

Leiden Forschung und Praxis im Arbeits- und Gesundheitsschutz an Theorielosigkeit oder eher an Theorieignoranz?

Prof. Dr. Gabriele Elke

Ruhr-Universität Bochum

Prof. Dr. Jochen Gurt

Business and Information Technology School Iserlohn

M.Sc. Hannah Möltner

Universität Witten/Herdecke

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

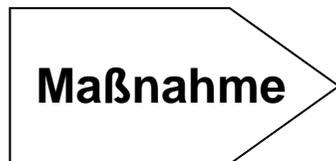
- 1. Interventionen im Arbeits- und Gesundheitsschutz: Sind Theorien nützlich und werden sie genutzt?**
2. Forschungslage: Was sind die Herausforderungen aus konzeptioneller Perspektive?
3. Integratives Rahmenmodell: Explizite und implizite Verhaltenssteuerung im Arbeitsschutz und in der betrieblichen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

Theorien haben die Funktion, Sachverhalte zu beschreiben, zu erklären und vorherzusagen. Im Kern bestehen sozialwissenschaftliche Theorien aus einer Vernetzung von gut bewährten Hypothesen bzw. anerkannten empirischen „Gesetzmäßigkeiten“.

Bortz & Döring, 2006, S. 15

Verhältnisprävention

Arbeitsgestaltung



Training
„Anti-Stress“
kognitiv-behaviorales
Konzept



Reaktion
Zufriedenheit
Lernen
Wissen, Verhalten
Transfer
Anwendung im
Alltag



- Psychisches Wohlbefinden
- Motivation
- Leistungs- und Arbeitsfähigkeit
-



- Arbeitsqualität
- Leistungsergebnisse
- „Gewinn“
- Commitment
-

Verhaltensprävention

Theorien sind grundlegend für die Beschreibung, Erklärung, Prognose und damit für die erfolgreiche Gestaltung von Maßnahmen im Arbeits- und Gesundheitsschutz.*

Ausgangsfrage:

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

* vgl. van Achterberg et al. , 2011

Interventionsforschung im Kontext Arbeitsschutz und Betriebliche Gesundheitsförderung
Übersichtsartikel (Meta-Analysen, Systematische Reviews, Überblick) ab 2005
Setting Arbeitsplatz/Organisation (Auftraggeber BAuA, 2013)

Tabelle 1: Suchergebnisse

| Quelle | Treffer | als relevant eingestuft |
|--|---------------|-------------------------|
| Academic Search Premier | 3.025 | 143 |
| Academic Search Premier (Business Source Complete) | 1.484 | 3 |
| Business Source Complete | 154 | |
| Medline | 1.519 | 134 |
| PsychInfo | 889 | 86 |
| Psycindex | 1.034 | 74 |
| The Cochrane Library | 2.230 | 21 |
| WISO | 2.779 | 3 |
| EBSCO HOST (all Databases) | 368 | 14 |
| <u>Akademische Datenbanken</u> | 13.482 | 478 |
| <u>Graue Literatur</u> | 5.718 | 23 |
| Gesamtergebnis | 19.200 | 503 |

Interventionsforschung im Kontext Arbeitsschutz und Betriebliche Gesundheitsförderung 2005 - 2013

| Grundlage der Analysen | Anzahl der Publikationen |
|--|--------------------------|
| Meta-Analysen | 41 |
| Systematische Reviews | 318 |
| Konzeptionelle Reviews | 56 |
| Empirische Studien (z. B. umfangreiche Befragungen wie die SIFA-Studie) | 27 |
| Graue Literatur (z. B. Publikationen/Analysen der European Agency for Safety and Health at Work) | 45 |
| gesamt | 487 |

Frage:

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

Antwort (Ergebnis unserer Analysen):

Neben dem Mangel an methodisch hochwertigen Arbeiten ist festzustellen, dass in der Mehrzahl der Fälle weder die inhaltliche Konzeption der Maßnahmen noch ihre Implementierung und Evaluierung trotz vorliegender Modelle theoriegeleitet erfolgen oder die zugrundeliegenden Konzepte expliziert und mitgeteilt werden.

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

Exemplarische Ergebnisse einzelner Reviews

Theoriegeleitetes Vorgehens in der Gesundheitsförderung

RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM



van den Broucke (2012)

Beiträge im Journal „Health Promotion International“ in den letzten 27 Jahren

Verweise auf herangezogene Theorien

27 Publikationen im Titel

103 Publikationen im Abstract

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

Painter et al. (2008)

193 publizierte Untersuchungen zur Gesundheitsförderung (2000 bis 2005)

64 Untersuchungen (ein Drittel) beziehen sich auf mindestens eine Theorie des Gesundheitsverhaltens,

aber nur in einem Bruchteil dieser Studien wird die jeweilige Theorie auch wirklich z. B. für die Konzeption der Intervention genutzt

vgl. Fasel et al., 2010, S. 25

Torp et al. (2011)

Ausrichtung der Forschung in den nordeuropäischen Ländern (1986 – 2008)

116 Arbeiten: 33% Interventionsstudien; 5 % theoretisch fundierte empirische Arbeiten

1. Interventionen im Arbeits- und Gesundheitsschutz: Sind Theorien nützlich und werden sie genutzt?

Ja, aber !

2. Forschungslage: Was sind die Herausforderungen aus konzeptioneller Perspektive?

Weiteres Vorgehen:

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

1. Interventionen im Arbeits- und Gesundheitsschutz: Sind Theorien nützlich und werden sie genutzt?

- 2. Forschungslage: Was sind die Herausforderungen aus konzeptioneller Perspektive?**
 - Beschreibung versus Erklärung
 - Interne versus externe Validität
 - Einfluss des Kontextes: Hohe Relevanz und große Heterogenität bei gleichzeitigen Theoriemangel

1. Interventionen im Arbeits- und Gesundheitsschutz: Sind Theorien nützlich und werden sie genutzt?
2. **Forschungslage: Was sind die Herausforderungen aus konzeptioneller Perspektive?**
 - **Beschreibung versus Erklärung**

1. Interventionen im Arbeits- und Gesundheitsschutz: Sind Theorien nützlich und werden sie genutzt?

2. **Forschungslage: Was sind die Herausforderungen aus konzeptioneller Perspektive?**
 - **Beschreibung versus Erklärung**

 - **Interne versus externe Validität**

Theorien sind nützlich!

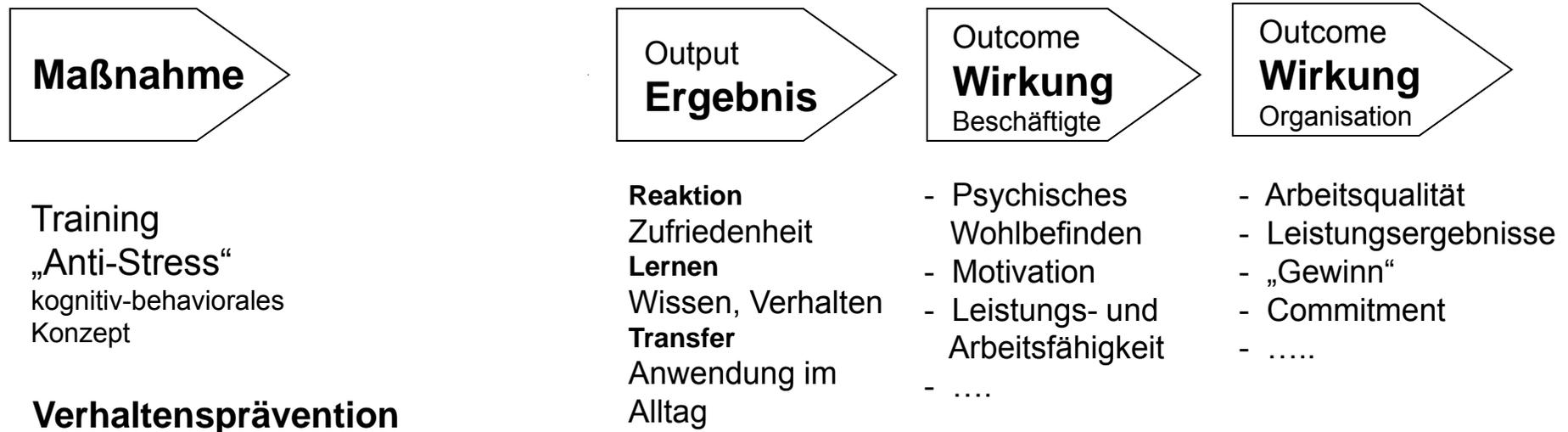
Interne Validität* – Evidenzbasierung

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

Externe Validität* oder der Einfluss des Kontextes

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

*vgl. Bortz & Döring (2006)



Rahmenmodell zur Verbesserung des Transfers von Maßnahmen der BGF

RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

RUB



<http://www.re-aim.org>

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

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

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

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

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

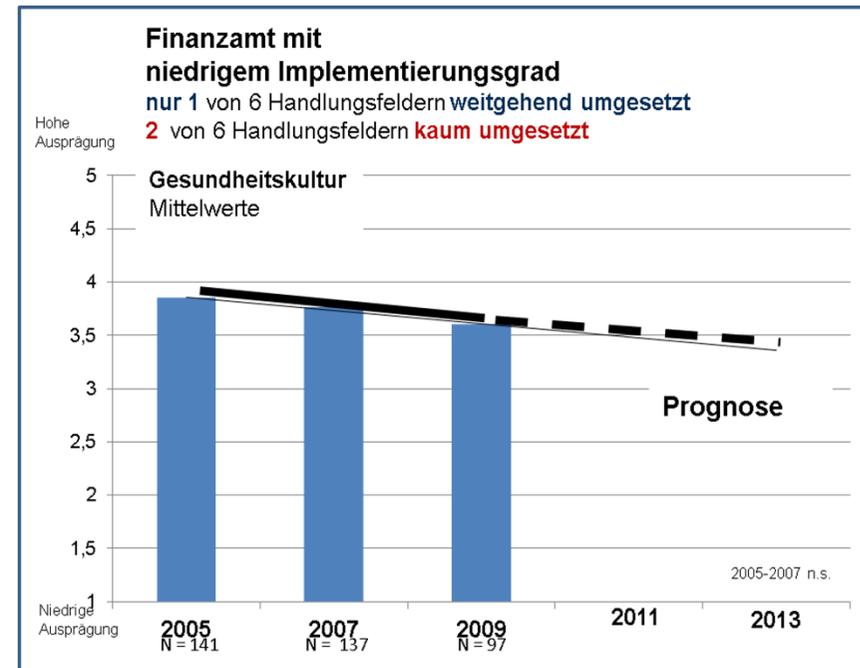
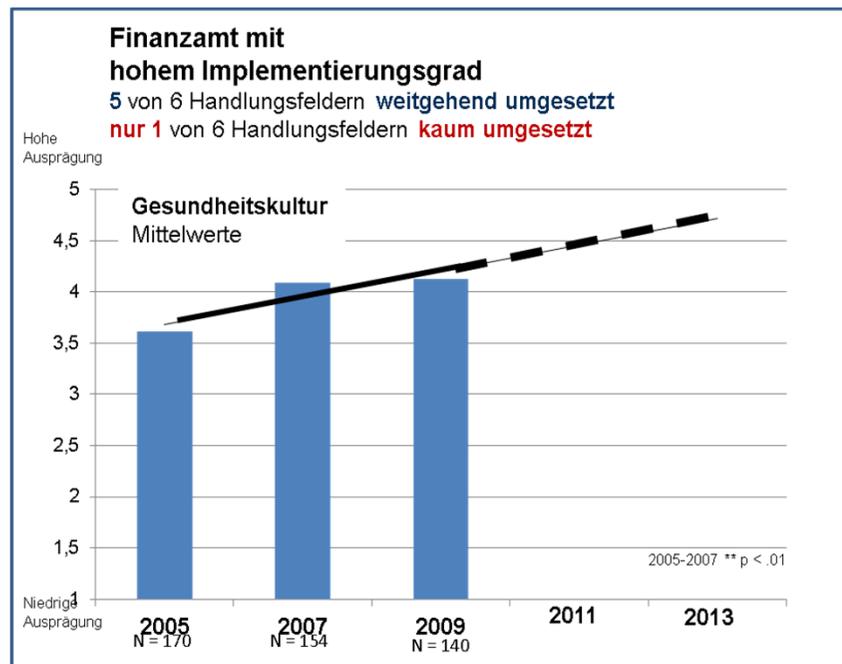
Interventionsstudien im Arbeitsschutz und in der Gesundheitsförderung

Ergebnisse (INOPE-Projekt) Einführung BGM in der Finanzverwaltung NRW

Reach Frauen beteiligen sich häufiger als Männer an Gesundheitsaktivitäten in der Dienststelle **und** in der Freizeit!

Implementation

Art und Umfang der Einführung eines BGM ist entscheidend für einen nachhaltigen Erfolg.



1. Interventionen im Arbeits- und Gesundheitsschutz: Sind Theorien nützlich und werden sie genutzt?

2. **Forschungslage: Was sind die Herausforderungen aus konzeptioneller Perspektive?**
 - Beschreibung versus Erklärung
 - Interne versus externe Validität
 - **Einfluss des Kontextes: Hohe Relevanz und große Heterogenität bei gleichzeitigen Theoriemangel**

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

Stand der Forschung zum Arbeitsschutzmanagement

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

Kernkonzept „REGELN“ Verhaltenssteuerung

Modell 1
Explizite Regeln
Rationales Verhalten
Strukturen

Modell 2
Implizite Regeln
Intuitives Handeln
Kultur

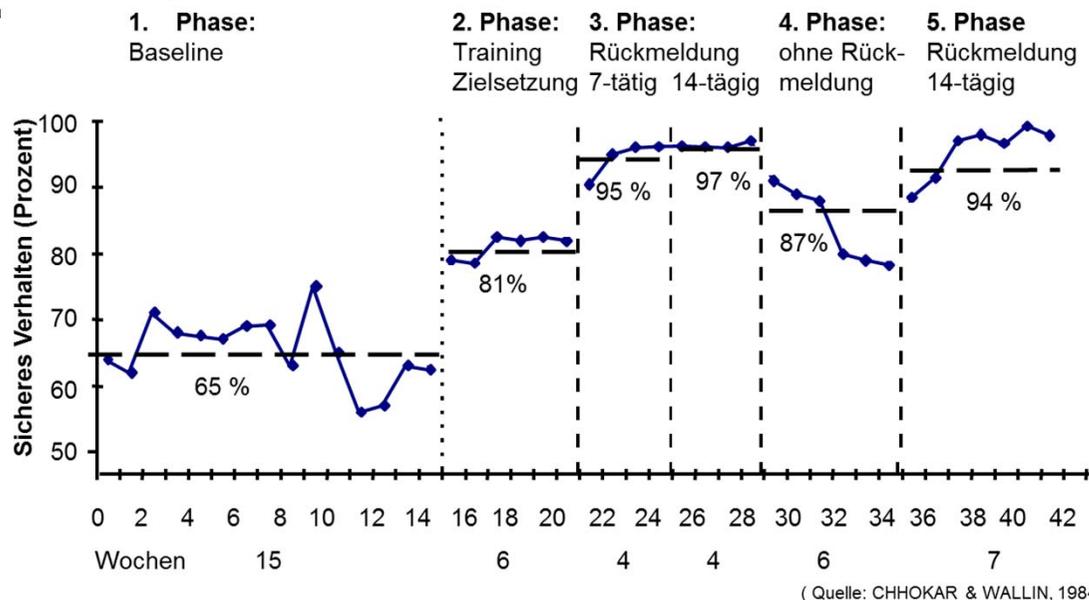
vgl. u. a. Argyris & Schön,1978; Peters & Waterman,1982/86 ; Bleicher,1992; Elke,2000; DeJoy,2005; Dekker,2005;

Kernkonzept „REGELN“

Modell 1 Explizite Regeln Rationales Verhalten Strukturen

In Form von

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



| Organizational Behavior Management OBM | | | |
|---|------------------------|-------------|---------------------|
| Abhängige Variable Verbesserung der Arbeitsleistung | Effektstärke Cohen's d | | % - Verbesserung |
| | mean | range | |
| Baseline – Intervention ⁺ | 2.07* | 0.07 – 4.67 | 167 % |
| Baseline – Maintenance ⁺ | 1.60* | 0.26 - 2.94 | 198 % |

⁺ Sigurdsson & Austin (2006) Metaanalyse OBM; n = 31 Studien 1991-2002 * p = /< .05

Modell 1

Explizite Regeln

Rationales Verhalten

Strukturen

In Form von

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

aber

- Regelverstöße

Compliance mit Regeln in der Arbeitssicherheit:

Im Durchschnitt : 26% bis 69%

(Hale & Borys, 2013a)

- Mitarbeiter = keine Roboter
- Nicht Alles ist = „regelbar“

Empirisch fundiertes Erfolgsmodell der Verhaltenssteuerung

Modell 1

Explizite Regeln

Rationales Verhalten

Strukturen

In Form von

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

aber

- Regelverstöße

Compliance mit Regeln in der Arbeitssicherheit:

Im Durchschnitt : 26% bis 69%

(Hale & Borys, 2013a)

- Mitarbeiter = keine Roboter
- Nicht Alles ist = „regelbar“

Empirisch fundiertes Erfolgsmodell der Verhaltenssteuerung

Kernkonzept „REGELN“ Verhaltenssteuerung

Modell 2

Implizite Regeln

Intuitives Handeln

Kultur

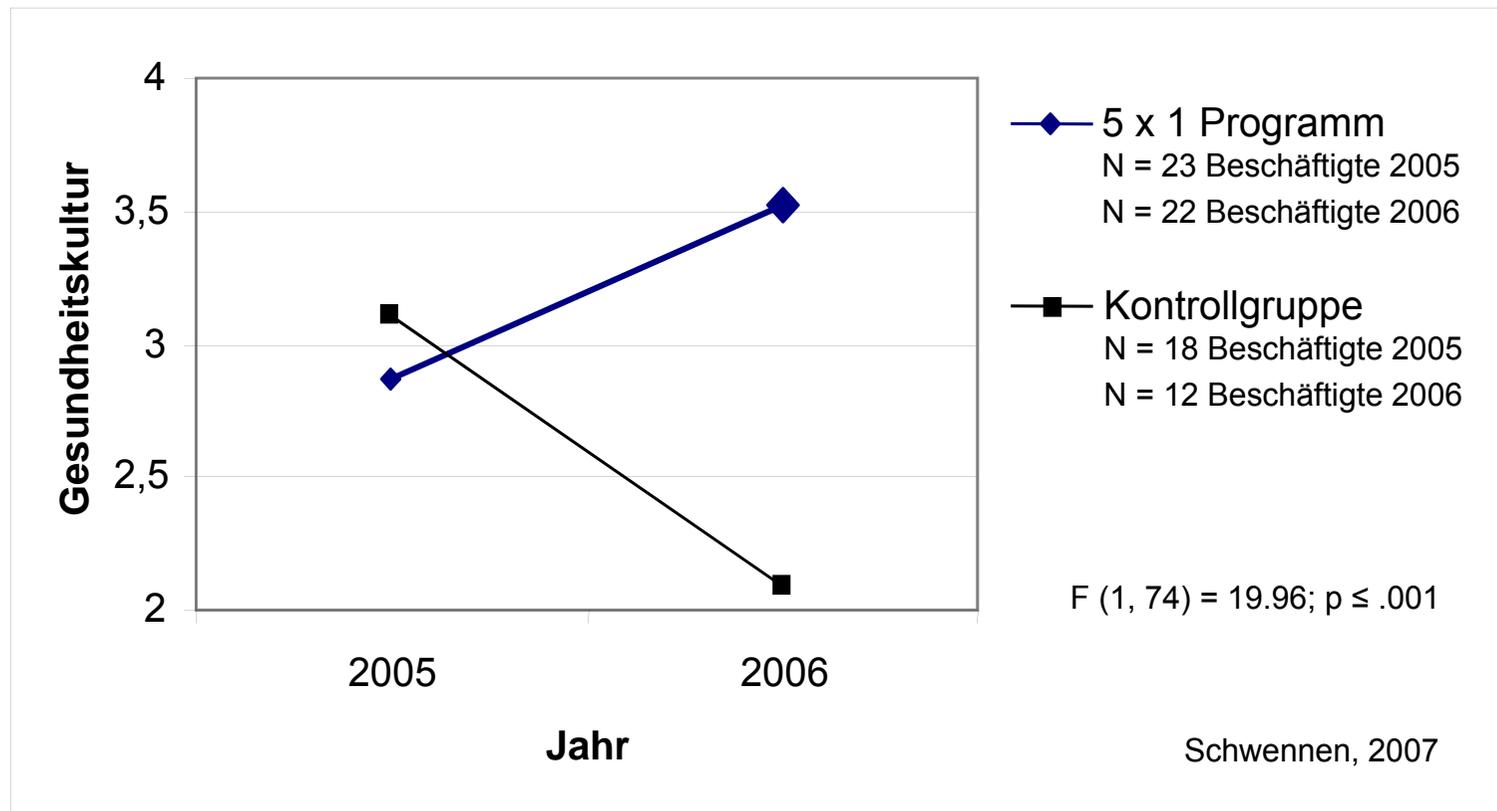
In Form von

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

Förderung einer positiven Gesundheitskultur

Teamentwicklung auf Bereichsebene (5 x 1-Programm)

Lösungsorientiertes und partizipatives Vorgehen im Umgang mit gesundheits- und/oder sicherheitsbezogenen Probleme bei der Arbeit



Kernkonzept „REGELN“ Verhaltenssteuerung

Modell 2 Implizite Regeln Intuitives Handeln Kultur

In Form von

aber

- Regelverstöße = Norm/Regel
 - Transparenz?
 - Überprüfung?
 - Anfänger?
- Werte/Normen/Visionen
 - Sozialisation und Erfahrung
 - Vorbilder (Führungskräfte!)
 - Gemeinsame Erfahrungen
 - Geteiltes Verständnis
 - Arbeitsgestaltung

Modell 1
Explizite Regeln
Rationales Verhalten
Strukturen

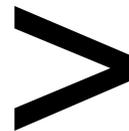


Modell 2
Implizite Regeln
Intuitives Handeln
Kultur



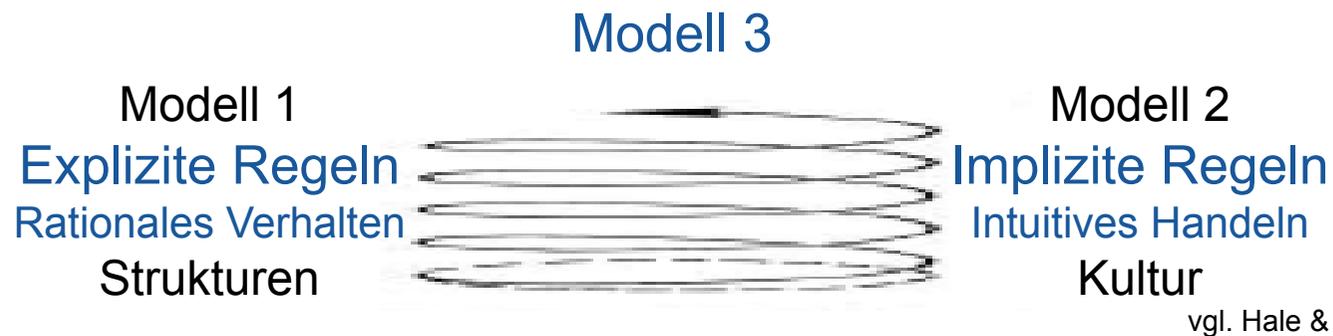
GAMAGS-Studie Elke, 2000; 2001; Zimolong & Elke, 2001

Modell 1
Explizite Regeln
Rationales Verhalten
Strukturen



Modell 2
Implizite Regeln
Intuitives Handeln
Kultur

Interventionsforschung
Anwendung



Frage:

Leiden Forschung und Praxis im Arbeits- und Gesundheitsschutz an Theorielosigkeit oder eher an Theorieignoranz?

Fazit:

Forschung und Praxis im Arbeits- und Gesundheitsschutz leiden eher nicht an Theorielosigkeit und Theorieignoranz, sondern es fehlt an **Theoriebewusstsein**.

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

- Argyris, C., & Schön, D. A. (1978). *Organizational learning: A theory of action perspective*. Reading, Mass: Wesley.
- Bleicher, K. (1992). *Das Konzept Integriertes Management*. 2. Auflage. Frankfurt/Main: Campus.
- Bortz, J. & Döring, N. (2006). *Forschungsmethoden und Evaluation*. 4. Auflage. Heidelberg: Springer.
- Chhokar, Jagdeep S.; Wallin, Jerry A. (1984). A field study of the effect of feedback frequency on performance. *Journal of Applied Psychology*, Vol 69(3), Aug , 524-530.
- DeJoy, D. M. (2005). Behavior change versus culture change: Divergent approaches to managing workplace safety. *Safety Science*, 43(2), 105–129. doi:10.1016/j.ssci.2005.02.001
- Dekker, S. (2005). *Ten questions about human error: A new view of human factors and system safety. Human factors in transportation*. Mahwah, N.J, London: Lawrence Erlbaum Associates.
- Elke, G. (2000). *Management des Arbeitsschutzes*. Wiesbaden: DUV.
- Elke, G. (2001). Sicherheits- und Gesundheitskultur I - Handlungs- und Wertorientierung im betrieblichen Alltag. In B. Zimolong (Ed.), *Management des Arbeits- und Gesundheitsschutzes - Die erfolgreichen Strategien der Unternehmen* (S. 171–200). Wiesbaden: Gabler.
- Externbrink, K. & Dormann, C. (in Druck). Führen und Entscheiden: Evidence Based Management. In J. Felfe (Hrsg.), *Aktuelle Entwicklungen in der Führungsforschung*. Göttingen: Hogrefe.
- Gigerenzer, G. (2008). Bauchentscheidungen. Die Intelligenz des Unbewussten und die Macht der Intuition. 7. Auflage. München: Goldmann.
- Hale, A., & Borys, D. (2013a). Working to rule, or working safely? Part 1: A state of the art review. *Safety Science*, 55, 207–221
- Hale, A., & Borys, D. (2013b). Working to rule or working safely? Part 2: The management of safety rules and procedures. *Safety Science*, 55, 222–231.
- Painter, J. E., Borba, C. P. C., Hynes, M., Mays, D., & Glanz, K. (2008). The Use of Theory in Health Behavior Research from 2000 to 2005: A Systematic Review. *Annals of Behavioral Medicine*, 35(3), 358–362. doi:10.1007/s12160-008-9042-y
- Peters, Th. J. & Waterman, R. H. (1986). Auf der Suche nach Spitzenleistungen – Was man von den bestgeführten US-Unternehmen lernen kann. Landsberg am Lech: verlag moderne industrie
- Sifa-Langzeitstudie; Kurzbericht: Wirksamkeit und Tätigkeit von Fachkräften für Arbeitssicherheit. (2013). *DGUV Report 3*.
- Sigurdsson, S. O., & Austin, J. (2006). Institutionalization and Response Maintenance in Organizational Behavior Management. *Journal of Organizational Behavior Management*, 26(4), 41-77.
- Torp, S., Eklund, L., & Thorpenberg, S. (2011). Research on workplace health promotion in the Nordic countries: a literature review, 1986-2008. *Global Health Promotion*, 18(3), 15–22. doi:10.1177/1757975911412401
- van den Broucke, S. (2012). Theory-informed health promotion: seeing the bigger picture by looking at the details. *Health Promotion International*, 27(2), 143–147.
- van Achterberg, T., Huisman-de Waal, G. G. J., Ketelaar, N. A. B. M., Oostendorp, R. A., Jacobs, J. E., & Wollersheim, H. C. H. (2011). How to promote healthy behaviours in patients? An overview of evidence for behaviour change techniques. *Health promotion international*, 26(2), 148–162. doi:10.1093/heapro/daq050
- Zimolong, B., & Elke, G. (2001). Die erfolgreichen Strategien und Praktiken der Unternehmer. In B. Zimolong (Ed.), *Management des Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Die erfolgreichen Strategien der Unternehmen* (1st ed., pp. 235–268). Wiesbaden: Gabler.