGA zum Teil in direkter Beziehung (Kategorien 1, 11), in indirekter Beziehung (Kategorien 7, 8, 10) oder in keiner Beziehung (restliche Kategorien). Themen mit direktem Bezug zu SGA schieden aus der Auswahl aus, ebenso Themen, die in den Interviews nur von einer Person genannt worden waren. Übrig blieben Themen 2-8, die für eine indirekte Ansprache der Zielgruppe potenziell geeignet sein könnten: Fachkräftemangel, Demographischer Wandel, Neue Technik und Gerätschaften, Zusatzangebote für Mitarbeitende im Betrieb, Unterstützung bei der Gründung / dem Aufbau eines Unternehmens, Selbstfürsorge und Rückengerechtes Arbeiten.

4.4 Ergebnisse zu Arbeitspaket 4

Evaluation des Ansprachekonzepts

An den interaktiven Kurzvorträgen nahmen insgesamt $N = 40$ Personen teil, die sich zu gleichen Teilen auf die Veranstaltungen verteilten. Vier Personen nahmen an beiden Veranstaltungen teil. Zur Evaluation der interaktiven Kurzvorträge wurde am jeweils am Ende der Veranstaltung eine online-Befragung durchgeführt. Der Fragebogen enthielt insgesamt 14 Fragen, davon drei zur Soziodemografie, zwei zum Stand der Umsetzung von SGA im Unternehmen sowie zehn Fragen zur Veranstaltungsbewertung.

Soziodemografie: Um die Anonymität der Teilnehmenden zu gewährleisten, wurden lediglich Fragen zur Führungsverantwortung („Welche Position haben Sie in Ihrem Betrieb inne?“; 1=Geschäftsführer/-in; 2=Führungskraft; 3=Mitarbeiter/-in), zur Betriebsgröße („Wie viele Beschäftigte hat Ihr Betrieb?“; 1=unter 10, 2=10-15, 3=50-250, 4=über 250 Beschäftigte) sowie zur Branchenzugehörigkeit („Welcher Branche gehören Sie an?“; Branchenkategorien nach Bundesamt für Statistik) gestellt.

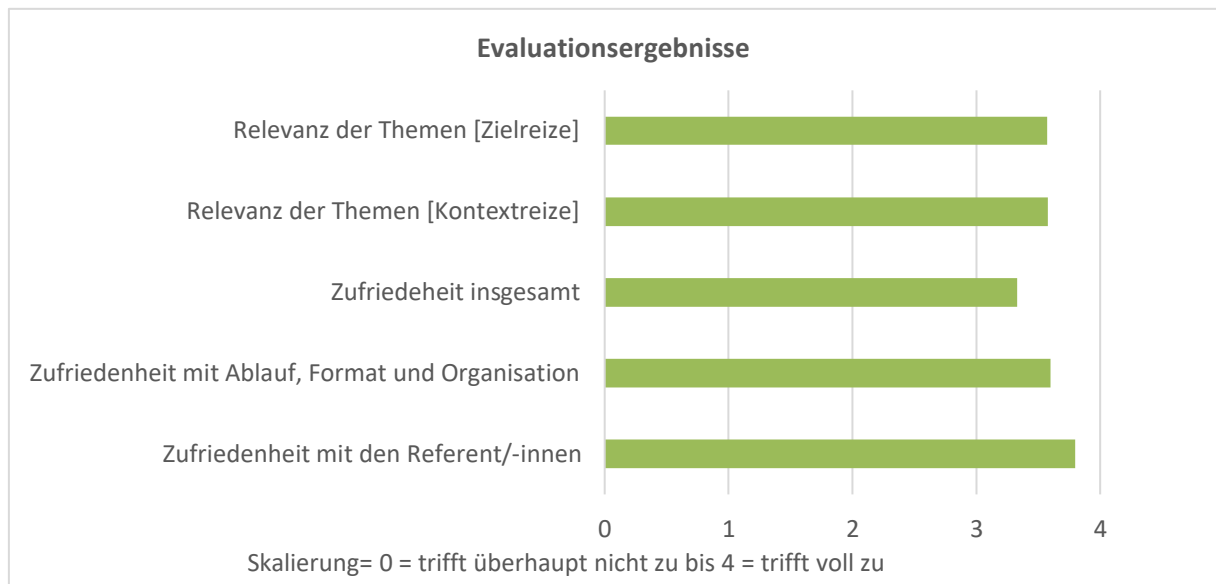


Abbildung 4. Ergebnisse der Veranstaltungsbewertung

Einschätzung des Umsetzungsstandes: Zur Einstufung nach den TTM-Phasen von Prochaska und Kolleg/-innen (2015) wurden drei Fragen von Maurischat (2001) verwendet („Achten Sie bereits die meiste Zeit möglichst auf Ihre Gesundheit und Sicherheit und die Ihrer Mitarbeitenden?“; 1 = „nein, ich habe auch nicht vor, in den nächsten 6 Monaten damit zu beginnen“ bis 5 = „ja, seit mehr als 6 Monaten“; „Angenommen, Sie erfahren von einer Sicherheitsfachkraft, dass Sie noch deutlich mehr für Ihre eigene Sicherheit und Gesundheit und die Ihrer Mitarbeitenden tun könnten. Hätten Sie dann die Absicht?“; 1 = „nein, ich habe auch nicht vor, in den nächsten 6 Monaten damit zu beginnen“ bis 3 = „ja, ich hätte vor, gleich damit zu beginnen“; „Haben Sie innerhalb der letzten sechs Monate bereits einmal bewusst versucht, etwas für die Sicherheit und Gesundheit Ihrer Beschäftigten zu tun?“; 1=ja; 2=nein). Die Zuordnung der TTM-Phase ergibt sich aus dem kombinierten Antwortverhalten bei allen drei Fragen (siehe hierzu Maurischat, 2001).

Bewertung der Veranstaltungen: Folgende Fragen wurden an alle Teilnehmenden gestellt: „Wie zufrieden sind Sie mit dem Vortrag Insgesamt?“; „Wie zufrieden sind Sie mit den Referenten des Vortrags?“; „Wie zufrieden sind Sie mit dem Ablauf, online-Format und der Organisation des Vortrags?“. Die Bewertungsskala reichte jeweils von 1 = gar nicht zufrieden bis 4 = sehr zufrieden. Darüber hinaus hatten die Teilnehmenden Gelegenheit, zwei offene Fragen zu beantworten („Was hat Ihnen heute besonders gut gefallen?“; „Was sollte Ihrer Meinung nach verbessert werden?“).

Zur Einschätzung der erlebten Relevanz der Veranstaltungsthemen wurden Fragen gestellt, die sich auf den jeweiligen Kontextreiz (z.B. „Das Employer Branding ist für mich relevant) bzw. den Zielreiz bezogen. Zum Zielreiz in Kurzvortrag 1 wurden drei Fragen („Die gesundheitlichen Risiken, denen Führungskräfte ausgesetzt sind, ...“ / „Was Führungskräfte für sich selbst tun können, ...“/ „Wie Führungskräfte auf die Mitarbeitergesundheit einwirken können, ist für mich relevant.“), zum Zielreiz von Kurzvortrag 2 eine Frage („Maßnahmen zur betrieblichen Gesundheitsfürsorge sind für mich relevant.“) gestellt. Die Skalierung war jeweils 0 = „trifft überhaupt nicht zu“ bis 4 = „trifft voll zu“. Aus den Antworten zum Zielreiz von Kurzvortrag 1 wurde ein Mittelwert gebildet.

Insgesamt 30 Teilnehmende füllten den Fragebogen vollständig aus, davon 17 zur ersten und 13 Personen zur zweiten Veranstaltung. 26 Personen (ca. 87%) hatten Führungsverantwortung. Nach den Teilnehmerlisten handelte es sich dabei überwiegend um Geschäftsführer/-innen aus der Region. 16 Personen (ca. 53%) waren aus Kleinunternehmen, acht (ca. 27%) aus mittelgroßen, sechs (20%) aus Großunternehmen. Neun Personen waren in der Dienstleistungsbranche, fünf in der Industrie oder im verarbeitenden Gewerbe, vier in der Informations- und Kommunikationsbranche, jeweils drei in der Bau- und Handwerksbranche, in Gastgewerbe und Tourismus, in den Finanzdienstleistungen und im öffentlichen Dienst sowie eine Person im Einzelhandel tätig. Bezüglich der Phasen

der Umsetzung von SGA befand sich die große Mehrheit der Unternehmen in der Phase der Aufrechterhaltung (53%). Ca. 17% hatten erste Handlungen aufgenommen, 7% bereiteten solche vor. 10 Prozent befanden sich in der Phase der Kontemplation. Zwischen den Teilnehmenden der beiden Veranstaltungen bestanden bei keinem der Merkmale statistisch auffällige Unterschiede.

Die Teilnehmenden waren mit den Veranstaltungen insgesamt zufrieden bis sehr zufrieden ($M = 3.35$; $SD = .85$), mit den Referent/-innen sehr zufrieden ($M = 3.77$; $SD = .65$) mit Ablauf, Format und Organisation zufrieden bis sehr zufrieden ($M = 3.58$; $SD = .58$). Zwischen den beiden Veranstaltungen bestanden keine statistisch auffälligen Unterschiede, daher wurden die Ergebnisse zusammengefasst. Die offenen Fragen wurden von der Mehrheit der Befragten beantwortet. Genannt wurden 21 positive und 10 verbesserungswürdige Aspekte. Gut gefallen haben das interaktive Format der Veranstaltungen mit zehn Nennungen (Beispiel: „Möglichkeit, sich aktiv einzubringen“), die Qualität der Kurzvorträge mit sechs Nennungen (Beispiel: „sehr gut strukturierter Vortrag“), die Praxisrelevanz der Informationen mit drei Nennungen (Beispiel: „sehr informativ mit vielen Tipps zum Umsetzen“) und die Organisation der Veranstaltungen mit zwei Nennungen (Beispiel: „dass mit der Technik alles gut geklappt hat“). Als verbesserungswürdig angesehen wurde der geringe Neuigkeitsgrad der Informationen mit vier Nennungen (Beispiel: „Bitte nur Neues bringen!“), der knappe zeitliche Rahmen mit drei Nennungen (Beispiel: „zu viel Stoff für zu kurze Zeit“) und Probleme bei der technischen und organisatorischen Umsetzung mit drei Nennungen (Beispiel: „Gruppen etwas größer wählen und moderieren“).

Die Relevanz der vermittelten Themen wurde sowohl bei den Kontextreizen ($M = 3.58$; $SD = .56$) als auch bei den Zielreizen ($M = 3.57$; $SD = .65$) als hoch erlebt (siehe Abbildung 4). Zwischen den beiden Veranstaltungen bestanden keine statistisch auffälligen Unterschiede.

Evaluation des Beratungskonzepts

Um den Beratungsprozess zu evaluieren, wurden zwei begleitende Erhebungen durchgeführt. Zum einen wurden die Mitarbeitenden in beiden Betrieben vor Beginn (T1) sowie nach Abschluss des Beratungsprozesses (T2) gebeten, einen Fragebogen zum wahrgenommenen MC ihrer Geschäftsführer/-in auszufüllen (Weiser & Zimmer, 2023). Die Fragebögen wurden in der Physiotherapiepraxis von 54% ($N_{T1} = 7$) bzw. 59% ($N_{T2} = 10$) der Mitarbeitenden ausgefüllt und von 80% ($N_{T1} = 8$) bzw. 55% ($N_{T2} = 6$) im Druckereibetrieb. Die Mittelwerte verbesserten sich in beiden Betrieben von $M_{T1} = 4.36$ ($SD_{T1} = .53$) auf $M_{T2} = 4.52$ ($SD_{T2} = .38$) (Physiotherapie) und $M_{T1} = 2.36$ ($SD_{T1} = .74$) auf $M_{T2} = 2.91$ ($SD_{T2} = .19$) (Druckerei). Aufgrund der im Beratungsverlauf schwankenden Gesamtzahl von Mitarbeitenden in beiden Betrieben erfolgt die Angabe in Prozent. Der Wechsel von Mitarbeitenden führte auch zu fehlenden Datenpunkten in T1 und T2. Um trotzdem eine Auswertung zu ermöglichen, wurden die fehlenden Werte pro Betrieb und Zeitpunkt mittels Regressions-Imputation aufgefüllt (Musil et al., 2002). Aufgrund fehlender Normalverteilungsannahmen wurde der Wilcoxon-Rangsummentest als nicht-parametrisches Testverfahren zur Überprüfung der Veränderung über die Zeitpunkte herangezogen. Es ergaben sich signifikante Ergebnisse auf einem Signifikanzniveau von $\alpha = .10$ für beide Teilgruppen, der Physiotherapiepraxis ($z = -1.92$; $p = .055$) und den Druckereibetrieb ($z = -2.67$; $p = .008$), und der Gesamtgruppen ($z = -3.27$; $p = .001$). Auf die Frage, ob eine Veränderung in den letzten sechs Monaten bewusst wahrgenommen wurde, antworteten die Mitarbeitenden im Durchschnitt in der Physiotherapiepraxis mit „eher ja“, in der Druckerei aber mit „eher nein“ (5-stufige Likert-Skala, 1 = „überhaupt nicht“ bis 5 = „voll und ganz“). Im Freitextfeld wurde in den Betrieben auch noch auf Verbesserungswünsche hingewiesen, bspw. wurden in der Druckerei Sicherheitsschuhe gewünscht.

Tabelle 4. Komponenten des Management-Commitments

MC-Komponente	Definition
Fürsorgepflicht ggüb. MA (normativ)	Pflichtgefühl, das aus der Rolle als Unternehmer/-in hervorgeht, die Mitarbeitenden vor Unfällen oder ähnlichem bewahren zu müssen.

Verantwortungsgefühl aufgrund emotionaler Bindung an MA	Der Führungskraft ist es aufgrund von emotionaler Nähe wichtig, dass es den Mitarbeitenden gut geht. Sie nimmt eine Verantwortung gegenüber den MA als Menschen wahr.
Bedeutsamkeit von SGA aufgrund persönlicher Wertzuschreibung	Die Bedeutsamkeit von SGA wird aufgrund persönlicher Wertzuschreibungen (aus eigener Erfahrung, nicht als Mittel zum Zweck) eingeschätzt.
Ganzheitlichkeit des SGA-Verständnisses	Das Bewusstsein über alle Teilbereiche und Umsetzungsmöglichkeiten von SGA. Dies umfasst Sicherheits- und Gesundheitsthemen, die physische und psychische Gesundheit sowie das Verständnis, dass SGA über gesetzliche Anforderungen hinaus gefördert werden kann.
SGA als zentrale/integrale Unternehmensaufgabe (Priorität)	Die Wahrnehmung von SGA als eigenständiges Unternehmensbestandteil und die Priorität, die dem Thema zugewiesen wird.

Darüber hinaus wurde eine Einschätzung des MCs anhand der Aussagen in Erst- und Abschlussgespräch zu beiden Zeitpunkten durch das Forschungsteam durchgeführt. Dazu wurde eine zuvor entwickelte Systematik mit verschiedenen Komponenten des MCs verwendet (siehe Tabelle 4). Diese dienten nur der Berücksichtigung aller Aspekte und wurden zu einem Mittelwert zusammengeführt. Anhand eines Kodierleitfadens (Likert-Skala von 1 = kaum / gering ausgeprägt bis 4 = sehr hoch ausgeprägt) wurde eingeordnet, wie stark die verschiedenen Komponenten ausgeprägt sind. In beiden Betrieben zeigte sich eine Verbesserung des MCs, in der Druckerei von $M_{T1} = 2.4$ auf $M_{T2} = 3.8$, in der Physiotherapiepraxis von $M_{T1} = 2.8$ auf $M_{T2} = 3.8$.

Im Gegenzug gaben beide Klienten im Feedback an, dass sie aus jeder Sitzung immer etwas mitnehmen konnten, was die Beratung für sie sehr wertvoll und effizient gemacht habe. Bei einem Klienten veränderte sich wahrnehmbar der Stellenwert von SGA. Wollte das Thema zuvor am liebsten beiseitegeschoben werden, so wurde im Abschluss der Beratung klar, welche Aspekte darüber hinaus zu SGA dazugehören und wie schnell und erfolgreich sie angegangen werden können.

4.5 Bisherige Projektveröffentlichungen

- Weiser, I., Spieß, J. & Zimber, A. (2021). Förderung einer Kultur der Prävention: Die Rolle der Unternehmensleitung. In: R. Trimpop, A. Fischbach, I. Seliger, A. Lynnyk, N. Kleineidam & A. Große-Jäger (Hrsg.), 21. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit (08.-10.06.2021 in Münster): Gewalt in der Arbeit verhüten und die Zukunft gesundheitsförderlich gestalten! Ergänzungsband. Heidelberg: Asanger Verlag.
- Weiser, I., Horchler, J. & Zimber, A. (2022). Differenzierung des Konstruktes Management Commitment zu Sicherheit und Gesundheit. In: S. Rehmer & C. Eickholt (Hrsg.), *Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit*. 22. Workshop Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit (08.-10.06.2022 in Gera): Transfer von Sicherheit und Gesundheit. Heidelberg: Asanger Verlag.

5 Auflistung der für das Vorhaben relevanten Veröffentlichungen, Schutzrechtsanmeldungen und erteilten Schutzrechte von nicht am Vorhaben beteiligten Forschungsstellen

Folgende jüngeren Entwicklungen wurden in die Arbeitspakete 1 und 2 einbezogen:

- Eine australische Forschungsgruppe (Fruhen et al., 2019) hat das bisherige Verständnis von Management-Commitment konzeptuell erweitert (siehe Abbildung 3, Ergebnisse zu Arbeitspaket 2 4.2). So konnte das Autorenteam Safety-Commitment auf der Grundlage einer Literaturanalyse eingrenzen und relevante Einflussfaktoren („Sources“) identifizieren und hierzu einen Fragebogen entwickeln. Grundlage hierfür ist das Commitment-Konzept, das vom Forschungsteam erfolgreich auf die vorliegende Thematik übertragen werden konnte.
- In den letzten Jahren hat sich die gesundheitspsychologische Interventionsforschung mit großen Schritten weiterentwickelt. Diese Fortschritte beziehen sich auch auf ihre theoretische Fundierung. Hierzu haben insbesondere das „Theoretical Domains Framework“ (Atkins et al., 2017) und das „Behaviour Change Wheel“ (Michie et al., 2014) substantziell beigetragen. Die beiden Konzepte wurden zahlreichen Interventionsstudien zugrunde gelegt, allerdings bisher noch nicht im Bereich der Arbeitssicherheit. Da wir diese Konzepte auch für die vorliegende Thematik für sehr vielversprechend einschätzen, haben wir diese an zentraler Stelle (Abbildung der Einflussfaktoren) in Arbeitspaket 2 aufgenommen (siehe Kapitel 3.2).
- Auch neue Konzepte und Instrumente zur Erfassung des Management-Commitments wurden vorgestellt. Hervorzuheben ist das Konzept des „Psychosocial safety climate“, das von einem internationalen Forschungsteam (Dollard et al., 2019) publiziert wurde. Eine angepasste deutschsprachige Fassung des PSC-12 kam als Außenkriterium des Management-Commitments bereits in Arbeitspaket 1 zum Einsatz (siehe Kapitel 4.1).

Folgende jüngeren Entwicklungen wurden in Arbeitspakete 3 einbezogen:

- Im Rahmen des ebenfalls von der DGUV geförderten Modellprojektes „Alternative Betreuung Plus“ werden Innovationen zur Verbesserung der Sicherheit und Gesundheit in KMU erprobt. Dabei wird zum einen ein selbstgesteuerter didaktischer Ansatz gewählt, in dem (online) gelernt, im Alltag ausprobiert, und in Selbstreflexion und Erfahrungsaustausch beurteilt wird (Hamacher et al., 2022). Berichtet wird eine verbesserte Auseinandersetzung mit der eigenen Führung und der Integration von Sicherheit und Gesundheit ins tägliche Handeln. Darüber hinaus wird ein Betreuungsmanagement durch die Aufsichtspersonen der UVT eingeführt, welches eine bedarfsorientierte Beratung ermöglicht (Riebe et al., 2021).
- Das „PräTrans“-Projekt (Pröll et al., 2011) nutzte die Kommunikations- und Dienstleistungspotenziale der Wirtschafts- und Berufskammern für Motivationsstrategien von Unternehmer/innen ausgewählter Branchen. Dabei wurden SGA-Themen mit bestehenden Aktivitäten der Kammern (wie bspw. Vorträge, Seminare etc.) verknüpft. Die Erfahrungen aus diesem Projekt waren insbesondere für die Entwicklung des Ansprachekonzepts relevant.
- Ein Arbeitskreis der Berufsgenossenschaften sammelt derzeit alternative Ansprachekonzepte und wertet deren Evaluationsergebnisse aus.

6 Aktueller Umsetzungs- und Verwertungsplan

Um eine Verwertung der Erkenntnisse aus diesem Forschungsprojekt möglichst sicherzustellen, wurden bereits im Verlauf des Projekts Veröffentlichungen angestrebt und relevante Erkenntnisse auf Vorträgen referiert (z.B. Vorträge im Rahmen der Workshops des Fachverbands Psychologie für Arbeitssicherheit und Gesundheit e.V., PASiG). Darüber hinaus befinden sich weitere Publikationen in Vorbereitung (siehe Kapitel 6.1) und nach Anfrage einzelner Mitglieder des FBK wurden auch mehrere Vorträge z.T. über den Projektzeitraum hinaus vereinbart (Workshop beim BGW Forum Organisationsberatung im September 2023; Vortrag zum Thema „Kleinunternehmen für Sicherheit und Gesundheit begeistern“ in der Vortragsreihe „Psyche und Gesundheit“ des Sachgebiets Veränderung der Arbeitskulturen im Oktober 2023).

Wie bereits in Kapitel 3.4.3 angemerkt, wurde zusätzlich ein abschließender Workshop durch das Forschungsteam organisiert, um eine möglichst starke Verbreitung der Ergebnisse aus diesem Forschungsprojekt sicherzustellen. Nach vielen positiven Rückmeldungen zu den Ergebnissen, willigte der Teilnehmerkreis ein, als Multiplikatoren in den jeweiligen Unfallversicherungsträgern die Erkenntnisse an Entscheidungsträger weiterzutragen. Auch der FBK hat sich hierzu verpflichtet.

Das Forschungsteam wurde in diesem Zusammenhang gebeten, einen Onepager mit den relevantesten Ergebnissen und Handlungsempfehlungen für die Unfallversicherungsträger als Handreichung zu erstellen (siehe Anhang 5). Dieser Aufforderung wurde entsprochen und der Onepager konnte dem FBK vor Projektabschluss ausgehändigt werden.

6.1 In Vorbereitung befindliche Publikationen

Weiser, I. & Zimmer, A. (submitted). Managers' commitment to safety and health in small and medium-sized businesses: Development of a measure.

Weiser, I., Zimmer, A., Horchler, J. et al. (in Vorbereitung). Entwicklung und Erprobung eines Beratungskonzepts zur Steigerung des Management-Commitments zu Sicherheit und Gesundheit von Geschäftsführenden in Klein- und Kleinstunternehmen.

Zimmer, A., Horchler, J., Weiser, I. et al. (in Vorbereitung). Kleinunternehmen - eine herausfordernde Zielgruppe für den Arbeits- und Gesundheitsschutz: Eine qualitative Studie zu den Aktivitäten von Unternehmer/innen und ihren Einflussgrößen.

Zimmer, A., Weiser, I., Horchler, J., et al. (in Vorbereitung). Arbeitsschutz „im Huckepack“ (Teil I): Theoretische Fundierung aus der Lern- und Werbepsychologie.

Zimmer, A., Weiser, I., Horchler, J., et al. (in Vorbereitung). Arbeitsschutz „im Huckepack“ (Teil II): Entwicklung und Erprobung eines alternativen Ansprachekonzepts für Kleinunternehmer/-innen.

Literatur

- Amler, N., Voss, A., Wischlitzki, E., Quittkat, C., Sedlaczek, S., Nessler, T., Letzel, S., & Drexler, H. (2019). Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben im betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz. *Arbeitsmed Sozialmed Umweltmed*, *54*, 36–46.
- Atkins, L., Francis, J., Islam, R., O'Connor, D., Patey, A., Ivers, N., Foy, R., Duncan, E. M., Colquhoun, H., Grimshaw, J. M., Lawton, R., & Michie, S. (2017). A guide to using the Theoretical Domains Framework of behaviour change to investigate implementation problems. *Implementation Science*, *12*(1), 1–18. <https://doi.org/10.1186/s13012-017-0605-9>
- Bechmann, S., Dahms, V., Fischer, A., Frei, M., Leber, U., & Möller, I. (2011). *Beschäftigung, Arbeit und Unternehmertum in deutschen Kleinbetrieben: Ergebnisse aus dem IAB-Betriebspanel 2010*. IAB-Forschungsbericht.
- Buschendorf, U., Glowitz, F., Langer, R., Pape-Senner, P., Schüßler, R., Stahn, G., Stuhler, H., Thomas, J., & Unger, H. (2006). *Dialogische Leistungsentwicklung in kleinen Unternehmen*. Arbeitsgemeinschaft Betriebliche Weiterbildungsforschung e. V.
- Cagno, E., Micheli, G. J. L., Jacinto, C., & Masi, D. (2014). An interpretive model of occupational safety performance for Small- and Medium-sized Enterprises. *International Journal of Industrial Ergonomics*, *44*(1), 60–74. <https://doi.org/10.1016/j.ergon.2013.08.005>
- Christian, M. S., Bradley, J. C., Wallace, J. C., & Burke, M. J. (2009). Workplace Safety: A Meta-Analysis of the Roles of Person and Situation Factors. *Journal of Applied Psychology*, *94*(5), 1103–1127. <https://doi.org/10.1037/a0016172>
- Cohen, A., & Colligan, M. (1998). *Assessing occupational safety and health training: A literature review*.
- DEKRA. (2007). *Arbeitsschutz – eine Investition in die Zukunft*. DEKRA.
- Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV). (2014). *Grundsätze der Prävention (DGUV Regel 100-001)*. DGUV.
- Dollard, M. F., & Bakker, A. B. (2010). Psychosocial safety climate as a precursor to conducive work environments, psychological health problems, and employee engagement. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, *83*(3), 579–599. <https://doi.org/10.1348/096317909X470690>
- Dollard, M. F., Dormann, C., & Idris, M. A. (2019). Psychosocial Safety Climate: A New Work Stress Theory and Implications for Method. In *Psychosocial Safety Climate*. https://doi.org/10.1007/978-3-030-20319-1_1
- Eriksson, A., Axelsson, R., & Axelsson, S. B. (2010). Development of health promoting leadership—experiences of a training programme. *Health Education*.
- Europäische Kommission. (2003). *Empfehlung der Kommission vom 6. Mai 2003 betreffend die Definition der Kleinstunternehmen sowie der kleinen und mittleren Unternehmen*. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/DE/TXT/?uri=CELEX:32003H0361>
- Faller, G. (2018). Umsetzung Betrieblicher Gesundheitsförderung/Betrieblichen Gesundheitsmanagements in Deutschland: Stand und Entwicklungsbedarfe der einschlägigen Forschung. *Das Gesundheitswesen*, *57*(03), 278–285.
- Felser, G. (2015). *Werbe- und Konsumentenpsychologie* (4th ed.). Springer.
- Franke, F., Felfe, J., & Pundt, A. (2014). The impact of health-oriented leadership on follower health: Development and test of a new instrument measuring health-promoting leadership. *Zeitschrift Für Personalforschung*, *28*(1–2), 139–161. <https://doi.org/10.1177/239700221402800108>
- Fromm, C., & Pröll, U. (1998). ArGU! ment-ein regionales Modellprojekt zur Weiterbildung und Betriebsberatung im Arbeits- und Gesundheitsschutz des Handwerks. *Pröll, U.: Arbeit Und Gesundheit Im Kleinbetrieb. Forschungsergebnisse Und Prävention. Dortmund*, 75–85.
- Fruhen, L. S., Griffin, M. A., & Andrei, D. M. (2019). What does safety commitment mean to leaders? A multi-method investigation. *Journal of Safety Research*, *68*, 203–214. <https://doi.org/10.1016/j.jsr.2018.12.011>

- Griffin, M. A., & Neal, A. (2000). Perceptions of safety at work: a framework for linking safety climate to safety performance, knowledge, and motivation. *Journal of Occupational Health Psychology, 5*(3), 347–358. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.5.3.347>
- Hamacher, W., Eickholt, C., Plitt, N., & Bald, M. (2022). Umsetzung und Wirkmechanismen von Führungskräftequalifizierungen mit Schwerpunkt Gesundheit und Sicherheit. In S. Rehmer & C. Eickholt (Eds.), *Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit*. Asanger .
- Hasle, P., & Limborg, H. J. (2006). A Review of the Literature on Preventive Occupational Health and Safety Activities in Small Enterprises. *Industrial Health, 44*, 6–12. <https://doi.org/10.2486/indhealth.44.6>
- Hasle, P., Refslund, B., Antonsson, A.-B., Ramioul, M., & Walters, D. (2017). *Safety and Health in micro and small enterprises in the EU: from policy to practice*. European Agency for Safety and Health at Work. <https://doi.org/10.2802/270452>
- Heeg, F. J., & Sperga, M. (2003). Evaluation des Standes der sicherheitstechnischen Betreuung von Klein- und Kleinstbetrieben. In *Amtliche Mitteilungen der BAuA, Sonderausgabe Nr. 22*. BAuA.
- Hülst, D. (2010). *Grounded theory*. http://www.fallarchiv.uni-kassel.de/backup/wp-content/plugins/old/lbg_chameleon_videoplayer/lbg_vp2/videos//huelst_grounded_theory.pdf
- Kühl, W., & Schäfer, E. (2020). *Intervision*. Springer Fachmedien Wiesbaden. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-28526-5>.
- Lenhardt, U. (2017). Psychische Belastung in der betrieblichen Praxis. *Zeitschrift Für Arbeitswissenschaft, 71*(1), 6–13. <https://doi.org/10.1007/s41449-017-0045-z>
- Lösch, R., Amler, N., & Drexler, H. (2022). Arbeits- und Gesundheitsschutz und Betriebliches Eingliederungsmanagement in Deutschland—Ein systematisches Review zum Umsetzungsstand gesetzlicher Vorgaben. *Das Gesundheitswesen, 84*(05), 422–437.
- Maurischat, C. (2001). *Erfassung der „Stages of Change“ im Transtheoretischen Modell Prochaskas - eine Bestandsaufnahme*.
- Mayring, P. (2014). *Qualitative content analysis: theoretical foundation, basic procedures and software solution*.
- Michie, S., Atkins, L., & West, R. (2014). The behaviour change wheel. *A Guide to Designing Interventions*. 1st Ed. Great Britain: Silverback Publishing, 1003–1010.
- Michie, S., van Stralen, M. M., & West, R. (2011). The behaviour change wheel: A new method for characterising and designing behaviour change interventions. *Implementation Science, 6*(1). <https://doi.org/10.1186/1748-5908-6-42>
- Musil, C. M., Warner, C. B., Yobas, P. K., & Jones, S. L. (2002). A Comparison of Imputation Techniques for Handling Missing Data. *Western Journal of Nursing Research, 24*(7), 815–829. <https://doi.org/10.1177/019394502237390>
- Prochaska, J. O., Redding, C. A., & Evers, K. E. (2015). The transtheoretical model and stages of change. *Health Behavior: Theory, Research, and Practice, 97*.
- Pröll, U. (2001). Gesundheitsschutz im Kleinbetrieb - Präventive Strategie und praktische Ansätze am Beispiel des Handwerks. In B. Badura, Litschm M., & C. Vetter (Eds.), *Fehlzeiten-Report 2000* (pp. 102–113). Springer-Verlag. https://doi.org/10.1007/978-3-642-56835-0_9
- Pröll, U., Ammon, U., & Maylandt, J. (2011). *Gesundheit bei der Arbeit als Thema von Kammern*. VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Riebe, S., Barth, C., & Hamacher, W. (2021). Nachhaltiger Unternehmenserfolg durch bedarfsgerechte Unterstützung der Führung zu Gesundheit und Sicherheit bei der Arbeit - das Modell "Alternative Betreuung plus" g. In R. Trimpop, A. Fischbach, I. Seliger, A. Lynnyk, N. Kleineidam, & A. Große-Jäger (Eds.), *Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit*. Asanger.
- Rigotti, T., Holstad, T., Mohr, G., Stempel, C., Hansen, E., Loeb, C., Isaksson, K., Otto, K., Kinnunen, U., & Perko, K. (2014). *Rewarding and sustainable healthpromoting leadership*. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.

- Ruck, K., Cooper, A., Hurley, A., Ashton, K., Lines, C., & Willson, A. (2017). Effective messages and media for employee health campaigns. *Journal of Communication in Healthcare, 10*(3), 180–187. <https://doi.org/10.1080/17538068.2017.1343173>
- Sczesny, C., Keindorf, S., Droß, P., & Jasper, G. (2014). *Kenntnisstand von Unternehmen und Beschäftigten auf dem Gebiet des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in KMU*. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin Dortmund, Berlin, Dresden.
- Statistisches Bundesamt. (2020). *Bevölkerung und Erwerbstätigkeit: Erwerbsbeteiligung der Bevölkerung Ergebnisse des Mikrozensus zum Arbeitsmarkt (Endgültige Ergebnisse)*. https://www.destatis.de/DE/Themen/Arbeit/Arbeitsmarkt/Erwerbstaetigkeit/Publikationen/Downloads-Erwerbstaetigkeit/erwerbsbeteiligung-bevoelkung-endergebnisse-2010410207004.pdf?__blob=publicationFile
- Strauss, A., & Corbin, J. M. (1997). *Grounded theory in practice*. Sage.
- Tonhäuser, C., & Büker, L. (2016). Determinants of transfer of training: A comprehensive literature review. *International Journal for Research in Vocational Education and Training, 3*(2), 127–165.
- Von Schlippe, A., & Schweitzer, J. (2016). *Lehrbuch der systemischen Therapie und Beratung I: Das Grundlagenwissen* (Vol. 1). Vandenhoeck & Ruprecht.
- Weiser, I., & Zimmer, A. (2023). Managers Commitment to Safety and Health in Small and Medium-Sized Businesses: Development of a Measure for Perceived Management Commitment. *[Unpublished Manuscript]*.
- Zohar, D. (1980). Safety climate in industrial organizations: Theoretical and applied implications. *Journal of Applied Psychology, 65*(1), 96–102. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.65.1.96>

Anhänge

Anhang 1: Leitfaden zum Interview zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit.....	34
<i>Instruktion.....</i>	<i>34</i>
<i>Narrativ.....</i>	<i>34</i>
<i>Facetten konkreten Verhaltens (Intentionen).....</i>	<i>35</i>
<i>Persönliches.....</i>	<i>37</i>
Anhang 2: Ergebnisse.....	38
<i>Übersicht der an Arbeitspaket 2 beteiligten Unternehmen.....</i>	<i>38</i>
<i>Auswertung der Probeinterviews.....</i>	<i>38</i>
<i>Auswertung der Interviews.....</i>	<i>39</i>
<i>Ergänzende Bedarfs- und Reizthemenanalyse.....</i>	<i>43</i>
Anhang 3: Leitfäden im Rahmen des Beratungsgesprächs.....	44
<i>Leitfaden: Erstgespräch.....</i>	<i>44</i>
<i>Leitfaden: Soziale und berufliche Identität und Rollenverständnis schärfen.....</i>	<i>47</i>
<i>Leitfaden: Optimismus und Überzeugung bezüglich Folgen des eigenen Handelns.....</i>	<i>48</i>
<i>Leitfaden: Intentionen und Ziele festlegen.....</i>	<i>50</i>
<i>Leitfaden: Sozialen Einfluss richtig aufsuchen.....</i>	<i>51</i>
<i>Leitfaden: Selbstfürsorge.....</i>	<i>53</i>
<i>Leitfaden: Abschlussgespräch.....</i>	<i>55</i>
Anhang 4: Übungspool als Begleitmaterial für die Beratung.....	56
Anhang 5: Onepager als Handreichung für Vertreter der Unfallversicherungsträger.....	89

Anhang 1: Leitfaden zum Interview zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit

Instruktion

In unserem Projekt beschäftigen wir uns mit Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit. Hierzu gehören Themen wie die Einhaltung von Vorschriften z.B. zur Hygiene, rückengerechtes Arbeiten, Ausstattung mit Arbeitsmaterialien, die gesundheitsgerechte Gestaltung von Arbeitsabläufen oder Gesundheitsangebote für Mitarbeitende.

Uns geht es in diesem Interview nicht um allgemeine Bewertungen, sondern darum, wie *Sie persönlich* den Umgang mit Sicherheit und Gesundheit *in Ihrem Unternehmen* erleben oder selbst handhaben.

Hierzu wollen wir Sie zunächst aus *Ihrem Arbeitsalltag* berichten lassen. Danach haben wir noch eine Reihe von Fragen an Sie.

Haben Sie noch Fragen, oder sind Sie bereit?

Angaben zum Unternehmen

Alter: _____ Geschlecht: _____ Betriebszugehörigkeit (Jahre): _____

Wie viele Mitarbeiter/innen arbeiten in Ihrem Unternehmen?

Welche Hierarchieebenen gibt es in Ihrem Unternehmen?

- Haben Sie nur die Unternehmensleitung über sich, oder gibt es da noch eine (oder mehrere) Ebenen dazwischen?

Können Sie etwas dazu erzählen, wie in Ihrem Unternehmen Sicherheit und Gesundheit geregelt sind?

- Welche Leitlinien, Regeln und Absprachen existieren in Ihrem Unternehmen?
- Welche Person(en) ist bzw. sind bei Ihnen dafür zuständig, gibt es einen oder mehrere Experten zu diesem Thema?

Narrativ

Was unternehmen Sie, um die Sicherheit und Gesundheit Ihrer Mitarbeiter/innen zu gewährleisten?

- Können Sie hierfür ein Beispiel nennen?
- Was haben Sie im laufenden Jahr unternommen?
abgesehen von spezifischen Corona-Maßnahmen
- Welchen Stellenwert hat das Thema in Ihrem Unternehmen?

| TTM 1.
Einstiegsfrage
|

Können Sie mir erzählen, wie es dazu gekommen ist, dass Sie sich für die Sicherheit und Gesundheit Ihrer Mitarbeiter/innen engagieren?

- Wie lange engagieren Sie sich schon für die Sicherheit und Gesundheit Ihrer Mitarbeiter/innen?
- Was hat Sie dazu motiviert, gab es bestimmte innere oder äußere Auslöser?

| TTM 2.
Ursachen und
relevante
Entscheidung
prozesse /
Verlauf des
MC |

Gab es bestimmte Informationen oder Impulse von anderen Personen? Haben Sie Vorbilder bzgl. SGA?

Bezug auf konkretes Beispiel aus Erzählung

Können Sie noch etwas über Ihre Vorgehensweise erzählen?

- Wie sind Sie konkret vorgegangen?
- Haben Sie andere Personen in Ihre Planung einbezogen?

| Social
influences |

Wie waren Ihre Erfahrungen bei der Umsetzung?

- Was haben Sie als förderlich erlebt?
- Was hat Sie bei der Umsetzung behindert?

wenn wenig konkrete Erfahrung vorliegt

Wie wird Ihr Engagement für Sicherheit und Gesundheit in Zukunft aussehen?

- Was würden Sie wieder so machen oder beibehalten?
- Was würden Sie anders machen? Warum?

**| TTM 3.
Zukunftsau
sichten |**

Im ersten Teil des Interviews haben Sie jetzt erzählt, was Sie bisher und aktuell in Bezug auf Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit unternehmen, und auch was Sie in Zukunft planen.

Im zweiten Teil dieses Interviews würden wir gerne genauer beleuchten, was Sie zu Ihrem Handeln bewegt und unter welchen Bedingungen es stattfindet. Dazu würden wir gerne eine von Ihnen genannte Maßnahme (*tatsächlich durchgeführte oder beabsichtigte*) genauer betrachten und anhand dieser die folgenden Fragen erörtern.

Sie haben von folgenden Maßnahmen berichtet:

...

Welche der Maßnahmen, die Sie erwähnt haben, halten Sie denn für die wirksamste? Woran machen Sie das (den Erfolg der Maßnahme) fest?

Ich würde vorschlagen *Maßnahme XY* herauszugreifen, um Ihre Beweggründe und die zugrundeliegenden Bedingungen genauer zu betrachten, diese würde sich nach meiner Einschätzung gut eignen. Wie würden Sie das einschätzen, ist *Maßnahme XY* repräsentativ für Ihr Unternehmen?

Anforderungen an die ausgewählte Maßnahme (Repräsentativität für das Engagement des Unternehmers)

Facetten konkreten Verhaltens (Intentionen)

- Was genau wollen Sie mit Maßnahme XY erreichen?
- Hatten/Haben Sie die Absicht, in absehbarer Zeit diese *Maßnahme XY* mit diesem Ziel YZ auch durchzuführen.

| Intentions & Goals |
Ergebnisse / Stadien, die erreicht werden wollen.

-
- Was könnte aus *Maßnahme XY* noch resultieren, abgesehen von Ihrem genannten Ziel YZ? Würden Sie dies als vor- bzw. nachteilig bewerten?
 - Welche Vorteile erwarten Sie sich von *Maßnahme XY* in im Unternehmen?
 - Welche Nachteile erwarten Sie sich von *Maßnahme XY* im Unternehmen erwartet?
 - Was halten Sie von Maßnahmen zu SGA insgesamt?

| Beliefs about consequences |
Akzeptanz der Ergebnisse eines Verhaltens in einer gegebenen Situation

Bspw. Fördermaßnahme; Anerkennung durch MA/FK; Androhung von Kontrollen; Strafmaßnahmen (finanziell)

Sie haben eben persönliche Gründe für Ihr Verhalten genannt. Gibt es darüber hinaus **äußere Anreize** oder Sanktionen, wenn Sie *Maßnahme XY* mit Ziel YZ durchführen?

- Welche sind das?

| Reinforcement |
Abhängigkeit / Kontingenz zwischen Reiz und Reaktion

<p>Sehen Sie dieses Engagement für die Sicherheit und Gesundheit Ihrer Mitarbeiter/innen (durch <i>Maßnahme XY</i>) als Teil Ihrer beruflichen Rolle (als FK) an? Wenn ja, inwiefern?</p>	<p> Social /professional role and identity <i>Verhaltensweisen /gezeigte Eigenschaften in beruflichem Kontext</i></p>
<p><i>Bspw. Finanzielle / personelle Ressourcen, Deadlines...</i></p> <p>Sind die nötigen Ressourcen verfügbar, um <i>Maßnahme XY</i> zu fördern?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Welche sind das? • Gibt es konkurrierende Aufgaben oder Zeitbeschränkungen, die Einfluss darauf haben, ob Sie <i>Maßnahme XY</i> durchführen können? 	<p> environmental context & resources <i>Umstände, die Entwicklung von Fähigkeiten, Unabhängigkeit, sozialer Kompetenz und Anpassungsverhalten entmutigen oder fördern</i></p>
<p>Brauchen Sie konkretes Wissen oder Fähigkeiten, um <i>Maßnahme XY</i> durchführen zu können?</p>	<p> Skills & Knowledge <i>Bewusstsein der Existenz von Abläufen / Maßnahmen / Regelungen</i></p>
<p>Welche Managementfähigkeiten spielen bei der <i>Maßnahme XY</i> eine Rolle?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inwiefern? • Inwiefern spielen diese Fähigkeiten auch allgemein bei SGA eine Rolle? 	<p> General Management Skills </p>
<p>Sie haben eben über die notwendigen Fähigkeiten gesprochen, um <i>Maßnahme XY mit Ziel YZ</i> zu ergreifen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie überzeugt sind Sie davon, <i>Maßnahme XY</i> auch durchführen zu können, wenn Hindernisse auftauchen (bspw. Ressourcen fehlen) • Würden Sie sagen es fällt Ihnen eher schwer oder eher leicht, <i>Maßnahme XY</i> zu ergreifen? 	<p> Beliefs about capabilities <i>Akzeptanz einer Fähigkeit, die Person nutzen kann</i></p>
<p>Wenn Sie bisher Entscheidungen in Ihrem Alltag als Führungskraft treffen mussten, rückt das Thema SGA sicherlich immer wieder in den Hintergrund.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wenn Sie gerade mit <i>Planung/Durchführung von Maßnahme XY</i> mit dem <i>Ziel YZ</i> beschäftigt sind, werden Sie dabei von anderen Themen abgelenkt? • Wie halten Sie sich <i>Maßnahme XY mit Ziel YZ</i> im Bewusstsein? 	<p> Memory, attention and decision making <i>Fähigkeit zu Informationsverarbeitung, Aufmerksamkeit, Entscheidungen</i></p>

-
- Wie sehr denken Sie, dass Personen in Ihrem Umfeld von ihnen erwarten die *Maßnahme XY mit Ziel YZ* durchzuführen?
 - Inwiefern beeinflusst Sie das bzw. die Meinung oder das Handeln anderer Personen bei Ihren Entscheidungen bzw. Handlungen?

| Social influences |

Interpersonale Prozesse, die Verhalten/ Gedanken /... beeinflussen

Um die Sicherheit und Gesundheit zu fördern bedarf es nicht nur des Engagements der Leitung, sondern auch jenes der Mitarbeiter/innen. Wie versuchen Sie, Ihre Mitarbeiter/innen zu mehr Sicherheit und Gesundheit zu bewegen?

- Wie erleben Sie das Verhalten Ihrer Mitarbeiter/innen in Bezug auf *Maßnahme XY* und wie reagieren Sie darauf?

| TTM 4. Aspekte der Mitarbeiterführung |

Persönliches

Wir haben inzwischen lange über Ihr Verhalten und Ihre Möglichkeiten bzgl. des Engagements für Sicherheit und Gesundheit in Ihrem Unternehmen gesprochen.

- Wie würde Sie insgesamt Ihre Gefühle gegenüber Sicherheit und Gesundheit in Ihrem Unternehmen beschreiben?
- Beeinflusst die Planung/Durchführung von *Maßnahme XY* Ihr Stressempfinden?

| Emotion |

Reaktionsmuster, um mit persönlich bedeutsamer Angelegenheit oder Ereignis umzugehen

Wenn Sie über sich als Führungskraft bzw. Ihre Persönlichkeit als FK nachdenken...

- Wie optimistisch sind Sie im Bezug auf die Ergebnisse von *Maßnahme XY mit Ziel YZ*?
- sind Sie eher optimistisch?

| Optimism |

Zuversicht, dass die Dinge zum Besten geschehen werden oder gewünschte Ziele erreicht werden

Falls nicht im Laufe des Interviews erwähnt

Welche Bedeutung hat das Thema Sicherheit und Gesundheit für Sie persönlich?

- Ist es wichtig für Sie, Gesundheitsrisiken zu reduzieren?
- Kümmern Sie sich aktiv um Ihre Gesundheit und merken, wenn etwas nicht in Ordnung ist?
- Wie hängen die beschriebenen Maßnahmen mit Ihrer Sicherheit und Gesundheitsfürsorge zusammen?

| Leader Self Care |

Value, awareness und behavior

Anhang 2: Ergebnisse

Übersicht der an Arbeitspaket 2 beteiligten Unternehmen

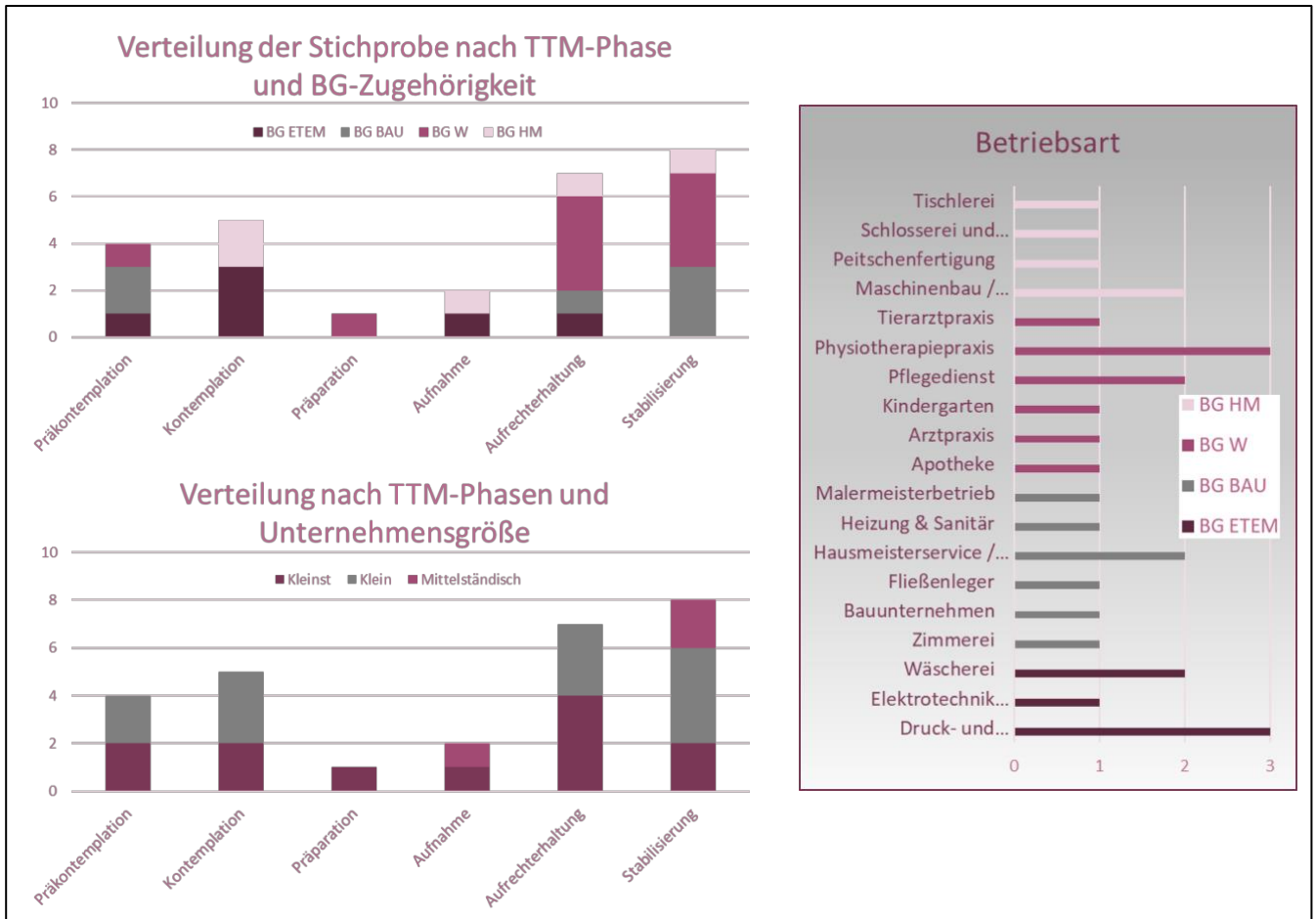


Abbildung 5. Verteilung der an der Hauptstudie beteiligten Unternehmen.

Auswertung der Probeinterviews

Tabelle 5. Relevanz der 14 TDF-Domänen

Fragestellung	$\bar{\phi}$
Intentionen	1,2
Verhaltensregulation	1
Ziele	1,2
Überzeugungen bzgl. Folgen	2
Verstärkung durch Anreize bzw. Strafen	1,6
Soziale/berufliche Rolle und Identität	2
Umweltbedingungen und Ressourcen	2
Wissen	1,6
Fähigkeiten	0,8
Überzeugungen bzgl. eigener Fähigkeiten	1,6
Gedächtnis und Aufmerksamkeitsprozesse	1,2
Sozialer Einfluss durch andere Personen	1,8
Emotionen (Stress)	1,4
Optimismus	2

Anmerkung. Erwartung der Relevanz der 14 TDF-Domänen. 0 = gar nicht, 1 = teilweise, 2 = in vollem Maß

Auswertung der Interviews

Tabelle 6. In den Interviews berichtete SGA-Aktivitäten (N=226)

Kategorien	Beispiele	Häufigkeit
für gesundheitsgerechte Arbeitsabläufe und Erholung sorgen	flexible Absprachen zum rückengerechten Arbeitseinsatz, individuelle Arbeits- und Urlaubsplanung, Umlernen von Touren zur Entlastung der MA	16%
ergonomische Arbeitsmittel anschaffen	höhenverstellbare Schreibtische, Arbeitskleidung, Schutzhandschuhe, Lifter, Lüftungsgerät	15%
Für Einhaltung der Arbeitsschutz- und Hygienebestimmungen sorgen	Hygieneplan erstellen, Desinfektionsmittel oder Sonnencreme bereitstellen, auf Körperbedeckung oder freie Laufwege achten	11%
Mitarberschulungen anbieten	Erste Hilfe- und Sicherheitsschulungen, Rückenschule, Schulungen zur Gerätehandhabung, kollegiale Beratung	10%
SGA-Themen auf Agenda in Dienstbesprechungen setzen	Sicherheits- und Gesundheitsthemen in Besprechungen, Hygiene- und Gefahrstoffsitungen, Team-Coaching, wie man mit Problemen umgeht	8%
Mitarbeitende unterweisen und informieren	Sicherheitsunterweisungen, Hinweis auf Tragen von Helmen, neue MA in Sicherheitsthemen einführen, psychische Gesundheit in Mitarbeitergesprächen thematisieren	8%
Gesundheitsförderungsangebote bereitstellen	Betriebssport, Obstkorb, Hautschutz, Aromatherapie, Wasserspender, kostenlose Getränke	6%
Zuständigkeiten im SGA klären	Benennung von Sicherheits- und Hygienebeauftragten	5%
Begehungen, Sitzungen und Gefährdungsbeurteilungen durchführen (lassen)	Gefährdungsbeurteilung einmal pro Jahr, Mitarbeiterbefragung zu psychischen Belastungen	4%
Gesundheitsuntersuchungen anbieten	betriebsärztliche Untersuchungen, Gesundheitschecks	4%
selbst an SGA-Maßnahmen teilnehmen	selbst Sicherheitsbeauftragter, Teilnahme am Unternehmermodell, Austausch zwischen Geschäftsführern	4%
Für ein gutes Arbeitsklima sorgen, für Anreize sorgen	jährlicher Betriebstag, gemeinsames Mittagessen, informeller Austausch, Monteurfrühstück, betriebliche Altersvorsorge, Prämien	4%
SGA-Aktivitäten dokumentieren	freiwillige Hygienebegehungen, Erstellung eines QM-Handbuchs, Verbandsbuch führen	2%
Mitarbeitende im Arbeitsprozess kontrollieren	regelmäßiges Erinnern an Tragen der Schutzausrüstung, MA ermahnen oder auf Missstände hinweisen, Durchlaufen der Produktion	2%
Bisher keine Aktivität	Thema wird aktuell vernachlässigt, Angebot von Krankenkasse nicht genutzt, da MA kein Interesse zeigten	1%

Anmerkung. Häufigkeit der Nennungen in Prozent

Table 7. Korrelationen der TDF-Domänen und des gezeigten Verhaltens mit internalem und externalem MC

	internales MC	externales MC
Relevante TDF-Domänen		
Intentionen und Ziele	.86*	
Überzeugungen bzgl. Folgen	.66*	.62*
Soziale/berufliche Rolle und Identität	.89*	
Sozialer Einfluss durch andere Personen	.72*	
Emotionen (Stress)		.45*
Optimismus	.58*	
Gesundheitliche Selbstfürsorge der Geschäftsführende	.47*	
Gezeigtes Verhalten	.90*	-.06

Anmerkung. N = 27, mit * gekennzeichnete Korrelationen sind statistisch signifikant.

Table 8. Korrelationen von wahrgenommenem MC mit MC, Sicherheitsergebnissen und verhaltenswirksamen Faktoren

	Wahrgenommenes MC
Von GF berichtetes MC	
Internales MC	.54*
Externales MC	.26
Gezeigtes Verhalten	.56*
Sicherheitsergebnisse	
Arbeitszufriedenheit	.56*
Burnout	-.14
Gesundheitszustand	.32
Krankenstand	.28
Arbeitsunfälle	-.08
Verhaltenswirksame Faktoren	
Sicherheitsmotivation	.32*
Persönliche Bedeutung	.20*
Verhaltensintention	.46*
Sicherheitswissen	.35*
Compliance	.49*
Beteiligung	.59*

Anmerkung. N = 181 Mitarbeitende aus 24 Unternehmen; mit * gekennzeichnete Korrelationen sind statistisch signifikant.

Tabelle 9. Berichtete Einflussfaktoren auf SGA-Aktivitäten (nach Häufigkeit ihrer Nennung)

Domäne (Häufigkeit)	Unterkategorien (Anzahl Nennungen)	Beispiel-Paraphrasen
Umwelt- bedingunge n und Ressourcen (11%)	<i>Umweltbedingungen:</i> Betriebliches Umfeld (18) Betriebliche Bedingungen (16) Gesellschaftliche Bedingungen (4) <i>Ressourcen:</i> Finanzielle Ressource (21) Zeitliche Ressource (20) Personelle Ressource (6) Persönliche Ressourcen (3) Räumliche Ressource (2) Alle benötigten Ressourcen vorhanden (6)	„Das Finanzielle ist nicht unbedingt das führende Problem.“ (U6_B1)
Gedächtnis und Aufmerksam keitsprozess e (10%)	SGA-Themen kommen im Alltag nur unregelmäßig auf (27) Regelmäßige Erinnerungsmechanismen (19) Externe Erinnerungsmechanismen (16) Ständige Präsenz von SGA-Themen (14) SGA gerät in Vergessenheit (8)	„Sowas mache ich dann auch an so einem Tag, wo ich nicht so viel zu tun habe [...], das kriege ich dann schon alles auf die Reihe (U12_B1)
Gesundheitli che Selbstfürsor ge der Unternehme ns-leitung (10%)	Aktive Gesundheitsfürsorge (27) Negative Gesundheitserfahrungen (17) Sensibilität gegenüber eigener Gesundheit (14) Gesundheitsschädliches Verhalten (10) Risikovermeidung (9) Eigene Gesundheit hinter Gesundheit des Umfeldes (6)	[Ich habe mich] auch erst mehr [...] reingearbeitet durch mein eigenes Leiden, das ich jetzt hatte mit dem Rücken.“ (U4_B1)
Emotionen (insbes. Stress) (9%)	Negative Gefühle zu SGA (21) Positive Gefühle zu SGA (19) Kein/wenig Stressempfinden (14) Genervtheit (10) Stressempfinden bei SGA (6) Keine Gefühle bzgl. SGA (3) Verdrängung von negativen Gefühlen (2) Pflichtgefühl (2)	„Es stresst, dass wir immer darauf achten müssen, dass nichts passiert und es stresst zu wissen, dass Maßnahmen noch nicht umgesetzt sind.“ (U9_B1)
Soziale/ berufliche Rolle und Identität (8%)	Verantwortung über Wohlergehen der MA (22) Verantwortung als GF für SGA begrenzt (18) Förderung von zwischenmenschlicher Beziehung und soziale Unterstützung für MA (12) Arbeitgeber hat Vorbildfunktion (7) Verwaltung und Organisation von SGA-Themen ist AG-Pflicht (7) Identifizierung mit dem Thema SGA begrenzt (4) Sensibilisierungspflicht (3)	„Es ist unsere Pflicht als Geschäftsführer, die Mitarbeitenden bestmöglich zu versorgen.“ (U9_B1)
Intention und Ziele (8%)	Wirtschaftlichkeit steigern (20) Physische Gesundheit der Beteiligten steigern/erhalten (19) Psychisches Wohlbefinden der MA steigern/erhalten (17) MA für SGA sensibilisieren (12) Vermeidung von negativen Ereignissen (4)	„Ziel ist es, ein Arbeitsumfeld und Arbeitsplatz so angenehm wie möglich zu gestalten, damit man produktiv und effektiv arbeiten kann“ (U4_B1)
Wissen und Fähigkeiten (8%)	<i>Wissensquellen:</i> Wissen von externen Quellen eingeholt (19) Wissen aus Institutionen/Eigene Qualifizierung (10)	„Man muss offen sein und selbst nach

	Wissen selbstständig angeeignet (8)	Lösungsmöglichkeiten suchen.“ (U8_B1)
	Wissen durch Erfahrung (6)	
	<i>Einschätzung des Wissenstandes:</i>	
	Basiswissen vorhanden (11)	
	Wissen nicht ausreichend vorhanden (9)	
	Ausreichendes Wissen vorhanden (5)	
	Ständige Weiterbildung nötig (3)	
Sozialer Einfluss durch andere Personen (7%)	Einfluss von Meinungen und Wünschen der MA (23)	„Die Mitarbeitenden äußern Wünsche, und denen gehe ich natürlich nach.“ (U11_B1)
	Impulse von Fachquellen (13)	
	Einfluss von anderen Unternehmen/ Wettbewerbern (11)	
	Kundeneinfluss (7)	
	Keine Erwartung seitens der MA (6)	
	Privates Umfeld/Lebenspartner (3)	
Überzeugungen bzgl. eigener Fähigkeiten (7%)	Erfolg von SGA-Maßnahmen von eigenen Fähigkeiten abhängig (19)	„Das von mir geschaffene Betriebsklima hält die Mitarbeitenden bei uns.“ (U8_B1)
	Festhalten an SGA-Maßnahme trotz Hindernissen (17)	
	Erfolg von SGA-Maßnahmen von externen Faktoren abhängig (9)	
	Unsicherheit über erfolgreiche Durchführung von SGA-Maßnahmen (8)	
	Erfolg von SGA-Maßnahmen wird an Resonanz der MA gemessen (6)	
	Aufgabe bei Widerstand (2)	
Überzeugungen bzgl. Folgen (6%)	Beziehungen innerhalb des Unternehmens verbessern sich (12)	„Mitarbeitende gehen entspannt zur Arbeit, weil sie wissen, sie sind danach nicht fix und fertig“ (U7_B1)
	Wirtschaftlichkeit wird gesteigert (8)	
	Wohlbefinden der Beteiligten steigert sich/ bleibt erhalten (8)	
	Rahmenbedingungen zur Gesundheitsprävention der MA werden geschaffen (7)	
	Keine negativen Konsequenzen erwartet (6)	
	Steigerung des eigenen Wohlbefindens (GF) (4)	
	Steigert Image nach außen (3)	
	Steigerung MA-Gesundheit greift auch im Privatleben (2)	
	Wirtschaftlichkeit sinkt (2)	
Allgemeine Managementfähigkeiten (5%)	Sozialkompetenz (28)	„Man muss die Sozialkompetenz mitbringen, um Maßnahmen gut zu kommunizieren und die Mitarbeitenden zu überzeugen.“ (U9_B1)
	Führungskompetenz (4)	
	Betriebswissen (3)	
	Organisationsfähigkeit (3)	
	Logisches Denken (3)	
	Keine Managementfähigkeiten nötig (2)	
	Arbeitsdisziplin (2)	
Verstärkung durch Anreize bzw. Sanktionen (5%)	Anstöße/Unterstützung/Kontrolle von außen (21)	„Die Vorschriften bewegen mich zum Handeln.“ (U6_B1)
	Keine Reinforcement-Maßnahmen bekannt (19)	
	Reinforcement-Maßnahmen bekannt und wirken nicht (4)	
Optimismus (4%)	Optimistische Glaubenssätze (21)	„Als Unternehmer muss man Optimist sein, sonst funktioniert es nicht.“ (U7_B1)
	Optimismus ist Pflicht (11)	
	Realistische Glaubenssätze (6)	

Anmerkung. Häufigkeit der Nennungen der Domänen in Prozent.

Ergänzende Bedarfs- und Reizthemenanalyse

Tabelle 10. Durch Inhaltsanalyse extrahierte Reizthemen (N=75)

Extrahierte Kategorien und Subkategorien	Häufigkeit der Nennungen
1. Unterstützung bei SGA-Themen	20
a) Unterstützung bei SGA-Themen allgemein	7
b) Konkrete Gefahrenstellen bei SGA "spürbar" machen	3
c) Sparsamere und spezifischere SGA-Inhalte	8
d) Kontrolle von SGA und Erhalt einer Zertifizierung / eines "Siegel"	2
2. Fachkräftemangel	9
3. Demographischer Wandel	6
4. Neue Technik und Gerätschaften	6
5. Zusatzangebote für Mitarbeitende im Betrieb	4
6. Unterstützung bei der Gründung / dem Aufbau eines Unternehmens	2
7. Selbstfürsorge	2
8. Rückengerechtes Arbeiten	2
9. Umgang mit Konkurrenzdruck	1
10. Umgang mit pandemiebedingten Veränderungen	1
11. SGA-Bewusstsein der MA fördern	1
12. Nachhaltigkeit	1

Anhang 3: Leitfäden im Rahmen des Beratungsgesprächs

Leitfaden: Erstgespräch

Beginn der Beratung

1. Fragen zum Ankommen (Joining)
 - Wie war unser Anfahrtsweg, wie haben wir hergefunden?
 - Wie geht es uns jeweils heute?
1. Kurze Vorstellung der Berater
2. Allgemeine organisatorische Hinweise zum Beratungsprozess:
 - Die gesamte Beratung ist anonym und vertraulich
 - Die Dokumentation der Beratung (Mitschriften) dient nur der besseren Vorbereitung von künftigen Terminen und wird nicht an Dritte weitergegeben

Besprechung des Ablaufes

1. Eigene Erwartungen erläutern:
 - Angebotener Rahmen definieren (mindestens 5-6 weitere Gespräche, ca. 1 h)
 - Letztes Gespräch sollte ein Abschlussgespräch sein
 - Inhalte der Beratung werden auch Übungen, Hausaufgaben etc. sein
2. Ablauf des heutigen Gesprächs und des gesamten Beratungsprozesses
 - groben Ablauf des Beratungsprozesses festhalten (Beratung anhand verschiedener Themenblöcke mit einem Erst- und Abschlussgespräch)
 - Ablauf des heutigen Termins (Aktueller Stand des Klienten und Wunschvorstellung erfassen)
3. Erwartungen des Gegenübers erfragen
 - Was genau wünscht sich der Klient, was erwartet er/sie von der Beratung?
 - Gibt es noch andere Interessensgruppen? Was sind deren Wünsche und Erwartungen?
4. Auftragskontrakt (Contracting)
 - Zusammenfassung der vereinbarten Rahmenbedingungen und Erfragung von etwaigen Ergänzungen
 - Rückversicherung beim Klienten, dass der Beratungsplan verstanden wurde und als nützlich empfunden wird

Ist-Stand bewerten

1. Erläuterung der gesamten Befragung (Fragen für ein besseres Verständnis des Betriebs und dem Aktuellen Stand bzgl. SGA und für eine bessere Planung der Anschlussstermine)
2. Fragen zum Betrieb
 - Wie lange ist der Klient bereits in geschäftsführender Position?
 - Wie viele Mitarbeitende und Hierarchieebenen gibt es?
 - Zwischenmenschliche Beziehungen zwischen den Mitarbeitenden und zum Klienten
 - Zuständigkeiten und Prozesse bei Sicherheits- und Gesundheitsthemen im Betrieb
 - Für ein genaueres Bild der Organisation: s. Arbeitsmaterialien 3.1.2 Leitfaden: Organigramm
3. Fragen zum aktuellen internalen Management Commitment des Klienten (nach den 5 Komponenten von Management Commitment)

Fürsorgepflicht ggüb. MA (normativ)	<ul style="list-style-type: none"> • Wie würden Sie die Fürsorgepflicht in Ihrer Rolle als Geschäftsführer beschreiben? • Was betrachten Sie als Ihre Aufgabe Ihren Mitarbeitenden gegenüber?
Verantwortungsgefühl aufgrund emotionaler Bindung an MA	<ul style="list-style-type: none"> • Wie würde Sie Ihr Verantwortungsgefühl gegenüber den Mitarbeitenden beschreiben? • Wie nahe sind Ihnen Ihre Mitarbeitenden (als Menschen)? • Spielt Emotionalität in der Beziehung zu Ihren Mitarbeitenden eine Rolle?
Bedeutsamkeit von SGA aufgrund persönlicher Wertzuschreibung	<ul style="list-style-type: none"> • Warum ist es Ihrer Meinung nach wichtig, dass Sie sich für die Sicherheit und Gesundheit Ihrer Beschäftigten einsetzen? • Haben Sie bereits negative Erfahrungen gemacht? • Was wünschen Sie sich für Ihren Betrieb?
Ganzheitlichkeit des SGA-Verständnisses	<ul style="list-style-type: none"> • Was gehört für Sie zum Thema Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz dazu? <ol style="list-style-type: none"> 1. Sicherheits- und Gesundheitsthemen 2. physische und psychische Gesundheit

	3. Verständnis, dass Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz auch über gesetzliche Anforderungen hinaus gefördert werden kann/sollte.
SGA als zentrale/integrale Unternehmensaufgabe (Priorität)	<ul style="list-style-type: none"> • Wo würden Sie das Thema Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz bei Ihnen im Betrieb / in die Strukturen einordnen? • Welche Aufgaben haben bei Ihnen im Alltag Priorität?

4. Fragen nach den 6 Interventionszielen (zusammengefasste 5 Beratungsinhalte)

- Aushändigung der Themenliste
- gemeinsames Durchgehen der 5 optionalen Beratungsinhalte
- Erfragung nach der subjektiven Relevanz für den Klienten
- Fragen zu den Interventionszielen, um potenzielle blinde Flecken und weitere Bedarfe aufzudecken

<ul style="list-style-type: none"> • Haben Sie eine Vorstellung davon, was Sie in Bezug auf Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz in Ihrem Betrieb angehen können / sollen? • Haben Sie konkrete Ziele in Bezug auf Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz, die Sie in absehbarer Zeit umsetzen möchten? 	 Intentions and Goals <i>Ergebnisse / Stadien, die bei Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz erreicht werden wollen.</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Wenn Sie Ihre Mitarbeitenden auf etwas hinweisen oder eine neue Regel aufstellen, vertrauen Sie darauf, dass sie das auch umsetzen, und zwar dauerhaft? 	 Beliefs about consequences <i>Verständnis über die Folgen des persönlichen Verhaltens zu Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz und dass diese positiv sind</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Wie optimistisch sind Sie in Bezug auf das, was Sie sich vorgenommen haben, um Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz zu verbessern? • sind Sie insgesamt eher optimistisch? • Glauben Sie, dass in naher Zukunft Ihr Betrieb von einem Unfall / einem krankheitsbedingten Ausfall von Mitarbeitenden betroffen sein kann? 	 Optimism <i>Zuversicht, dass die Dinge zum Besten geschehen werden und Ziele erreicht werden</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Spüren Sie eine Beeinflussung von außen zum Thema Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz in Ihrem Betrieb (wie Sie etwas umsetzen sollten / was Sie umsetzen sollten?) • Wer beeinflusst Sie? (PartnerIn / Mitarbeitende / Unternehmen / ...) • Inwiefern beeinflusst Sie das bzw. die Meinung oder das Handeln anderer Personen bei Ihren Entscheidungen bzw. Handlungen? (Positiv / Negativ) 	 Social influences <i>Interpersonale Prozesse, die Verhalten / Gedanken /... beeinflussen</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Wie würden Sie Ihre Rolle und Ihre Aufgaben als Führungskraft / Geschäftsführende zum Thema Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz beschreiben? • Neuer Job: Haben Sie das Gefühl da gibt es auch Aufgabenbereiche mit denen Sie sich noch nicht so wohl fühlen oder die Sie gerade noch vernachlässigen? (Vorbildrolle?) 	 Social /professional role and identity <i>Ausfüllen der gesetzlichen und darüber hinaus gewünschten Rolle</i>
<ul style="list-style-type: none"> • Welche Bedeutung hat das Thema Sicherheit und Gesundheit für Sie persönlich? • Ist es wichtig für Sie, Gesundheitsrisiken zu reduzieren? • Kümmern Sie sich aktiv um Ihre Gesundheit und merken, wenn etwas nicht in Ordnung ist? 	 Leader Self Care <i>Sensibilität und aktives sorgen für eigene Gesundheit, persönliche Überzeugung ggüb. Sicherheit und Gesundheit am Arbeitsplatz</i>

5. Schlussfolgerung und finale Vorauswahl der Beratungsinhalte

- Abgleich von Priorisierungen des Klienten und der Berater (eigene Sicht)
- Ziele für nächste Termine festlegen
- Klarstellung, dass dies kein festes Programm darstellt! Themen hängen stark von den aktuellen inhaltlichen Wünschen des Gegenübers ab und können jederzeit erneut angepasst oder durch individuelle weitere Themen ergänzt werden!

Ende der Beratung

1. Konkretisierung des Auftragskontrakts

- Zusammenfassung: Vorläufiger Beratungsplan von uns, mit individuellen Ergänzungen
- Rückversicherung: Ist dieser Plan für den Klienten klar und nützlich?
- Erwartungen: Haben sich die Erwartungen des Klienten an die Beratung geändert/konkretisiert? Hat dieser alle notwendigen Informationen erhalten?

2. Vorbereitung für den nächsten Termin

- Was hat der Klient vom heutigen Termin mitgenommen?
- Impuls für die kommende Beratung: Evtl. kleine Reflexionsübung bis zum nächsten Mal oder gedankliche Einstimmung auf das nächste Thema (siehe Impulse für einen kommenden Beratungstermin, Kapitel 7.1.2 im Anhang)

3. Verabschiedung

- Für den Termin bedanken und Folgetermine ausmachen
- Interesse am nächsten Termin und den Entwicklungen bekunden

Leitfaden: Soziale und berufliche Identität und Rollenverständnis schärfen

Beginn der Beratung

2. Fragen zum Ankommen (Joining)
 - Wie war unser Anfahrtsweg, wie haben wir hergefunden?
 - Wie geht es uns jeweils heute?
3. Ablauf des heutigen Gesprächs
 - groben Ablauf des heutigen Termins festhalten
 - Contracting (Gegenseitige Erwartungen abgleichen und fragen, ob es aktuell noch andere Themen gibt, die besprochen werden sollen)

Inhaltliche Arbeit

1. Führungsstil bestimmen (siehe Führungsstile, Kapitel 7.1.2 im Anhang)
 - Erfassung des eigenen Führungsstils
 - Überprüfung der subjektiven Wahrnehmung
 - *Welche Führungsstile kennen Sie?*
 - *Wie würden Sie Ihren eigenen Führungsstil charakterisieren? Wie den bekannter FK?*
 - *Welchen Führungsstil würden Sie gerne ausüben, und warum?*
2. Perspektivübernahme stärken (siehe Übung: Perspektivübernahme, Kapitel 7.1.2 im Anhang)
 - Informationen über die Zustimmung der Mitarbeiter zum eigenen Führungsstil erfragen
 - Darüber in die Perspektive der MA wechseln
 - *Wie würden Ihre MA Ihren Führungsstil beschreiben?*
 - *Was würden Ihre MA negatives über Sie sagen, und warum?*
 - *Welchen Führungsstil hätten denn gerne Ihre MA?*
 - *Kennen Sie die Gedanken und Glaubenssätze Ihrer MA (bzgl. Thema SGA)?*
 - *Identifizieren Sie sich mit Ihren MA? – Inwiefern?*
3. Vorbildrolle stärken (siehe Übung: Gewohnheitsbildung, Kapitel 7.1.2 im Anhang)
 - Gewohnheitsbildung
 - *Wann nehmen Sie sich als Vorbild wahr? – Wann nicht?*
 - *Welche Verhaltensweisen legen Sie selbst an den Tag, die bei Ihren Mitarbeitenden unerwünscht sind? Welche Regeln, die Sie Ihren MA auferlegen befolgen Sie selbst nicht?*
 - *Welche Gewohnheiten würden Sie gerne ablegen? – Wie?*
4. Führungsrolle stärken (siehe Erstellung eines Aktionsplans, Kapitel 7.1.2 im Anhang)
 - Aufzeigen, dass SGA Teil der beruflichen Rolle ist
 - SGA als Schlüssel für den betrieblichen Erfolg verdeutlichen
 - *Welche Bestandteile Ihrer Rolle als Führungskraft fallen Ihnen ein? Was würden Sie sagen, gehört unabdingbar zu Ihrer Rolle als Führungskraft dazu? – Was nicht?*
 - *Welche Rollenbestandteile erkennen Sie bei FK in anderen Betrieben? – Schätzen Sie diese? – Warum (nicht)?*
 - *Welchen Stellenwert nimmt die Verantwortung / Fürsorgepflicht für Ihre MA bzgl. SGA ein?*
 - *Was müsste passieren, damit sich dieser Stellenwert erhöht?*
 - *Worin unterscheidet sich Ihre Rolle als Führungskraft von Ihrer privaten Rolle? – Warum (nicht)?*
5. Rückversicherung
 - Erfragen, ob der zusammen festgelegte Plan klar und nützlich erscheint?
 - *Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie den Plan auch umsetzen? (Erfragung mit Hilfe einer Skala)*
 - *Ggf. Was fehlt noch, damit es wahrscheinlicher wird? Können wir daran noch arbeiten?*

Ende der Beratung

1. Zusammenfassung
 - Ablauf des Termins
 - Festgelegte Ziele, Maßnahmen und Zeiten
 - Erfragung von möglichen Ergänzungen
2. Verabschiedung
 - Für den Termin bedanken und Interesse am nächsten Termin und den Entwicklungen bekunden

Leitfaden: Optimismus und Überzeugung bezüglich Folgen des eigenen Handelns

Beginn der Beratung

1. Fragen zum Ankommen (Joining)
 - Wie war unser Anfahrtsweg, wie haben wir hergefunden?
 - Wie geht es uns jeweils heute?
2. Ablauf des heutigen Gesprächs
 - groben Ablauf des heutigen Termins festhalten
 - Contracting (Gegenseitige Erwartungen abgleichen und fragen, ob es aktuell noch andere Themen gibt, die besprochen werden sollen)

Inhaltliche Arbeit

1. Inhalte definieren und blinde Flecken aufdecken
 - Einschätzung des eigenen Optimismus und des eigenen Rollenverständnisses erfragen
 - Bestandteile von Optimismus und Selbstwirksamkeit ergründen
 - Genanntes für später festhalten und durch eigenes Knowhow ergänzen (siehe Aspekte von Optimismus und Aspekte von Selbstwirksamkeit, Kapitel 7.1.2 im Anhang)
 - *Würden Sie von sich selbst sagen, Sie sind ein Optimist in Bezug auf SGA? – Warum schätzen Sie sich so ein?*
 - *Was gehört den alles für Sie zu Optimismus dazu?*
 - *Welche Formen von Optimismus würde Sie für sich als zutreffend betrachten?*
 - *Erinnern Sie sich noch, was Sie in unserem ersten Gespräch zum Thema Überzeugung bzgl. Folgen gesagt haben? Warum schätzen Sie sich so ein?*
 - *Was gehört den alles für Sie zu Überzeugung bzgl. Folgen dazu?*
 - *Genanntes für später festhalten und durch eigenes Knowhow ergänzen*
2. Selbstwirksamkeit: Selbstbeobachtung anregen (siehe Übung: Tagebuchführung für Resilienz und Optimismus und Übung: Tagebuchführung zu Selbstwirksamkeit, Kapitel 7.1.2 im Anhang)
 - Rückschau auf bisher positives SGA-Handeln
 - Reflexion der Situationen und Ableitung von Strategien
 - *Vertrauen Sie sich selbst? Vertrauen Sie der Welt, Ihrer direkten Umgebung, Ihre Lösung anzunehmen?*
 - *Wie fühlen Sie sich, wenn Sie etwas in die Hand genommen haben / eine neue Herausforderung begonnen haben?*
 - *Wie genau waren hier die Abläufe? Ab wann ist etwas schiefgelaufen? – Warum? – Was könnte man hier in Zukunft anders machen? – Würde es dadurch besser laufen?*
3. Glaubenssätze stärken bzw. positive Glaubenssätze entwickeln (siehe Übung: Arbeit an Glaubenssätzen, Kapitel 7.1.2 im Anhang)
 - Erkennen von eigenen Glaubenssätzen
 - Abschwächen negativer Glaubenssätze und Entwicklung von neuen positiven Glaubenssätzen
 - *Was denken Sie üblicherweise, wenn eine neue Herausforderung auf Sie zukommt?*
 - *Beschreiben Sie Ihre Emotionen und Impulse, die sofort bei Ihnen auftreten*
 - *Wie geht es Ihnen dabei?*
 - *Wenn Sie Ihre Gedanken ausformulieren müssten, welchen Satz würden Sie aufschreiben?*
4. Bei unrealistischem Optimismus: Erwartetes Bedauern aufzeigen
 - Kosten des Verhaltens aufzeigen
 - Evtl. Schockbeispiele nennen
 - *Was würden Sie fühlen, wenn ein Unfall passiert, und Sie in der Zwischenzeit keine weiteren Maßnahmen getroffen haben?*
 - *Was könnte schlimmstenfalls passieren, wenn Sie so weitermachen wie bisher? Was würden Sie dann fühlen?*
 - *Was müssten Sie jetzt tun / getan haben, um zum Zeitpunkt eines negativen Ereignisses (MA fällt aus aufgrund eines Unfalls / längere Erkrankung...) von sich denken zu können: Ich habe alles in meiner Macht Stehende getan*

5. Erarbeitung von konkreten Zielen und Maßnahmen und Priorisierung

- Übung für besprochene Glaubenssätze festhalten
- Maßnahmen entwickeln – Aktionsplan erstellen (siehe Erstellung eines Aktionsplans, Kapitel 7.1.2 im Anhang)
- Ziele Priorisieren
 - *Sie hatten ja beschrieben, dass Sie teilweise nicht sehr überzeugt sind, erfolgreiche Maßnahmen durchzuführen oder nicht an den Erfolg von Maßnahmen glauben können. Gibt es denn etwas konkretes, woran Sie etwas ändern wollen? Wo wir gemeinsam eine Strategie entwickeln könnten?*
 - *Welches dieser Ziele könnten Sie denn am schnellsten und leichtesten angehen? Wie? Welches wäre denn am wichtigsten anzugehen?*

6. Rückversicherung

- Erfragen, ob der zusammen festgelegte Plan klar und nützlich erscheint?
 - *Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie den Plan auch umsetzen? (Erfragung mit Hilfe einer Skala)*
 - *Ggf. Was fehlt noch, damit es wahrscheinlicher wird? Können wir daran noch arbeiten?*

Ende der Beratung

1. Zusammenfassung

- Ablauf des Termins
- Festgelegte Ziele, Maßnahmen und Zeiten
- Erfragung von möglichen Ergänzungen

2. Verabschiedung

- Für den Termin bedanken und Interesse am nächsten Termin und den Entwicklungen bekunden

Leitfaden: Intentionen und Ziele festlegen

Beginn der Beratung

1. Fragen zum Ankommen (Joining)
 - Wie war unser Anfahrtsweg, wie haben wir hergefunden?
 - Wie geht es uns jeweils heute?
2. Ablauf des heutigen Gesprächs
 - groben Ablauf des heutigen Termins festhalten
 - Contracting (Gegenseitige Erwartungen abgleichen und fragen, ob es aktuell noch andere Themen gibt, die besprochen werden sollen)

Inhaltliche Arbeit

1. Einstieg über die subjektive Norm und Abgleich
 - Aspekte von SGA erfragen und blinde Flecken aufdecken (siehe SGA-Inhalte und SGA-Standards / Inhalte nach dem BGW Orga-Check, Kapitel 7.1.2 im Anhang; evtl. gemeinsam schriftlich festhalten)
 - Gemeinsame Auflistung von SGA-Maßnahmen, die andere bekannte Betriebe anwenden
 - Abgleich mit eigenen SGA-Maßnahmen
 - Entwicklung von einzelnen Maßnahmen, die realistisch und umsetzbar sind
2. Ziele festlegen und konkret und präzise planen (siehe Erstellung eines Aktionsplans, Kapitel 7.1.2 im Anhang)
 - Auflistung, Planung und Priorisierung der Ziele
 - Diskrepanz zwischen Zielen und eigenem Verhalten herausstellen
 - Erarbeiten von Etappenzielen
 - Evtl. Verhaltensvertrag aufstellen
 - *Gibt es denn was, woran Sie vielleicht sogar schon konkret etwas ändern wollen, zusätzlich zu den Zielen, die Sie sich eben gerade vorgenommen haben?*
 - *Welches dieser Ziele könnten Sie denn am schnellsten und leichtesten angehen? Wie? Welches wäre denn am wichtigsten anzugehen?*
 - *Was könnte man denn an dem Ziel am schnellsten umsetzen? Lassen Sie uns doch mal gemeinsam Etappenziele umsetzen, um auch Erfolge sichtbar zu machen.*
 - *Was müssten Sie denn alles ändern, damit diese Ziele auch realistisch sind?*
3. Steigerung der Leistungsmotivation
 - Zukunftsvergleiche ziehen
 - *Wie wäre es denn, wenn alle diese Maßnahmen umgesetzt wurden und Sie Ihre Ziele erreicht haben? Was hätte sich geändert? – Woran würden Sie das merken? – Woran würde Ihre MA das merken?*
4. Rückversicherung
 - Erfragen, ob der zusammen festgelegte Plan klar und nützlich erscheint?
 - *Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie den Plan auch umsetzen? (Erfragung mit Hilfe einer Skala)*
 - *Ggf. Was fehlt noch, damit es wahrscheinlicher wird? Können wir daran noch arbeiten?*

Ende der Beratung

1. Zusammenfassung
 - Ablauf des Termins
 - Festgelegte Ziele, Maßnahmen und Zeiten
 - Erfragung von möglichen Ergänzungen
2. Verabschiedung
 - Für den Termin bedanken und Interesse am nächsten Termin und den Entwicklungen bekunden

Leitfaden: Sozialen Einfluss richtig aufsuchen

Beginn der Beratung

1. Fragen zum Ankommen (Joining)
 - Wie war unser Anfahrtsweg, wie haben wir hergefunden?
 - Wie geht es uns jeweils heute?
2. Ablauf des heutigen Gesprächs
 - groben Ablauf des heutigen Termins festhalten
 - Contracting (Gegenseitige Erwartungen abgleichen und fragen, ob es aktuell noch andere Themen gibt, die besprochen werden sollen)

Inhaltliche Arbeit

1. Sozialer Einfluss sichtbar machen (siehe Übung: Soziale Einflüsse richtig aufsuchen, Kapitel 7.1.2 im Anhang)
 - Alle sozialen Einflüsse nennen lassen (evtl. auf einzelnen Karten aufschreiben und vor sich hinlegen, um im Anschluss die Karten nach Belieben zu sortieren)
 - Blinde Flecken aufdecken
 - Grad der Einflussnahme bestimmen
 - Positive und negative Einflüsse unterscheiden
 - *Was würden Sie denn sagen? – Wer beeinflusst Sie denn in Ihrem beruflichen Alltag? – Welche Meinungen und Ansichten spielen in Ihrem Entscheidungsprozess normalerweise eine Rolle?*
 - *Welche Personen beziehen Sie normalerweise mit ein, wenn Sie eine wichtige Entscheidung treffen müssen? – Wie? Wo suchen Sie sich auch vlt. Rat, wenn Sie mal vor Probleme gestellt werden? Welcher Rat kommt auch ungefragt?*
 - *Wie sehr beeinflussen Sie diese Stimmen? Sind die Einflüsse bereichernd oder vlt. auch verunsichernd?*
2. Potentiale sichtbar machen
 - Bekannte aber ungenutzte Unterstützer (Kontakte) nennen lassen
 - Reflektieren, wo weitere potenzielle Unterstützer gefunden werden könnten (evtl. gemeinsam eine Kontaktliste erstellen)
 - *Woher bekommen Sie denn neues Wissen und Rat, wenn Sie mal auf Probleme stoßen?*
 - *Können Sie sich noch erinnern, wer besonders bereichernd ist?*
 - *Gibt es da vielleicht auch ungenutzte Potentiale, also Personen oder Netzwerke, die sie vielleicht um Hilfe bitten könnten, was Sie aber momentan noch nicht so nutzen?*
3. Verweis auf andere Netzwerke und Unterstützungsangebote der Berufsgenossenschaften etc.
4. Option herausarbeiten, soziale Kontakte für sich geschickt zu nutzen
 - Soziale Kontrolle als Unterstützungsmöglichkeit bei Themen, die sonst teilweise verdrängt oder immer wieder verschoben werden
 - Sozialen Druck für sich nutzbar machen
 - *Gibt es denn SGA-Aufgaben, bei denen Sie sagen, es würde schon helfen, wenn andere hier auch ein Auge mit draufhaben, damit das nicht in Vergessenheit gerät? – Welche? – Wer eignet sich dafür?*
 - *Vorhin hatten wir besprochen, wer Ihnen bei schwierigen Entscheidungen hilft und wer Sie da auch sonst beeinflusst. Ich würde Ihnen jetzt gerne mal etwas über die Idee von sozialem Druck erzählen und wie dieser auch im Alltag hilfreich sein kann, wenn man ihn ganz bewusst aufsucht.*
 - *Könnte das auch bei diesen Themen möglicherweise hilfreich sein? Oder ist das eher das Gegenteil von hilfreich und momentan sind es eher zu viele um Sie herum, die eigene Interessen dursetzen wollen?*
5. Erarbeitung Strategien für das Aufsuchen von sozialem Druck oder für das loslassen von nicht hilfreichen sozialen Einflüssen
 - Ziele für besprochene Diskrepanzen festhalten
 - Maßnahmen entwickeln (siehe Erstellung eines Aktionsplans, Kapitel 7.1.2 im Anhang)
 - Ziele Priorisieren
6. Rückversicherung
 - Erfragen, ob der zusammen festgelegte Plan klar und nützlich erscheint?
 - *Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie den Plan auch umsetzen? (Erfragung mit Hilfe einer Skala)*

→ Ggf. Was fehlt noch, damit es wahrscheinlicher wird? Können wir daran noch arbeiten?

Ende der Beratung

1. Zusammenfassung
 - Ablauf des Termins
 - Festgelegte Ziele, Maßnahmen und Zeiten
 - Erfragung von möglichen Ergänzungen
2. Verabschiedung
 - Für den Termin bedanken und Interesse am nächsten Termin und den Entwicklungen bekunden

Leitfaden: Selbstfürsorge

Beginn der Beratung

1. Fragen zum Ankommen (Joining)
 - Wie war unser Anfahrtsweg, wie haben wir hergefunden?
 - Wie geht es uns jeweils heute?
2. Ablauf des heutigen Gesprächs
 - groben Ablauf des heutigen Termins festhalten
 - Contracting (Gegenseitige Erwartungen abgleichen und fragen, ob es aktuell noch andere Themen gibt, die besprochen werden sollen)

Inhaltliche Arbeit

1. Verständnis von Selbstfürsorge schärfen
 - Bestandteile von Selbstfürsorge erfragen
 - Genanntes festhalten und blinde Flecken aufdecken (siehe Aspekte von Selbstfürsorge, Kapitel 7.1.2 im Anhang)
2. Eigene Selbstfürsorge bewerten
 - Ist-Situation erfassen (Anhand der einzelnen vorher definierten Bestandteile)
 - Gemeinsame Bewertung der Ist-Situation
3. Sensibilität für die eigene Gesundheit erhöhen (Evtl. siehe Selbsttest: Warnsignale für die Führungsgesundheit, Selbsttest: Persönliche Risikofaktoren und Selbsttest: Stresssymptome erkennen, Kapitel 7.1.2 im Anhang)
 - Selbstbeobachtung anregen
 - Bewertung des eigenen Verhaltens und Finden von Verbesserungsmöglichkeiten
 - *Wie sieht eine Übliche Woche bei Ihnen aus (vlt. Letzte Woche, wenn beispielhaft)? Beschreiben Sie mal genau Ihren Arbeitsalltag und was Sie vor und nach der Arbeit üblicherweise machen?*
 - *Wie geht es Ihnen dabei?*
 - *Wie würden Sie denn Ihren Alltag hinsichtlich Ihrer Selbstfürsorge bewerten?*
4. Furchtapelle
 - Diskrepanz zwischen Zielen und Verhalten verdeutlichen
 - Evtl. Kosten des Verhaltens aufzeigen
 - *Vorhin hatten wir besprochen, was alles zur Selbstfürsorge gehört. Wenn Sie jetzt nochmal rekapitulieren, wie Sie eben Ihren Alltag beschrieben haben, was davon setzen Sie denn eigentlich um? – Was noch nicht? – Was nicht ausreichend?*
 - *Evtl. Was glauben Sie, was passiert, wenn Sie einfach so weiter machen wie bisher?*
5. Erarbeitung von konkreten Zielen und Maßnahmen und Priorisierung (siehe Übungen im Übungspool zu Selbstfürsorge, Kapitel 7.1.2 im Anhang)
 - Ziele für besprochene Diskrepanzen festhalten
 - Maßnahmen entwickeln (siehe Erstellung eines Aktionsplans, Kapitel 7.1.2 im Anhang)
 - Ziele Priorisieren
 - *Sie hatten ja beschrieben, dass Sie gerade für die Bereiche X, Y, Z noch nicht so viel in Ihrem Alltag tun. Gibt es denn was, woran Sie etwas ändern wollen? Wo wir gemeinsam eine Strategie entwickeln könnten?*
 - *Ich hätte hier eine Vorlage woran wir die Ziele, die Sie jetzt für sich genannt haben, mal konkretisieren könnten. Ist das für Sie in Ordnung, wenn wir uns daran mal entlang hangeln? – Erstellung eines Aktionsplans*
 - *Welches dieser Ziele könnten Sie denn am schnellsten und leichtesten angehen? Wie? Welches wäre denn am wichtigsten anzugehen?*
6. Rückversicherung
 - Erfragen, ob der zusammen festgelegte Plan klar und nützlich erscheint?
 - *Was täte ihnen denn bis zum nächsten Mal gut?*

- *Wie wahrscheinlich ist es, dass Sie den Plan auch umsetzen? (Erfragung mit Hilfe einer Skala)*
- *Ggf. Was fehlt noch, damit es wahrscheinlicher wird? Können wir daran noch arbeiten?*

Ende der Beratung

1. Zusammenfassung
 - Ablauf des Termins
 - Festgelegte Ziele, Maßnahmen und Zeiten
 - Erfragung von möglichen Ergänzungen
2. Verabschiedung
 - Für den Termin bedanken und Interesse am nächsten Termin und den Entwicklungen bekunden

Leitfaden: Abschlussgespräch

Beginn der Beratung

1. Fragen zum Ankommen (Joining)
 - Wie war unser Anfahrtsweg, wie haben wir hergefunden?
 - Wie geht es uns jeweils heute?
2. Ablauf des heutigen Gesprächs
 1. Rückblick: Wie verlief der Beratungsprozess?
 2. Ausblick: Was nehmen Sie aus der Beratung für sich mit?
 3. Unterstützung: Was brauchen Sie noch von uns? / Was täte Ihnen zum Abschluss noch gut?
 4. Unsere Rückmeldung: Wie empfanden wir als Beratungsteam den Prozess?

Inhaltliche Arbeit

1. Rückblick
 - Welche Termine und Inhalte gab es? (siehe Erstellung eines Aktionsplans im Abschlussgespräch, Kapitel 7.1.2 im Anhang)
 - Welche Ziele wurden dort vereinbart?
 - Welche der Ziele wurden bereits umgesetzt und was ist noch offen?
2. Ausblick: Umgang mit offenen Zielen
 - Wie geht man mit den noch offenen Zielen um? (siehe Erstellung eines Aktionsplans im Abschlussgespräch, Kapitel 7.1.2 im Anhang)
 - Erfragung der Bedeutung des Themas SGA nach der Beratung
 - Ist eine Veränderung zu vor der Beratung bemerkbar?
3. Ausblick: Resümee aus der Beratung
 - Bewertung des Beratungsprozesses (auf einer Skala von 1 bis 10) mit anschließender Begründung
 - *Was war besonders positiv an der Beratung?*
 - *Auf welche Entwicklung von dir bist du stolz?*
 - *Was brauchst du noch von uns? Was täte dir zum Abschluss noch gut?*

Unsere Rückmeldung

1. Zusammenarbeit
2. Wahrgenommene Entwicklung
3. Empfehlungen

Ende der Beratung

1. Verabschiedung

Anhang 4: Übungspool als Begleitmaterial für die Beratung

Inhaltsverzeichnis Übungspool

Übungspool allgemein 57

1. Impulse für einen kommenden Beratungstermin 57
2. Erstellung eines Aktionsplans 58
3. Erstellung eines Aktionsplans im Abschlussgespräch 59

Übungspool zu Soziale berufliche Rolle und Identität 61

1. Führungsstile 61
2. Übung: Gewohnheitsbildung 62
3. Übung: Perspektivübernahme 63

Übungspool zu Optimismus 64

1. Aspekte von Optimismus 64
2. Aspekte von Selbstwirksamkeit 65
3. Übung: Arbeit an Glaubenssätzen 66
4. Übung: Tagebuchführung für Resilienz und Optimismus 67
5. Übung: Tagebuchführung zu Selbstwirksamkeit 67
6. Übung: Das Selbstwertgefühl fördern 68

Übungspool zu Intentionen und Ziele 69

1. SGA Inhalte 69
2. SGA-Standards / Inhalte nach dem BGW Orga-Check 70
3. Übung: Wie Arbeitgeber Belastungen reduzieren können 72
4. Übung: Problemlösestrategie entwickeln 73
5. Übung: Aufgaben delegieren 74

Übungspool zu sozialem Einfluss 75

1. Übung: Soziale Einflüsse richtig aufsuchen 75
2. Übung: Aufgaben delegieren 76

Übungspool zu Selbstfürsorge 77

1. Aspekte von Selbstfürsorge 77
2. Übung: Aufgaben delegieren 78
3. Übung: Eigene Bedürfnisse wahrnehmen und „Nein“ sagen 79
4. Übung: Eigene Leistungsansprüche reduzieren 80
5. Übung: Belastungssituationen erkennen 81
6. Übung: Problemlösestrategie entwickeln 82
7. Übung: Tagebuchführung für Erholung und Ausgleich 83
8. Selbsttest: Stresssymptome erkennen 84
9. Selbsttest: Persönliche Risikofaktoren 86
10. Selbsttest: Warnsignale für die Führungsgesundheit 88

Übungspool allgemein

1. Impulse für einen kommenden Beratungstermin

Problembezogen

Überlegen Sie bitte bis zum nächsten Mal, was Sie bisher alles zu dem Problem XY versucht haben?

Wie hat es funktioniert?

Was ist auch gescheitert? Woran ist es gescheitert?

Ohne konkretes Problem

Überlegen Sie bitte bis zum nächsten Mal, ...

Intentionen und Ziele

...welche Ziele Sie bisher im Rahmen von SGA erfolgreich und welche nicht erfolgreich umgesetzt haben? Und Wie wurden sie umgesetzt?

Überzeugung bzgl. Folgen

...wann Sie das letzte Mal das Gefühl hatten, dass Sie nicht wirklich aus einer Krise/einem Problem rausgekommen sind und wie das dann am Ende ausgegangen ist / wie Sie es dann letztlich doch geschafft haben?

Optimismus erhöhen/unrealistischen Optimismus abschwächen

...was Sie alles zum Optimisten macht? / Was Sie alles zum Pessimisten macht?

Sozialen Einfluss richtig aufsuchen

...welche Kontakte für Sie im Arbeitsalltag wirklich wichtig sind, um Entscheidungen zu treffen? – Das können Mitarbeiter sein oder bekannte Unternehmer... alle die, an die Sie sich wenden können und die Ihnen vielleicht auch mal selbst einen Tipp geben oder Sie auf etwas hinweisen.

Soziale/berufliche Rolle

...was für Sie alles an Aufgaben und Verantwortungen mit Ihrer Rolle zusammenhängt und welche Prioritäten Sie denen geben würden?

Leader-Self-Care

...was für Sie denn alles zur Selbstfürsorge gehört?

...welche verschiedenen Aktivitäten helfen Ihnen, sich zu erholen? Wie oft nutzen Sie dies?

2. Erstellung eines Aktionsplans

Maßnahmenplan					
Ziel	Maßnahmen	Priorität	Umsetzung		
			Verantwortliche Personen	Beginn Datum	Kontrolle Datum

3. Erstellung eines Aktionsplans im Abschlussgespräch

1. Meine Intentionen und Ziele zu Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit

Intentionen in Bezug auf eine Verbesserung der SGA und Ziele setzen, die erhöhtes SGA-Verhalten beinhalten

Was gehört für Sie alles dazu?	
Erreichte Ziele	Offene Ziele

2. Meine Selbstfürsorge

Sensibilität für eigenes Gesundheitsempfinden, persönliche Überzeugung ggüb. SGA, sowie aktives Sorgen um die eigene Gesundheit

Erreichte Ziele	Offene Ziele

3. Mein sozialer Einfluss

Positive Beeinflussung bei SGA-Entscheidungen durch Meinungen/ Verhalten/ Unterstützung anderer Personen

Erreichte Ziele	Offene Ziele

4. Folgen meines Handelns und mein Optimismus

Verständnis über die Folgen des persönlichen SGA-Verhaltens und Optimistische Einstellung gegenüber SGA-bezogenen Maßnahmen und deren erwünschtem Erfolg

Erreichte Ziele	Offene Ziele

5. Meine soziale/berufliche Identität und mein Rollenverständnis

Ausfüllen der gesetzlichen und der darüber hinaus gewünschten Rolle eines Unternehmers

Erreichte Ziele	Offene Ziele

Übungspool zu Soziale berufliche Rolle und Identität

1. Führungsstile

Management by Exception

- Führung durch Kontrolle bei Abweichungen und Eingreifen in Ausnahmefällen

Management by Delegation

- Führung durch Delegation von Aufgaben

Management by Objectives

- Führung durch Zielvereinbarungen - Zielhierarchien

Management by System

- Führung durch Systemsteuerung

Management by Humor

- Management by Dezibel: Überzeugen durch Lautstärke, statt durch Argumente.
- Management by Egg: Sorgfältig behandeln und bei Bedarf dann in die Pfanne hauen
- Management by Sausage: Alles ist Wurst und jeder gibt seinen Senf dazu
- Management by Moses: Volk in die Wüste führen und auf ein Wunder hoffen

Nach Kurt Lewin

- Autoritär – Entscheidung ausschließlich beim Vorgesetzten. MA: Akzeptanz von Weisungen, keine Kontrolle der FK
- Kooperativ – Mitwirkung und Mitbestimmungsrechte. Recht auf Kritik
- partizipativ/autoritativ – bedürfnisorientiert. Mensch im Mittelpunkt, Aufgaben nachrangig.
- Laissez-faire – Bereitstellung von Arbeitsmitteln, Definition von Zielen. Keine Kontrolle.

2. Übung: Gewohnheitsbildung

Die 3 Bestandteile einer Gewohnheit:

- **Lust:** Der Grund oder Auslöser, warum Sie zur Zigarette oder zum Kaffee greifen. Das kann eine bestimmte Uhrzeit, ein Ereignis oder Gefühl sein.
- **Belohnung:** Sie ist der eigentliche Grund, warum sich Gewohnheiten manifestieren und zu Automatismen werden. Biochemisch steckt dahinter die damit verbundene Ausschüttung des Belohnungsbotenstoffs Dopamin im Gehirn. Gewohnheiten sind daher auch vergleichbar mit einer Sucht.
- **Routine:** Die regelmäßige Wiederholung einer bestimmten Handlung oder ein typisches Verhaltensmuster: die Kippe nach dem Aufwachen, der Schnaps nach dem Mittagessen, ...
- **Neue Gewohnheit aufbauen:**
 1. Gewohnheit erkennen
 2. Auslöser identifizieren
 3. Alternative finden
 4. Alte gegen neue Routine ersetzen
 5. Neue Routine mit Belohnung festigen
 6. Unterstützer für Rückschläge suchen
 7. Versuchung (zu alter Routine) vermeiden
 8. Durchhalten

3. Übung: Perspektivübernahme

Variante 1: im Rückblick:

Erinnern Sie sich, wann ein MA das letzte Mal etwas (kritisches / zum Thema SGA / Bedürfnis) zu Ihnen gesagt hat?

Methoden:

- Spiegeln: Geben Sie wieder, was Sie verstanden haben. Zusammenfassen.
- Paraphrasieren: Sachliche Wiedergabe des Inhalts, Benennung der Emotionen.
- Doppeln: Wiederholen Sie das Argument der Gegenseite in der 3. Pers. Singular „Er möchte, dass ...“
- Loopen: (Laut) darüber nachdenken, was das Gegenüber denkt und darüber seine Meinung äußern.

Variante 2: Integrieren in Alltag:

Schreiben Sie sich Kärtchen mit den Begriffen, die Sie einzeln im nächsten Gespräch mit Mitarbeitenden integrieren. Das Kärtchen hilft Ihnen, sich während des Gesprächs daran zu erinnern. Dabei wenden Sie in einem Gespräch zunächst nur eine Technik an. Versuchen Sie, bis zum Ende durchzuhalten und das Gesagte regelmäßig widerzugeben. Holen Sie sich nach dem Gespräch gern Feedback von Ihrem Gegenüber.

Übungspool zu Optimismus

1. Aspekte von Optimismus

Unrealistischer Optimismus

- Risiken werden auf den eigenen Betrieb / die eigene Person als unterdurchschnittliche betrachtet
- Ursachenzuschreibung: angenehme Ereignisse in situationsbedingt, unangenehme Ereignisse in sich selbst

Dispositionaler Optimismus

- Generalisierte Ergebniserwartung: zuversichtlicher Blick in Zukunft, unabhängig ob mit oder ohne geleisteten eigenen Beitrag
- Ursachenzuschreibung: angenehme Ereignisse in sich selbst, unangenehme Ereignisse situationsbedingt
- optimistische Erwartungen führen bei einer Herausforderung oder Aufgabe zu Engagement und zu kontinuierlichem Bemühen, Ziele zu erreichen, anstatt aufzugeben

Pessimismus

- Generalisierte Ergebniserwartung: pessimistischer Blick in Zukunft, unabhängig ob mit oder ohne geleisteten eigenen Beitrag

Selbstwirksamkeitserwartung (Überschneidung mit Überzeugung bzgl. Folgen)

Generelle Frage: Wie sicher sind Sie, dass das Problem xy (Einführung von SGA-Maßnahmen) gelöst wird?

2. Aspekte von Selbstwirksamkeit

- Zutrauen in die eigenen Möglichkeiten und Kompetenzen, Aufgabenanforderungen wirksam bewältigen zu können
- Ein hohes Tüchtigkeitsvertrauen erleichtert es, gute Leistungsergebnisse zu erzielen. Darüber hinaus spielt es eine wichtige Vermittlerrolle im Prozess der Übernahme von extern vorgegebenen Zielen in persönlich verfolgte (interne) Ziele. Personen mit hohem Tüchtigkeitsvertrauen sind in der Regel eher bereit, vorgegebene herausfordernde Ziele als persönliche Ziele zu übernehmen, als Personen mit geringem Tüchtigkeitsvertrauen.

Vier Grundlagen der Selbstwirksamkeit:

1. Die eigene direkte Erfahrung, etwas erreicht zu haben
2. Die Beobachtung entsprechender Erfahrungen bei anderen Personen, die einem selbst möglichst ähnlich sein sollten
3. Die Ermutigung durch andere im Sinne von "ich weiß, dass du das kannst!"
4. Die positive Interpretation körperlicher Vorgänge, die auf eine emotionale Erregung hinweisen; Schwitzen etwa, oder ein beschleunigter Herzschlag

Kreislauf der Selbstwirksamkeit:

Wer eine hohe 'Selbstwirksamkeits-Erwartung' hat - oder einfacher gesagt: an sich glaubt – , der geht auch an schwierige Situationen beherzt heran. Gelingt es ihm dann, sie erfolgreich zu bewältigen, stärkt das wiederum das Gefühl der Selbstwirksamkeit.

3. Übung: Arbeit an Glaubenssätzen

Eine Methode, mit der an alten, negativen Überzeugungen gearbeitet werden kann und sie schrittweise durch neue, positive ersetzt werden.

Aufgabenstellung:

1. alte Glaubenssätze erkennen
*Welche negativen und limitierenden Gedanken tauchen in Bezug auf SGA-Anforderungen auf?
Was muss ein Mensch denken oder glauben, der sich so verhält/ fühlt?*
2. in den alten Glaubenssatz einfühlen
→ *Welche Gefühle kommen hoch? Wie reagiert der Körper? Was hat die Überzeugung mit dem bisherigen Leben gemacht? Wo kommt sie her, welche Situationen und Ereignisse der Vergangenheit kommen ins Gedächtnis? Hat sie zu dieser Zeit vielleicht bei irgendetwas geholfen, geschützt?*
3. aktuellen Zielen zuwenden
→ *Wird diese Überzeugung nützlich sein, hindert sie mich am Weg? Nimmt sie mir meinen Glauben daran, dass ich erfolgreich und glücklich sein kann?*
4. nach Gegenbeweisen suchen
→ *aktiv nach Situationen, Menschen etc. im Leben suchen, die ein Gegenbeweis für den negativen Glaubenssatz sind. Wo lief es schon einmal gut? In welchem Bereich deines Lebens sieht es vielleicht ganz anders aus?*
5. alten Glaubenssatz transformieren
→ *Wie lautet mein negativer Glaubenssatz im Positiven?*
→ *Was müsste ich wie anders sehen, um mein Leben und meinen Blick auf mich positiv zu verändern?*
→ *Einen Glaubenssatz herausarbeiten, der in Zukunft vertreten werden soll*
z.B.: Es ist nicht gesagt, dass bei mir alle Dinge von vornherein schief gehen.
Ich kann Dinge zum positiven beeinflussen (Selbstwirksamkeit).
Ich glaube, dass schon alles gut gehen wird, im Zweifel kann ich etwas dafür tun.
Ich bin stark genug, mein Leben positiv zu verändern!
Ich verfüge über alles, was es für den nächsten Schritt zu Ziel xy braucht!
Ich bin fähig und kompetent, um meine Ziele zu erreichen! (Selbstwirksamkeit)
6. Glaubenssatz festigen
→ *Tägliche Wiederholung des neuen, positiven Glaubenssatzes*
→ *Aufschreiben, und immer wieder klar vor Augen haben*
→ *Täglich den Endzustand mit erfolgreich bewältigten Zielen vorstellen*
→ *Dankbarkeits-Tagebuch: jeden Tag aufschreiben, wann sich der neue, positive Satz bereits bestätigt hat*

4. Übung: Tagebuchführung für Resilienz und Optimismus

Diese Optimismus-Übung dient zur Dokumentation der schönen Dinge im Leben. Reserviere dir fünf Minuten von deinem Tag, um das Schöne und Gute Revue passieren zu lassen. Bestenfalls nach dem Aufstehen oder vor dem Zubettgehen.

Beantworte dafür folgende Fragen:

- Was ist heute Schönes in meinem Leben passiert?
- Warum geht es mir besser als meinem Nachbarn?
- Was könnte schlimmer sein, als es ist?
- Worüber habe ich heute gelacht oder gelächelt?
- Was habe ich heute gut gemacht?

5. Übung: Tagebuchführung zu Selbstwirksamkeit

- Worauf bin ich in meinem Leben stolz?
- Was habe ich bereits alles erreicht?
- Welche sind meine besonderen Fähigkeiten?
- Was macht mir Mut?

Die folgende Übung soll Sie dabei unterstützen, negative Selbstbewertungen im Alltag zu erkennen und positive Selbstbewertungen zu entwickeln

6. Übung: Das Selbstwertgefühl fördern

1. Schritt: Selbstentwertungen erkennen

Beobachten Sie sich selbst in einer Situation, die für Ihr Selbstwertgefühl besonders relevant ist (z.B. eine bedeutende Sitzung, eine Präsentation vor wichtigen Personen).

Selbstwertrelevante Situation:

Horchen Sie in sich hinein und protokollieren Sie möglichst alle Sätze, die Sie sich in dieser Situation laut oder leise sagen hören.

Selbstbewertende Gedanken:

2. Schritt: Selbstentwertungen reduzieren

Lassen Sie die Liste anschließend auf sich wirken. Personen, die unter einem mangelnden Selbstwert leiden, erschrecken häufig über die Zahl und Maßlosigkeit der internen Forderungen.

Eindruck zu meinen Gedanken:

Suchen Sie Sätze, die mit „Ich muss“ oder „Ich sollte“ o.ä. beginnen. Markieren Sie alle Sätze, die Sie für sich in Ordnung finden, mit einem grünen Marker, Sätze, mit denen Sie nicht einverstanden sind, mit einem roten Marker.

Mit Bewertung einverstanden:

Nicht einverstanden:

3. Schritt: positive Selbstbewertungen fördern

Menschen mit einem schwachen Selbstwertgefühl fällt es oft schwer, sich selbst gegenüber eine wohlwollende Haltung einzunehmen. Folgende Übungen können Ihnen dabei helfen, sich mit größerer Freundlichkeit zu begegnen und dadurch ihr Selbstwertgefühl zu stärken:

- Stellen Sie einen *wohlwollenden Begleiter* an Ihre Seite. Repräsentieren Sie ihn durch ein bildkräftiges Symbol, z.B. einen Teddy aus Kindertagen, ein Maskottchen o.ä.
- Etablieren Sie ein *Ritual*, das es Ihnen erlaubt, mit wohlwollender Haltung auf Ihr tägliches Handeln zu blicken. Sie können zum Beispiel einmal täglich oder zweimal wöchentlich in einem *Wohlwollen-Tagebuch* aufschreiben, was Ihnen gelungen oder Positives widerfahren ist. Oder schreiben Sie regelmäßig einen Brief aus der Sicht des wohlwollenden Ichs und betonen Sie die positiven Ereignisse der letzten Tage. Beginnen Sie den Brief mit „Mein/e Liebe/r ...“ und Ihrem Vornamen. Sie können auch Ihr kritisches Miesmacher-Ich in das Ritual einbeziehen, indem Sie einen Briefwechsel oder ein Zwiegespräch mit Ihrem wohlwollenden Begleiter verfassen. Schreiben Sie aber bitte immer aus der Perspektive des Letzteren und lassen Sie sich nicht mehr von Ihrem Kritiker dominieren!

Übungspool zu Intentionen und Ziele

1. SGA-Inhalte

Nach dem INQA-Check der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin:

1. Sicheres und gesundes Unternehmen (Strategie)
 - Sicherheit und Gesundheit und Arbeitgeberattraktivität
 - Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten als Unternehmensziel
 - Ressourcen zur Förderung der Sicherheit und Gesundheit
 - Unternehmenskooperationen
2. Sicheres und gesundes Arbeitsumfeld
 - Ergonomische Arbeitsplatzgestaltung
 - Arbeitsmittel und Schutzausrüstung
 - Sozial-, Sanitär- und Notfalleinrichtungen
 - Sauberkeit und Hygiene
3. Sichere und gesunde Organisation
 - Sicherheit und Gesundheit im eigenen Verantwortungsbereich
 - Risikobetrachtung, Bestandsaufnahme und Steuerung
 - Sichere und gesunde Arbeitsorganisation
 - Personaleinsatz
 - Krankheitsbedingte Abwesenheit mit Beschäftigten
4. Sichere und gesunde Führung
 - Voraussetzungen für sichere und gesunde Führung
 - Klare Vorgaben und konsequentes Handeln
 - Informationsfluss
 - Vorbildfunktion
 - Meine Gesundheit als Führungskraft
5. Sicheres und gesundes Miteinander (Unternehmenskultur)
 - Umgangsformen
 - Rückmeldung zum Führungsverhalten
 - Gegenseitige Unterstützung
 - Informationsaustausch
 - Umgang mit Konflikten
6. Sicheres und gesundes Verhalten
 - Sicherer und gesunder Arbeitsstil
 - Sicherer und gesunder Lebensstil
 - Sicherheits- und Gesundheitsaktionen
 - Suchtprävention und -hilfe

2. SGA-Standards / Inhalte nach dem BGW Orga-Check

1. Verantwortung und Aufgabenübertragung

- Sind alle Führungskräfte über ihre Pflichten im Arbeitsschutz informiert?
- Sind die Aufgaben- und Verantwortungsbereiche und die erforderlichen Befugnisse klar festgelegt, bekannt und schriftlich übertragen?

2. Kontrolle der Arbeitsschutzaufgaben und Pflichten

- Überzeugen Sie sich regelmäßig davon, dass der Arbeitsschutz eingehalten wird?
- Werden im Bedarfsfall Verbesserungsmaßnahmen festgelegt und umgesetzt?

3. Betriebsärztliche und sicherheitstechnische Betreuung, Arbeitsschutzausschuss

- Sind ein Betriebsarzt und Fachkraft für Arbeitssicherheit schriftlich bestellt, bzw. liegt bei der Betreuung durch externe Dienstleister ein Betreuungsvertrag vor?
- Ist die Grundbetreuung und die betriebsspezifische Betreuung organisiert?
- Werden der Betriebsarzt und die Fachkraft für Arbeitssicherheit bei der Organisation beteiligt?
- Legen der Betriebsarzt und die Fachkraft für Arbeitssicherheit schriftliche Berichte über ihre Tätigkeiten und Ergebnisse vor?
- Nur in Betrieben mit mehr als 20 Beschäftigten: Ist ein Arbeitsschutzausschuss gebildet und tritt dieser mindestens einmal vierteljährlich zusammen?
- Unfallverhütungsvorschrift: <https://www.bgw-online.de/bgw-online-de/service/medien-arbeitshilfen/medien-center/unfallverhuetungsvorschrift-betriebsaerzte-und-fachkraefte-fuer-13906>

4. Qualifikation für den Arbeitsschutz

- Werden Arbeitsschutzaufgaben nur an Personen übertragen, die fachlich und persönlich dazu geeignet sind?
- Wird der Qualifizierungsbedarf für alle mit Arbeitsschutzaufgaben betrauten Personen regelmäßig ermittelt?
- Werden die erforderlichen Qualifizierungsmaßnahmen durchgeführt?

5. Organisation und Durchführung der Gefährdungsbeurteilung

- Ist die Durchführung der Gefährdungsbeurteilung organisiert?
- Wurde eine Gefährdungsbeurteilung durchgeführt, in der für alle Arbeitsbereiche und Tätigkeiten die Gefährdungen vollständig ermittelt und beurteilt sind?
- Sind in dieser Gefährdungsbeurteilung konkrete Maßnahmen festgelegt und werden diese umgesetzt?
- Werden die Maßnahmen auf ihre Wirksamkeit überprüft und bei Bedarf angepasst?
- Wird die Gefährdungsbeurteilung dokumentiert?

6. Unterweisung der Beschäftigten

- Ist die Unterweisung für alle Beschäftigten organisiert? (Intervall – mindestens einmal jährlich)
- Werden die Unterweisungen so durchgeführt, dass die Inhalte für die Beschäftigten verständlich und umsetzbar sind?

7. Behördliche Auflagen und Rechtsvorschriften

- Ist die Umsetzung behördlicher Aufgaben organisiert und wird vom Betrieb kontrolliert?
- Ist organisiert, dass alle für den Betrieb relevanten Rechtsvorschriften zum Arbeitsschutz bekannt sind?
- Werden Änderungen in den Vorschriften ermittelt, werden die Beschäftigten mit Aufgaben im Arbeitsschutz darüber informiert und werden die Änderungen im Betrieb umgesetzt?
- Stehen die relevanten Arbeitsschutzvorschriften zur Verfügung?
- Gesetze: <https://www.gesetze-im-internet.de/arbbschg/BJNR124610996.html#BJNR124610996BJNG000200000>

8. Beauftragte und Interessenvertretung

- Ist organisiert, dass die für den betrieblichen Arbeitsschutz erforderlichen Beauftragten (z.B. Sicherheitsbeauftragte) benannt werden?
- Werden die betrieblichen Beauftragten und die Interessenvertretung der Beschäftigten bei Arbeitsschutzthemen beteiligt?

9. Kommunikation und Verbesserung

- Haben Beschäftigte die Möglichkeit, Verbesserungsvorschläge zum betrieblichen Arbeitsschutz oder Hinweise auf Arbeitsschutzmängel zu machen und werden diese Hinweise berücksichtigt?
- Werden die Verbesserungsvorschläge und Hinweise bewertet und werden die Beschäftigten über das Ergebnis informiert?
- Ist geregelt, wer in welchen Fällen welche Informationen an externe Stellen weitergibt?

10. Arbeitsmedizinische Vorsorge

- Ist die arbeitsmedizinische Vorsorge mit Unterstützung des Betriebsarztes organisiert?
- Werden die Beschäftigten über die arbeitsmedizinische Vorsorge informiert und wird sie veranlasst?
- Verordnung zur Arbeitsmedizinischen Vorsorge: <https://www.gesetze-im-internet.de/arbmedvv/index.html#BJNR276810008BJNE000100000>

11. Planung und Beschaffung

- Ist organisiert, wie der Arbeitsschutz bei der Planung des Neu- oder Umbaus von Arbeitsstätten, von Einrichtungen (z.B. Mobiliar, Versorgungseinrichtungen) oder von Baustellen berücksichtigt wird?

- Ist organisiert, wie der Arbeitsschutz bei der Planung von neuen Arbeitsverfahren und -prozessen sowie bei der Planung von Reparatur- und Instandhaltungsarbeiten berücksichtigt wird?
- Ist organisiert, wie der Arbeitsschutz bei Beschaffungsprozessen von Arbeitsmitteln und -stoffen berücksichtigt wird?

12. Fremdfirmen und Lieferanten

- Gibt es betriebliche Vorgaben, wie der Arbeitsschutz bei Tätigkeiten auf dem Betriebsgelände/Außenarbeitsplatz sichergestellt wird?
- Sind Aufgaben, Zuständigkeiten und Kompetenzen für die Zusammenarbeit mit Fremdfirmen, Nachunternehmern und Lieferanten klar geregelt?
- Sind die Koordination, Aufsicht und Kontrolle geregelt, insbesondere, wenn mit besonderen Gefahren und gegenseitiger Gefährdung durch die Tätigkeit von Fremdfirmen, Nachunternehmern und Lieferanten im Betrieb zu rechnen ist?

13. Zeitarbeitnehmer und befristete Beschäftigte

- Enthält der Überlassungsvertrag beim Einsatz von Zeitarbeitnehmern eine Arbeitsschutzvereinbarung?
- Sind Personen, die nur zeitweise im Betrieb arbeiten, in die gleichen Arbeitsschutzmaßnahmen eingebunden wie die eigenen Beschäftigten und sind sie diesen gleichgestellt?

14. Erste Hilfe und Notfallmaßnahmen

- Sind die Erste Hilfe und die erforderlichen Maßnahmen für Notfälle organisiert?
- Sind Beschäftigte für Erste Hilfe, Brandbekämpfung und Evakuierung aus- und weitergebildet?
- Kennen die Beschäftigten die Maßnahmen und Vorgehensweisen zur Ersten Hilfe und bei Notfällen?

Mehr Informationen und Selbst-Check unter: <https://www.bgw-online.de/bgw-online-de/themen/sicher-mit-system/arbeitsschutz-mit-system/bgw-orga-check>

3. Übung: Wie Arbeitgeber Belastungen reduzieren können

Belastungen sind untrennbar mit jeder Art Arbeit verbunden und nicht per se krankmachend. Sie sollten jedoch in einem für den Arbeitnehmer zumutbaren Maß auftreten. Ungünstige Arbeitsbedingungen können zu Fehlbeanspruchungen führen, die mit erheblichen Folgekosten verbunden sind.

Aufgabe des Arbeitgebers ist es daher, die Arbeitstätigkeit und -bedingungen nach „menschgerechten“ Kriterien zu gestalten. Tätigkeiten und Bedingungen sollten demnach Gesundheitsschädigungen und -beeinträchtigungen vermeiden und Lernen, Persönlichkeitsentwicklung und Gesundheit der Beschäftigten langfristig fördern. Unter anderem folgende Maßnahmen können dazu beitragen, die **Belastungen der Führungskräfte** zu **senken**:

- Abbau von starkem Termin- und Zeitdruck, z.B. indem realistische Fristen gesetzt, störungsfreie Zeiten und Arbeitspausen gewährt werden;
- Verminderung von gleichzeitiger Betreuung verschiedenen Aufgaben, z.B. indem Aufgaben und Projekte auf das notwendige Maß begrenzt werden;
- Vermeidung von Reibungsverlusten, Störungen und Unterbrechungen, z.B. indem kontraproduktive Schnittstellen bearbeitet werden;
- Begrenzung betrieblicher Veränderungen, an denen Führungskräfte beteiligt sind, auf das absolut notwendige Maß;
- Begrenzung der Kommunikationsanforderungen auf die Arbeitszeit, z.B. indem auf die Erwartung, am Wochenende oder im Urlaub erreichbar zu sein und Anrufe oder Mails zu beantworten, ausdrücklich verzichtet wird.

Folgende Maßnahmen können dazu beitragen, die **Ressourcen der Führungskräfte auszubauen**, damit sie ihre Anforderungen besser bewältigen können:

- Gewährung ausreichender Handlungsspielräume, um die Arbeit möglichst flexibel gestalten zu können;
- Anpassung der Qualifikation an die Anforderungen der Führungstätigkeit: Führungskräfte sind nicht immer in ihrer Führungskompetenz ausgebildet und mit dem Wissen über die Zusammenhänge des eigenen Verhaltens mit der Motivation und Gesundheit ihrer Mitarbeiter ausgestattet. Oftmals ist kränkendes oder unzureichendes Führungsverhalten Ausdruck von Überforderung, mangelndem Wissen oder fehlender Unterstützung durch das Unternehmen;
- Organisation sozialer Unterstützung durch Kolleginnen und Kollegen auf der Führungsebene;
- Unterstützung bei Überlastung oder Überforderung, Angebot kurzfristiger Entlastungsmöglichkeiten.

4. Übung: Problemlösestrategie entwickeln

Manche Belastungen lassen sich senken, indem das zugrunde liegende Problem behoben wird (z.B. Bearbeitung einer Schnittstelle, Konfliktlösung,). Wenn uns immer wieder das gleiche Problem belastet, sollten wir uns daher die Zeit nehmen, das Problem gründlich zu analysieren und nach Lösungen suchen.

Die folgenden Schritte können Ihnen bei der Analyse und Behebung eines belastenden Problems weiterhelfen:

1. Beobachten Sie sich in der **Situation**, in der das Problem auftritt: Was passiert hier, wie verhalten Sie sich und wie verhalten sich die anderen?

.....

2. Sammeln Sie möglichst viele **Ideen**, wie das Problem beseitigt werden könnte, ohne Vorschläge vorschnell zu verwerfen. Überlegen Sie sich zum Beispiel, wie andere darauf reagieren würden, oder fragen Sie andere direkt danach. Alle Ideen sind willkommen!

.....

.....

.....

3. Gehen Sie die Ideen nacheinander durch und **bewerten**, welche sich besser oder schlechter zur Problemlösung eignen. Verwerfen Sie diese nicht zu schnell!

4. Überlegen Sie, wie welche Vorschläge praktisch umgesetzt werden könnten. **Planen** Sie möglichst konkrete Schritte zur Umsetzung innerhalb der nächsten Tage.

.....

.....

5. **Setzen** Sie Ihren Plan möglichst umgehend in die Praxis **um**.

6. Ziehen Sie **Bilanz** und bewerten Sie das Ergebnis Ihrer Problemlösung: War sie erfolgreich, oder müssen Sie nach alternativen Vorschlägen (siehe Liste oben) suchen? Waren die Schritte vielleicht nicht konkret genug geplant? Oder haben Sie Hindernisse übersehen?

.....

5. Übung: Aufgaben delegieren

Eine Möglichkeit, sich von Tätigkeiten zu entlasten, ist das Delegieren, d.h. das Übertragen von Aufgaben an nachgeordnete Mitarbeiter. Die **Delegation** ist ein zentrales Führungsinstrument, das viele Vorteile gleichzeitig erfüllen kann. Diese kann eine Führungskraft jedoch nur wahrnehmen, wenn sie angemessen delegiert.

Aufgabenstellung:

1. Listen Sie alle Aufgaben und Projekte auf, die Sie zurzeit bearbeiten! Gehen Sie die Liste anschließend durch und unterscheiden Sie Aufgaben, die:
 - *nur Sie* selbst erledigen können (z.B., weil Vorgaben dies fordern oder nur Sie die nötigen Kompetenzen mitbringen);
 - *auch andere* übernehmen können.

Greifen Sie aus der Liste von Aufgaben und Projekten, die auch andere übernehmen können, eine/s heraus, durch dessen Delegation sie sich erheblich entlasten könnten:

Aufgabe / Projekt:

2. Klären Sie, welcher Mitarbeiter oder welche Mitarbeiterin in der Lage ist, gegenwärtig zusätzliche Aufgabengebiete zu übernehmen. Wer verfügt über die notwendige Motivation und Fähigkeiten?

Mitarbeiter/in:

3. Beantworten Sie folgende W-Fragen, um das Delegationsgespräch mit dem ausgewählten Mitarbeiter vorzubereiten. Diese Fragen sollen helfen, dass der Mitarbeiter den neuen Auftrag nachvollziehen kann:
 - *Was* soll der Mitarbeiter tun, welche Ergebnisse sollen erreicht werden?
 - *Warum* soll die Aufgabe erledigt werden (Zweck)?
 - *Wie* ist die Aufgabe zu erledigen (Vorgehen, Umsetzungsschritte)?
 - *Womit*, d.h. welche Hilfsmittel benötigt der Mitarbeiter hierfür?
 - *Bis wann* ist die Aufgabe zu erledigen?

Was?	Warum?	Wie?	Womit?	Bis wann?

4. Führen Sie ein Delegationsgespräch mit dem ausgewählten Mitarbeiter durch, in dem Sie mit ihm die aufgeführten W-Fragen (siehe 3) klären!
5. Prüfen Sie in einem weiteren Mitarbeitergespräch, inwieweit der Mitarbeiter die mit der Delegation verbundenen Zielsetzungen erreicht hat. Loben Sie Fortschritte, sprechen Sie ggf. Probleme offen an und diskutieren Sie gemeinsam die möglichen Ursachen!

Übungspool zu sozialem Einfluss

1. Übung: Soziale Einflüsse richtig aufsuchen

Die Pflege sozialer Kontakte kann dabei helfen, mehr Anregung, Abwechslung und Nähe zu bekommen. Auch Veränderungsabsichten umzusetzen, fällt leichter, wenn man jemanden zur Unterstützung an seiner Seite weiß. Entscheidend für die soziale Unterstützung ist die Möglichkeit, im Bedarfsfall auf vertraute Beziehungen zurückgreifen zu können.

Die Gesamtheit der Beziehungen eines Menschen zu anderen Personen bildet sein soziales Netzwerk. Die Qualität der Beziehungen, das Vorhandensein mehrerer guter und enger sozialer Beziehungen, ist für die erlebte soziale Unterstützung wichtiger als ihre reine Quantität.

Die folgende Übung nach Kaluza (2011) soll Sie dabei unterstützen, Ihr **persönliches soziales Netzwerk** zu reflektieren:

1. Nehmen Sie ein Blatt Papier und schreiben Sie alle Personen aus dem engeren oder weiteren Umfeld auf, die in irgendeiner Weise für Sie wichtig sind.
2. Nehmen Sie ein zweites Blatt und schreiben dort einen kleinen Kreis mit „Ich“ in die Mitte. Unterteilen Sie das Blatt in verschieden große Bereiche (z.B. Arbeit, Familie, Freizeit, Nachbarschaft) entsprechend der Anzahl der Personen in den verschiedenen Lebensbereichen. Zeichnen Sie für jede Person einen Kreis mit dem Namen der Person in die Bereiche ein. Durch die Entfernung zum „Ich-Kreis“ können Sie die Intensität Ihrer Beziehung zu dieser Person darstellen: Je dichter der Kreis, desto intensiver die Beziehung.
3. Schauen Sie Ihr soziales Netz in Ruhe an und beurteilen Sie folgende Aspekte:
 - Welche Beziehungen erleben Sie als positiv und unterstützend? Kennzeichnen Sie diese positiven Beziehungen, indem Sie einen Pfeil vom „Ich-Kreis“ zur jeweiligen Person zeichnen. Je dicker der Pfeil, desto positiver die Beziehung.
 - Wie zufrieden sind Sie mit der Häufigkeit und Intensität Ihrer Kontakte?
 - Verfügen Sie über Menschen, denen Sie „Privates“ erzählen können, vor denen Sie nichts verbergen müssen?
 - Zu wem wollen und können Sie Ihre Beziehungen intensivieren? Verbinden Sie diese Personen mit dem Ich-Kreis in einer anderen Farbe.
 - Zu wem möchten Sie in Zukunft weniger häufig Kontakt, zum Beispiel um mehr Energie für andere Beziehungen zu haben?
 - Wo sehen Sie Möglichkeiten, neue Kontakte zu knüpfen, um Unterstützung bei Ihren Veränderungszielen einzuholen?

Befriedigende soziale Beziehungen entstehen und erhalten sich nicht von selbst, sie müssen gepflegt werden. Das kostet Energie und Zeit. Zu der Pflege der sozialen Beziehungen gehört es, Kontakte ernst zu nehmen, Interesse für die Bedürfnisse und Themen anderer zu zeigen, sich selbst zu öffnen und auch mal Schwächen zuzugeben, andere um Hilfe bitten zu können ebenso wie sich abzugrenzen und Nein sagen zu können.

2. Übung: Aufgaben delegieren

Eine Möglichkeit, sich von Tätigkeiten zu entlasten, ist das Delegieren, d.h. das Übertragen von Aufgaben an nachgeordnete Mitarbeiter. Die **Delegation** ist ein zentrales Führungsinstrument, das viele Vorteile gleichzeitig erfüllen kann. Diese kann eine Führungskraft jedoch nur wahrnehmen, wenn sie angemessen delegiert.

Aufgabenstellung:

6. Listen Sie alle Aufgaben und Projekte auf, die Sie zurzeit bearbeiten! Gehen Sie die Liste anschließend durch und unterscheiden Sie Aufgaben, die:
- *nur Sie* selbst erledigen können (z.B., weil Vorgaben dies fordern oder nur Sie die nötigen Kompetenzen mitbringen);
 - *auch andere* übernehmen können.

Greifen Sie aus der Liste von Aufgaben und Projekten, die auch andere übernehmen können, eine/s heraus, durch dessen Delegation sie sich erheblich entlasten könnten:

Aufgabe / Projekt:

7. Klären Sie, welcher Mitarbeiter oder welche Mitarbeiterin in der Lage ist, gegenwärtig zusätzliche Aufgabengebiete zu übernehmen. Wer verfügt über die notwendige Motivation und Fähigkeiten?

Mitarbeiter/in:

8. Beantworten Sie folgende W-Fragen, um das Delegationsgespräch mit dem ausgewählten Mitarbeiter vorzubereiten. Diese Fragen sollen helfen, dass der Mitarbeiter den neuen Auftrag nachvollziehen kann:
- *Was* soll der Mitarbeiter tun, welche Ergebnisse sollen erreicht werden?
 - *Warum* soll die Aufgabe erledigt werden (Zweck)?
 - *Wie* ist die Aufgabe zu erledigen (Vorgehen, Umsetzungsschritte)?
 - *Womit*, d.h. welche Hilfsmittel benötigt der Mitarbeiter hierfür?
 - *Bis wann* ist die Aufgabe zu erledigen?

Was?	Warum?	Wie?	Womit?	Bis wann?

9. Führen Sie ein Delegationsgespräch mit dem ausgewählten Mitarbeiter durch, in dem Sie mit ihm die aufgeführten W-Fragen (siehe 3) klären!

10. Prüfen Sie in einem weiteren Mitarbeitergespräch, inwieweit der Mitarbeiter die mit der Delegation verbundenen Zielsetzungen erreicht hat. Loben Sie Fortschritte, sprechen Sie ggf. Probleme offen an und diskutieren Sie gemeinsam die möglichen Ursachen!

Übungspool zu Selbstfürsorge

1. Aspekte von Selbstfürsorge

1. Mit Belastungssituationen konstruktiv umgehen und sie reduzieren

- Aufgaben delegieren
- Eigene Leistungsansprüche reflektieren und anpassen
- Stresssymptome frühzeitig wahrnehmen
- Gelassenheit entwickeln / Ärger kontrollieren
- Distanzierung von beruflichen Anforderungen
- Entwicklung von Problemlösestrategien

2. Gesundheitsförderliche Einstellungen

- Gesundheitsgefährdende Einstellungs- und Verhaltensmuster erkennen und ändern
- Kontrolle abgeben
- Selbstwertgefühl fördern
- Eigene Bedürfnisse wahrnehmen, „Nein“ sagen

3. Gesundheitsbewusstes Verhalten

- Handlungsspielräume schaffen, um die Arbeit möglichst flexibel gestalten zu können
- Erholung und Ausgleich
- Entspannung und Abschalten
- Störungsfreie Zeiten einrichten
- Bewegung und (moderater) Sport
- Genuss
- Achtsamkeit

4. Soziale Unterstützung

- Soziale Beziehungen pflegen
- Konflikte klären

5. Ausbrechen aus Teufelskreisen

- Mit Misserfolgen nachsichtig umgehen
- Neu orientieren statt verharren
- Neue Perspektiven umsetzen

2. Übung: Aufgaben delegieren

Eine Möglichkeit, sich von Tätigkeiten zu entlasten, ist das Delegieren, d.h. das Übertragen von Aufgaben an nachgeordnete Mitarbeiter. Die **Delegation** ist ein zentrales Führungsinstrument, das viele Vorteile gleichzeitig erfüllen kann. Diese kann eine Führungskraft jedoch nur wahrnehmen, wenn sie angemessen delegiert.

Aufgabenstellung:

1. Listen Sie alle Aufgaben und Projekte auf, die Sie zurzeit bearbeiten! Gehen Sie die Liste anschließend durch und unterscheiden Sie Aufgaben, die:
 - *nur Sie* selbst erledigen können (z.B. weil Vorgaben dies fordern oder nur Sie die nötigen Kompetenzen mitbringen);
 - *auch andere* übernehmen können.

Greifen Sie aus der Liste von Aufgaben und Projekten, die auch andere übernehmen können, eine/s heraus, durch dessen Delegation sie sich erheblich entlasten könnten:

Aufgabe / Projekt:

2. Klären Sie, welcher Mitarbeiter oder welche Mitarbeitern in der Lage ist, gegenwärtig zusätzliche Aufgabengebiete zu übernehmen. Wer verfügt über die notwendige Motivation und Fähigkeiten?

Mitarbeiter/in:

3. Beantworten Sie folgende W-Fragen, um das Delegationsgespräch mit dem ausgewählten Mitarbeiter vorzubereiten. Diese Fragen sollen helfen, dass der Mitarbeiter den neuen Auftrag nachvollziehen kann:
 - *Was* soll der Mitarbeiter tun, welche Ergebnisse sollen erreicht werden?
 - *Warum* soll die Aufgabe erledigt werden (Zweck)?
 - *Wie* ist die Aufgabe zu erledigen (Vorgehen, Umsetzungsschritte)?
 - *Womit*, d.h. welche Hilfsmittel benötigt der Mitarbeiter hierfür?
 - *Bis wann* ist die Aufgabe zu erledigen?

Was?	Warum?	Wie?	Womit?	Bis wann?

4. Führen Sie ein Delegationsgespräch mit dem ausgewählten Mitarbeiter durch, in dem Sie mit ihm die aufgeführten W-Fragen (siehe 3) klären!

Prüfen Sie in einem weiteren Mitarbeitergespräch, inwieweit der Mitarbeiter die mit der Delegation verbundenen Zielsetzungen erreicht hat. Loben Sie Fortschritte, sprechen Sie ggf. Probleme offen an und diskutieren Sie gemeinsam die möglichen Ursachen!

3. Übung: Eigene Bedürfnisse wahrnehmen und „Nein“ sagen

Menschen, die sich schlecht durchsetzen oder „Nein sagen“ können, haben oft eine zu geringe Distanz zu ihrem Bedürfnis, von anderen Menschen akzeptiert und anerkannt zu werden. Sie müssen daher lernen, ihre eigenen Interessen zu würdigen und in sozialen Situationen sicher zu vertreten.

1. Schritt: Problemverhalten benennen

Konkretisieren Sie zunächst das problematische Verhalten, das Sie abbauen möchten. Geht es etwa darum, sich bei einem öffentlichen Vortrag nicht zu verhaspeln? Oder darum, sich von anderen nicht auszunutzen zu lassen? Oder einem Konfliktgespräch nicht aus dem Weg zu gehen?

Was ich abbauen möchte:

2. Schritt: realistisches Verhaltensziel setzen

Welches Verhalten geeignet sein könnte, Ihre Interessen besser zu vertreten? Eine wertvolle Informationsquelle sind z.B. selbstsichere „Modelle“, aus deren Beobachtung Sie lernen könnten. Selbstsichere stehen nicht nur zu ihren Schwächen, sondern auch zu ihren Stärken und artikulieren diese öffentlich. Sie wissen, dass sie Ansprüche haben und vertreten dürfen. Bei wichtigen Interessen sind sie in der Lage, diese notfalls durchsetzen und scheuen dabei auch keinen Konflikt.

Bedenken Sie auch: Das Ziel, das Sie sich setzen, muss sein, damit Sie sich bei der Umsetzung nicht frustrieren. Als hilfreich hat es sich z.B. erwiesen, die Schwierigkeit der Umsetzung des Verhaltens auf einer Skala von 1-100 einzuordnen. Sie sollten mit der Umsetzung eher leicht unterfordert als überfordert sein, damit Ihre Verhaltensänderung erfolgreich ausfällt.

Realistisches Verhaltensziel:

Schwierigkeit (von 1-100):

Umsetzung in dieser Situation:

3. Schritt: alternatives Verhalten erproben und belohnen

Beim Üben neuer Verhaltensweisen spielt die Belohnung eine wichtige Rolle: Für jeden Schritt, den Sie wagen, sollte er sich vorher eine Belohnung überlegen. Sie steht Ihnen auch dann zu, wenn Sie nicht gleich alles erreicht haben. Entscheidend ist, dass Sie überhaupt etwas ausprobiert haben.

Umsetzungserfahrung:

Belohnung:

5. Schritt: Feedback einholen

Greifen Sie eine Person heraus, die Ihnen grundsätzlich wohlwollend ist, und holen Sie ihre Einschätzung ein, wie gut es Ihnen gelungen ist, Ihre Bedürfnisse Interessen selbstbewusst zu vertreten. Selbstunsichere Menschen merken oft, dass sie darin doch gar nicht so schlecht sind und durch gezieltes Üben relativ schnell Erfolge erzielen können.

4. Übung: Eigene Leistungsansprüche reduzieren

An Führungskräfte werden meist sehr hohe Leistungsansprüche gerichtet. Nicht immer kommen die Ansprüche nur von Unternehmen und Vorgesetzten. Viele Führungspersonen haben auch sehr hohe Ansprüche an sich selbst. **Überhöhte Leistungserwartungen** können Führungskräften zusätzlich Druck machen.

Häufige **Folgen** von überhöhten Leistungserwartungen sind:

- Überlastung und Überforderung, wenn die Führungskraft Aufgaben über das notwendige Maß hinaus übernimmt;
- ständige Kontrolle der Mitarbeiter, ob ihre Leistungen dem eigenen Qualitätsanspruch gerecht werden;
- Misstrauen und Konflikte mit Mitarbeitern, die sich durch ihre Führungskraft überkontrolliert fühlen.

Ziel sollte es sein, die eigenen Leistungsansprüche auf ein **mittleres, realistisches Niveau** anzupassen. Vielen Führungskräften fällt es jedoch schwer, dies aus eigener Kraft zu tun, weil sie ihr bisheriges Leistungsniveau als „normal“ ansehen. Denn Anspruchshaltungen sind oft Teil der Persönlichkeit und werden daher nicht hinterfragt.

Folgende **Impulse** können dabei helfen, Ihre Leistungsansprüche kritisch zu reflektieren:

- Gleichen Sie Ihre Arbeitszeiten mit jenen Ihrer Führungskollegen ab. Liegen Sie stets deutlich darüber, sollten Sie Ihre Ansprüche senken.
- Vergleichen Sie Ihr Einkommen mit jenem Ihrer Mitarbeiter und bewerten Sie, ob Ihr Mehraufwand dazu in einem halbwegs angemessenen Verhältnis steht. Kommen Sie zu einer negativen Bilanz, sollten Sie Ihre Ansprüche senken.
- Holen Sie Rückmeldungen bei Ihren Kollegen oder Ihrem Partner ein, wie diese Ihr Arbeitsengagement bewerten. Erfahren Sie von mehreren Personen, dass Sie „übertrieben“ leistungsorientiert oder ehrgeizig sind, besteht ebenfalls Anlass, Ihre Ansprüche zu senken.

Folgendes **kann ich tun**, um meine Leistungsansprüche auf ein realistisches Maß zu senken:

1.
2.
3.

5. Übung: Belastungssituationen erkennen

Der erste Schritt zur besseren Bewältigung von Belastungen ist es, die auslösenden Situationen im Alltag möglichst genau herauszufinden und zu reflektieren, was in solchen Situationen passiert.

1. Beobachten Sie sich in den nächsten Tagen selbst und versuchen Sie belastende **Situationen** zu identifizieren:
 - Wann treten sie auf?
 - Wo?
 - Wer ist daran beteiligt?
 - Was geschieht konkret?

2. Stress ist, wie bereits erläutert, auch von **Bewertungen** abhängig. Notieren Sie, bezogen auf die ausgewählte Belastungssituation:
 - Welche Gedanken gehen Ihnen dabei durch den Kopf?
 - Wie bewerten Sie Ihr Verhalten oder das anderer Personen?
 - Welche Erwartungen richten Sie an sich oder an andere?
 - Welche Befürchtungen haben Sie?

3. Die **Reaktionen** auf Belastungssituationen können sehr unterschiedlich ausfallen. Bitte schreiben Sie daher auf:
 - Was geht dabei in Ihrem Körper vor sich?
 - Was fühlen Sie dabei?
 - Was tun Sie?

Notieren Sie die Antworten auf die oben genannten Fragen:

Belastungssituation	Ihre Bewertung	Ihre körperliche Reaktion	Ihre emotionale Reaktion	Ihr Verhalten

- Wie könnten Sie vermeiden, dass solche Situationen wieder auftreten?

Ich könnte:

- Erkennen Sie eine Wechselwirkung der Gedanken, Gefühle und Verhaltensweisen? Was könnten Sie tun, um diese zu unterbrechen oder abzuschwächen?

Ich könnte:

6. Übung: Problemlösestrategie entwickeln

Manche Belastungen lassen sich senken, indem das zugrunde liegende Problem behoben wird (z.B. Bearbeitung einer Schnittstelle, Konfliktlösung,). Wenn uns immer wieder das gleiche Problem belastet, sollten wir uns daher die Zeit nehmen, das Problem gründlich zu analysieren und nach Lösungen suchen.

Die folgenden Schritte können Ihnen bei der Analyse und Behebung eines belastenden Problems weiterhelfen:

- 7. Beobachten Sie sich in der **Situation**, in der das Problem auftritt: Was passiert hier, wie verhalten Sie sich und wie verhalten sich die anderen?

.....

- 8. Sammeln Sie möglichst viele **Ideen**, wie das Problem beseitigt werden könnte, ohne Vorschläge vorschnell zu verwerfen. Überlegen Sie sich zum Beispiel, wie andere darauf reagieren würden, oder fragen Sie andere direkt danach. Alle Ideen sind willkommen!

.....

.....

.....

- 9. Gehen Sie die Ideen nacheinander durch und **bewerten**, welche sich besser oder schlechter zur Problemlösung eignen. Verwerfen Sie diese nicht zu schnell!

- 10. Überlegen Sie, wie welche Vorschläge praktisch umgesetzt werden könnten. **Planen** Sie möglichst konkrete Schritte zur Umsetzung innerhalb der nächsten Tage.

.....

.....

- 11. **Setzen** Sie Ihren Plan möglichst umgehend in die Praxis **um**.

- 12. Ziehen Sie **Bilanz** und bewerten Sie das Ergebnis Ihrer Problemlösung: War sie erfolgreich, oder müssen Sie nach alternativen Vorschlägen (siehe Liste oben) suchen? Waren die Schritte vielleicht nicht konkret genug geplant? Oder haben Sie Hindernisse übersehen?

.....

7. Übung: Tagebuchführung für Erholung und Ausgleich

1. Legen Sie ein **Protokoll zum Erholungszustand** an, indem Sie täglich möglichst zum gleichen Zeitpunkt (z.B. auf dem Heimweg von der Arbeit oder am Ende des Tages) Buch darüber führen, in welchem Zustand sich Ihre Ressourcen befinden:

Schätzen Sie den Stand Ihrer mentalen, emotionalen, motivationalen und energetischen Ressourcen auf einer Skala von 0 (=völlig erschöpft) bis 100 (völlig hergestellt) ein und notieren Sie die Ursachen, die nach Ihrer Meinung zu diesem Zustand geführt haben:

Datum	Erholungszustand (0-100)	Ursachen (z.B. Belastungen, Erlebnisse etc.)
.....
.....

2. Werten Sie Ihr Erholungsprotokoll aus, indem Sie folgende Fragen beantworten:

Folgende Ereignisse haben eine Erholung ermöglicht:

Folgende Ereignisse haben eine Erholung verhindert:

3. Wählen Sie Erholungsaktivitäten aus, die Ihren Erholungszustand verbessern könnten:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> anregende, z.B. geistige Aktivitäten | <input type="checkbox"/> an einem ruhigen Ort entspannen |
| <input type="checkbox"/> Sport, Bewegung | <input type="checkbox"/> (mehr) Pausen machen |
| <input type="checkbox"/> Routinetätigkeiten, die nicht anstrengen | <input type="checkbox"/> Ausruhen, Fernsehen, nichts tun |

4. Kontrollieren Sie wöchentlich die Wirkung der gewählten Erholungsaktivitäten: Wie gut konnten Sie dadurch gedanklich abschalten, entspannen, Herausforderung und Kontrolle erleben?

Aktivitäten, die ich in dieser Woche übe:

Datum	Zeit	Übung durchgeführt?		Erfolg
(1 = sehr gut bis 6 = sehr schlecht)				
.....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	1 2 3 4 5 6
.....	<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein	1 2 3 4 5 6

8. Selbsttest: Stresssymptome erkennen

Gedanken, Gefühle und Verhalten in Belastungssituation können sich gegenseitig aufschaukeln und dadurch eine Stressreaktion auslösen bzw. verstärken. Man spricht dann vom „Teufelskreis“ der Stressreaktion. Um mit geeigneten Maßnahmen gegensteuern zu können, ist es wichtig, Stresssymptome möglichst früh zu erkennen.

Nach Kaluza (2011) können die folgenden Symptome Anzeichen von Stress sein. Welche davon haben Sie in der letzten Woche an sich feststellen können?

	stark	leicht	kaum/gar nicht
Körperliche Warnsignale:			
1 Herzklopfen/Herzstiche	2	1	0
2 Engegefühl in der Brust	2	1	0
3 Atembeschwerden	2	1	0
4 Einschlafstörungen	2	1	0
5 Chronische Müdigkeit	2	1	0
6 Verdauungsbeschwerden	2	1	0
7 Magenschmerzen	2	1	0
8 Appetitlosigkeit	2	1	0
9 Sexuelle Funktionsstörungen	2	1	0
10 Muskelverspannungen	2	1	0
11 Kopfschmerzen	2	1	0
12 Rückenschmerzen	2	1	0
13 Kalte Hände/Füße	2	1	0
14 Starkes Schwitzen	2	1	0
Emotionale Warnsignale:			
15 Nervosität, innere Unruhe	2	1	0
16 Gereiztheit, Ärgergefühle	2	1	0
17 Angstgefühle, Versagensängste	2	1	0
18 Unzufriedenheit/Unausgeglichenheit	2	1	0
19 Lustlosigkeit (auch sexuell)	2	1	0
20 Innere Leere, „Ausgebranntsein“	2	1	0
Kognitive Warnsignale:			
21 Ständig kreisende Gedanken/Grübeleien	2	1	0
22 Konzentrationsstörungen	2	1	0
23 Leere im Kopf (»Blackout«)	2	1	0
24 Tagträume	2	1	0
25 Alpträume	2	1	0
26 Leistungsverlust/häufige Fehler	2	1	0
Warnsignale im Verhalten:			
27 Aggressives Verhalten zu anderen, „aus der Haut fahren“	2	1	0
28 Fingertrommeln, Füße scharren, Zittern, Zähneknirschen	2	1	0
29 Schnelles Sprechen oder Stottern	2	1	0
30 Andere unterbrechen, nicht zuhören können	2	1	0
31 Unregelmäßig essen	2	1	0
32 Konsum von Alkohol (oder Medikamenten) zur Beruhigung	2	1	0
33 Private Kontakte „schleifen lassen“	2	1	0
34 Mehr Rauchen als gewünscht	2	1	0
35 Weniger Sport und Bewegung als gewünscht	2	1	0

Gesamtpunktzahl:

..... Punkte

Auswertung:

- *0–10 Punkte:* Sie können sich über Ihre relativ gute gesundheitliche Stabilität freuen. Ein Entspannungstraining wird bei Ihnen vor allem vorbeugende Wirkung haben.
- *11–20 Punkte:* Die Kettenreaktionen von körperlichen und seelischen Stressreaktionen finden bei Ihnen bereits statt. Sie sollten möglichst bald damit beginnen, Ihre Kompetenzen zur Stressbewältigung zu erweitern.

21 und mehr Punkte: Sie stecken bereits tief im Teufelskreis der Verspannungen, emotionalen Belastungen und Gesundheitsstörungen. Sie sollten auf jeden Fall etwas gegen Ihren Stress und für mehr Gelassenheit, Ruhe und Leistungsfähigkeit tun.

9. Selbsttest: Persönliche Risikofaktoren

Bei der Arbeitshaltung von Führungskräften wird häufig ein gesundheitsbezogenes „Risikomuster“ beobachtet (Schaarschmidt & Fischer, 2001): Personen mit einer Kombination von Perfektionismus, hoher Verausgabungsbereitschaft und geringer Distanzierungsfähigkeit haben ein erhöhtes Risiko für Erschöpfungszustände.

In der PsyGeMa-Interviewstudie wurden gesundheitsgefährdete Führungskräfte auch nach persönlichen Ursachen befragt. Insbesondere fünf Risikofaktoren für psychische Beeinträchtigungen wurden hierbei berichtet. Die Fragen sollen Ihnen dabei helfen, mögliche gesundheitsgefährdende Einstellungen bei Ihnen selbst zu entdecken:

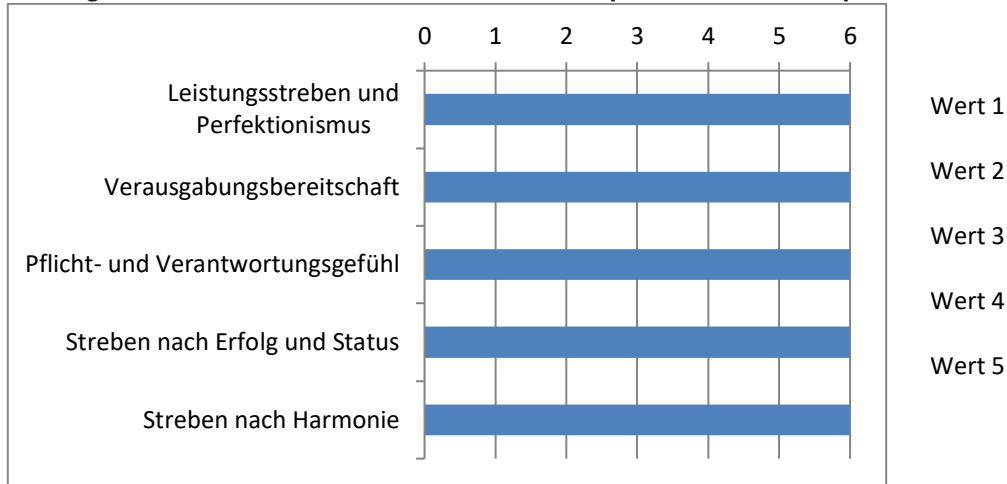
	ja	teils- teils	(eher) nein
1 Ich suche mir immer wieder besonders schwierige Aufgaben aus.	2	1	0
2 Es gelingt mir schlecht, nicht abgeschlossene Aufgaben auf den nächsten Tag zu verschieben.	2	1	0
3 Ich gebe die Kontrolle über meine Aufgaben nur ungern an andere Personen ab.	2	1	0
4 Besonders verantwortungsvolle und herausfordernde Aufgaben haben mich schon immer gereizt.	2	1	0
5 Der Tag müsste eigentlich mehr als 24 Stunden haben, um meine vielen Aufgaben und Termine unterzubringen.	2	1	0
6 Ich neige dazu, mein Privatleben zugunsten der Arbeit zu vernachlässigen.	2	1	0
7 Ich weiß immer schon Tage im Voraus, wie der Tagesablauf aussehen wird.	2	1	0
8 Ich denke ständig an Dinge, die ich noch zu erledigen habe.	2	1	0
9 Ich bin oft beunruhigt, dass ich etwas Wichtiges vergessen haben könnte.	2	1	0
10 Für meinen beruflichen Erfolg bin ich jederzeit bereit, eine „extra Meile“ zu gehen.	2	1	0
11 Es ist mir sehr wichtig, eine hohe Position in der Unternehmenshierarchie oder im gesellschaftlichen Ansehen zu haben.	2	1	0
12 Mein berufliches Engagement sollte sich unbedingt im Einkommen und in „schönen Dingen“ (z.B. Autos, Schmuck etc.) widerspiegeln.	2	1	0
13 Als Führungskraft ist mir eine gute Atmosphäre in meinem Team immer besonders wichtig.	2	1	0
14 Es fällt mir schwer, meine Mitarbeiter mit zusätzlichen Aufgaben zu belasten, im Zweifelsfall erledige ich sie lieber selbst.	2	1	0
15 Konflikten gehe ich meistens aus dem Weg, weil sie mir sehr unangenehm sind.	2	1	0

Auswertung der Checkliste:

- Addieren Sie die Punkte zu den Fragen 1-3:
- Addieren Sie die Punkte zu den Fragen 4-6:
- Addieren Sie die Punkte zu den Fragen 7-9:
- Addieren Sie die Punkte zu den Fragen 10-12:
- Addieren Sie die Punkte zu den Fragen 13-15:

- Wert 1 = (von 6 Punkten)
- Wert 2 = (von 6 Punkten)
- Wert 3 = (von 6 Punkten)
- Wert 4 = (von 6 Punkten)
- Wert 5 = (von 6 Punkten)

Übertragen Sie die errechneten Werte 1 bis 5 in Ihr **persönliches Risikoprofil:**



Mit den folgenden Fragen können Sie gesundheitsgefährdende Einstellungen reflektieren und **förderliche Einstellungen** entwickeln:

- Um welche(n) Risikofaktor geht es bei Ihnen?
.....
- Was spricht für diese Einstellung? Was sind ihre positiven Aspekte?
.....
- Was spricht gegen sie? Was sind mögliche negative Konsequenzen?
.....
- Wie würde der Gegenpol zu dieser Einstellung lauten (z.B. Lässigkeit statt Perfektionismus)?
.....
- Was wären möglicherweise die Vorteile dieser entgegengesetzten Einstellung?
.....
- Wie könnte eine angemessene, für Ihre Gesundheit förderliche Einstellung lauten?
.....

10. Selbsttest: Warnsignale für die Führungsgesundheit

Die folgenden Symptome können Anzeichen gesundheitlicher Beeinträchtigungen sein. Welche davon haben Sie in der letzten Woche an sich feststellen können?

	stark	leicht	kaum/gar nicht
0 Sind Sie häufig gereizt, dünnhäutig oder ungehalten gegenüber anderen?	2	1	0
1 Können Sie von der Arbeit schwer abschalten?	2	1	0
2 Ist Ihr Interesse an der Arbeit oder anderen Lebensinhalten zurückgegangen?	2	1	0
3 Sind Sie vom Arbeiten häufig müde, ausgelaugt oder erschöpft?	2	1	0
4 Beeinträchtigt die Arbeit Ihren Schlaf?	2	1	0
5 Pulvert Sie die Arbeit häufig auf, macht Sie sie nervös oder kopflos?	2	1	0
6 Sind Ihre Konzentration und Leistungsfähigkeit von der Arbeit beeinträchtigt?	2	1	0
7 Sind Sie häufig bedrückt und in schlechter Stimmung?	2	1	0
8 Blicken Sie ängstlich und besorgt in Ihre Zukunft?	2	1	0
9 Haben Sie häufig körperliche Beschwerden (z.B. Verspannungen, Schmerzen, hohen Blutdruck)?	2	1	0

Anhang 5: Onepager als Handreichung für Vertreter der Unfallversicherungsträger

Im Folgenden finden Sie die Darstellung des Onepagers, der im Nachgang zum Abschlussworkshop für die Vertreter der Unfallversicherungsträger erstellt wurde.



Förderung einer Präventionskultur in Klein- und Kleinstbetrieben

Die Rolle der Unternehmensleitung

Ergebnisse aus dem dreijährigen DGUV-Forschungsprojekt 416 in Kooperation mit den Berufsgenossenschaften BGW, BG ETEM, BGHM und BG BAU sowie mit der BAuA

Das Management-Commitment als Gamechanger

Die Berücksichtigung des Management-Commitments in allen Angeboten der UVT kann der Schlüssel zu größerem Erfolg von Schulungen, Kontrollmaßnahmen und der Regelbetreuung vor Ort sein! **Das Management-Commitment ist die Selbstverpflichtung der Unternehmensleitung zu sicherheits- und gesundheitsrelevanten Themen.** Nach unseren Forschungsergebnissen ist dies der wirkungsvollste wirkungsvoller Ansatzpunkt für die betriebliche Prävention.

Identifizierte Einflussfaktoren auf Management-Commitment

- Intentionen und Ziele zu Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz → **präzise definieren und planen**
- Überzeugung bzgl. Auswirkungen und Folgen des eigenen Handelns stärken → **Arbeit an internalen Kontrollüberzeugen und Glaubenssätzen**
- Sozialen Einfluss von Unterstützungsnetzwerken und Ressourcen im persönlichen Umfeld → **kennen und für sich nutzen lernen**
- Optimismus erhöhen und unrealistischen Optimismus abschwächen → **vergangene Entscheidungen reflektieren**
- Soziale/berufliche Identität & Rollenverständnis schärfen → **Perspektivübernahme und Gewohnheitsbildung fördern**
- Selbstfürsorge fördern → **Sensibilität für die eigene Gesundheit wecken führt zur höheren Priorisierung der Gesundheit der Beschäftigten**

Das Beratungskonzept

Individuelle Beratung von Unternehmerinnen und Unternehmer auf Basis der 6 Einflussfaktoren.

Messbarer Erfolg: Das interne Management der Geschäftsführenden und das wahrgenommene Management-Commitment der Beschäftigten war nach dem Beratungsprozess signifikant gestiegen.

Das Ansprachekonzept

Themen von besonderem Interesse für die Zielgruppe mit Inhalten zu Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz in Vorträgen verknüpfen.

Messbarer Erfolg: Alle Themeninhalte wurden als gleichwertig und hoch informativ bewertet. Es war möglich, Personen positiv zu erreichen, die sich bei Vorträgen zu Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz nicht angemeldet hätten.

Handlungsempfehlungen für ein verbessertes Präventionsverhalten der Führungskräfte und Beschäftigten

- ✓ Arbeiten Sie direkt am individuellen Management-Commitment der Geschäftsführung von Kleinunternehmen und nutzen Sie hierfür die 6 Einflussfaktoren
- ✓ Verwenden Sie zur Ansprache Themen von hohem Interesse für die Zielgruppe und verknüpfen Sie diese mit Sicherheits- und Gesundheitsinhalten
- ✓ Modulare Einbettung der Einflussfaktoren in bestehende Angebote in der Fläche oder sogar eine gezielte Beratung von Unternehmerinnen und Unternehmer zur Steigerung des Management-Commitments



Abbildung 6: Onepager als Handreichung für die Unfallversicherungsträger.