

GESUNDHEITSKOMPETENZ IM KONTEXT VON ALPHABETISIERUNG UND GRUNDBILDUNG AM ARBEITSPLATZ

HENNING KRUSE, BJÖRN SCHULZ (HRSG.)

ARBEIT UND QUALIFIZIERUNG

1. Auflage 2020

© by ARBEIT UND LEBEN – DGB/MHS,
Berlin-Brandenburg

Alle Rechte vorbehalten, insbesondere
die des Nachdrucks und der Vervielfältigung,
auch einzelner Teile.

ISBN 978-3-9817838-5-8

GESUNDHEITSKOMPETENZ IM KONTEXT VON ALPHABETISIERUNG UND GRUNDBILDUNG AM ARBEITSPLATZ

HENNING KRUSE, BJÖRN SCHULZ (HRSG.)

ARBEIT UND QUALIFIZIERUNG

INHALTSVERZEICHNIS

EDITORIAL

Henning Kruse, Björn Schulz, ARBEIT UND LEBEN – DGB/VHS Berlin-Brandenburg 8

THEMENFELD I: WISSENSCHAFT

Gesundheitskompetenz-Forschung in Deutschland: die Health Literacy Surveys
Monika Mensing, Eva-Maria Berens, Klaus Hurrelmann, Doris Schaeffer 15

THEMENFELD II: HEALTH LITERACY IM BETRIEBLICHEN KONTEXT

- 1 Personen mit geringer Literalität – eine besondere Personengruppe im betrieblichen Arbeitsschutz**
Wolfgang Jungen-Kalisch, tbs berlin GmbH 25
- 2 Grundlagen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes**
Tom Sikorski, BSR 34
- 3 Der „Schlüsselmitarbeiter Gesundheit“ als Lotse im Motorenwerk der Ford-Werke GmbH**
Kathrin Neitemeier, Ford-Werke GmbH 40

THEMENFELD III:

ARBEITSSCHUTZ UND GRUNDBILDUNG – MASSNAHMEN UND UNTERSTÜTZUNG

1	Angebote an der Schnittstelle Grundbildung und Arbeits- und Gesundheitsschutz	49
2	Gesundheitsbildung: Erfahrungen und Weiterentwicklung im Projekt BasisKomPlus <i>Anke Frey, Projektleitung BasisKomPlus</i>	50
3	Niedrige Produktpreise – ein hoher Preis für die Gesundheit <i>Sonja Westphal, Sustify</i>	57
4	Leichte Sprache im Arbeitsleben: das Projekt LeiSA <i>Prof. Dr. Saskia Schuppener, Nico Leonhardt</i>	64
5	eVideo Arbeitssicherheit – ein Türöffner für die arbeitsorientierte Grundbildung <i>Björn Schulz, ARBEIT UND LEBEN – DGB/VHS Berlin-Brandenburg</i>	72
<hr/>		
	eVIDEO IM ÜBERBLICK	80

EDITORIAL

Henning Kruse ist Geschäftsführer bei ARBEIT UND LEBEN – DGB/VHS Berlin-Brandenburg.

Björn Schulz ist Fachbereichsleiter des Fachbereichs Arbeit und Qualifizierung bei ARBEIT UND LEBEN – DGB/VHS Berlin-Brandenburg und verantwortet das Projekt eVideoTransfer2.

Der Begriff Grundbildung wird in der Fachdiskussion und in der Praxis heute zunehmend umfassend gebraucht und geht deutlich über Lese- und Schreibkompetenzen hinaus. Im Allgemeinen beinhaltet er in den meisten Diskussionen eine ganze Reihe Kompetenzen, von denen angenommen wird, dass sie die Voraussetzung für kulturelle und gesellschaftliche Teilhabe sind. Für eine tatsächliche Teilhabe in modernen, komplexen Gesellschaften sind vielfältigste Kompetenzen erforderlich.

An dieser Stelle kann es nicht verwundern, dass geringe Literalität¹ in einem engen Zusammenhang mit

Gesundheitskompetenzen steht (vgl. SCHAEFFER et al., 2016). In den Bereichen Pharmazie und Medizin ist dies offensichtlich: Wer Beipackzettel nicht verstehen, Medikamente nicht richtig dosieren oder Hygienevorschriften oder -empfehlungen nicht umsetzen kann, gefährdet sein körperliches Wohlbefinden oder auch das Wohlbefinden anderer. Häufig sind heute nicht nur vom Personal, sondern auch von den Hilfs- und Pflegebedürftigen oder Ratsuchenden bei Praxisbesuchen oder Klinikaufenthalten umfangreiche Formulare auszufüllen. Außerdem lässt sich auch eine geringere Inanspruchnahme von präventiven Gesundheitsangeboten feststellen.

¹ Der Begriff wurde durch die aktuelle Leo. Level-One Studie 2018 prominent in die deutsche Diskussion eingeführt und wird von den Autor*innen der Studie wie folgt definiert: „Geringe Literalität bedeutet, dass eine Person allenfalls bis zur Ebene einfacher Sätze lesen und schreiben kann. Betroffene Personen sind aufgrund ihrer begrenzten schriftsprachlichen Kompetenzen in verschiedenen Lebensbereichen in ihrer selbstständigen Teilhabe eingeschränkt. So misslingt etwa auch das Lesen einfacher schriftlicher Arbeitsanweisungen“ (GROTLÜSCHEN et al. 2019: 4).

Auch am Arbeitsplatz hat geringe Literalität gesundheitliche Folgen. Zunächst, weil geringe Literalität häufig in Branchen arbeiten, in denen die körperlichen und psychischen Belastungen hoch sind. Zudem, weil sie Angebote zum Arbeits- und Gesundheitsschutz nicht wahrnehmen oder auch aufgrund geringer Lese- und Schreibkompetenzen nicht wahrnehmen können. Gerade am Arbeitsplatz gibt es viele Vorschriften zum Schutz der Mitarbeitenden, die in Textform vorgelegt werden.

Die Ausgabe 2019 der Fachreihe im Projekt eVideoTransfer2 widmet sich dem Thema Literalität aus der Perspektive der Gesundheit, vor allem aus der Perspektive des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes. Warum ist dies ein wichtiger Aspekt in der Grundbildung? Welche Folgen hat geringe Literalität für den betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz? Mit welchen Herausforderungen haben geringe Literalisierte zu kämpfen? Welche Angebote gibt es?

Die hier vorliegenden Beiträge wurden drei Themenbereichen zugeordnet. Der erste Themenbereich behandelt die Health Literacy aus der

wissenschaftlichen Perspektive und gibt einen breiten Überblick über den Forschungsstand.

Der Beitrag von Monika Mensing, Eva-Maria Berens, Klaus Hurrelmann und Doris Schaeffer verttet zunächst den Begriff Health Literacy in der deutschen Debatte. Was bedeutet Gesundheitskompetenz? Welchen Wandlungen unterliegt der Begriff? Wie wird Gesundheitskompetenz wissenschaftlich fundiert ermittelt?

Der zweite Themenbereich wendet sich der betrieblichen Ebene zu. Eine zentrale Maßnahme im Arbeitsschutz ist die Unterweisung. Diese ist nach § 12 ArbSchG gesetzlich vorgeschrieben.

Tom Sikorski, Fachkraft für Arbeitssicherheit bei der Berliner Stadtreinigung (BSR), beschreibt in seinem Beitrag, wie in seinem Unternehmen Unterweisungen durchgeführt werden. Dabei setzt die BSR auf eine moderne Gestaltung und Interaktion zwischen der unterweisenden Person und den Beschäftigten. So soll nicht nur ein Verständnis für den Gegenstand der Unterweisung erreicht, sondern auch die Freude am Lernen und

die tatsächliche Anwendung des Gelernten im Arbeitsalltag gefördert werden.

Wolfgang Jungen-Kalisch von der tbs Berlin GmbH richtet in seinem Beitrag den Blick direkt auf die unterschiedlichen Gruppen gering literalisierter Beschäftigter im Betrieb. Dabei zeigt sich, dass – unabhängig von der Aufbereitung der Unterweisungsmaterialien, die grundsätzlich zielgruppenspezifisch erfolgen sollte – auch die Unterweisung selbst auf die jeweilige Zielgruppe ausgerichtet sein muss. Ausgangspunkt dafür ist, dass gering literalisierte Beschäftigte bereits bei der Gefährdungsbeurteilung berücksichtigt werden.

Der dritte Themenbereich widmet sich praktischen Beispielen und Ansätzen zur Vermittlung von Kenntnissen im Arbeits- und Gesundheitsschutz sowohl im Arbeitskontext als auch darüber hinaus.

Anke Frey, Koordinatorin des Projekts BasisKomPlus beim Bundesarbeitskreis ARBEIT UND LEBEN, vertortet das Themenfeld Health Literacy in der Logik der arbeitsorientierten Grundbildung. Der entscheidende Punkt liegt dabei weniger im Gegenstand der Wissensvermittlung als

vielmehr in der Methodik der Entwicklung von Lerninhalten, die getrieben ist von der individuellen beziehungsweise betriebsindividuellen Relevanz. So werden Inhalte und Formate gemeinsam mit dem Betrieb und den Beschäftigten entwickelt. Anke Frey beschreibt in ihrem Beitrag dieses Vorgehen und die Rolle des Themas Gesundheitsbildung am Beispiel des Projekts BasisKomPlus.

Im Projekt eVideoTransfer2 entwickelt das Team von ARBEIT UND LEBEN Berlin E-Learnings für die arbeitsorientierte Grundbildung und speziell für den betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz aus der besonderen Perspektive der Grundbildung. Dabei geht es nicht nur um die Vermittlung von fachlichem Wissen, sondern auch um die Art und Weise der Wissensvermittlung. Mobile Endgeräte wie Smartphones bieten die Möglichkeit, schnell und im Moment des Bedarfs auf digitale Medien zuzugreifen zu können und Wissen zu erlernen. Zusätzlich werden Lese- und Schreibkompetenzen am Gegenstand Arbeits- und Gesundheitsschutz vermittelt, sodass das Verbessern schriftsprachlicher Kompetenzen anhand eines relevanten Gegenstands erfolgt. Björn Schulz

stellt in seinem Beitrag die entwickelten E-Learnings und deren Einsatz vor.

Kathrin Neitemeier, Lernende Region – Netzwerk Köln e. V., beschäftigt sich im anschließenden Beitrag mit dem betrieblichen Gesundheitsmanagement (BGM) am Beispiel des Motorenwerks der Ford-Werke GmbH in Köln. Wie kann die Kenntnis über zahlreiche bestehende Angebote des BGM und damit deren Nutzung durch die Beschäftigten verbessert werden? Damit ist die in der arbeitsorientierten Grundbildung grundsätzlich relevante Frage der Motivation angesprochen. Lernende Region – Netzwerk Köln e. V. und das Motorenwerk entwickelten gemeinsam ein Konzept, in dem Mitarbeitende eine wichtige Brückenfunktion zwischen Angebotsstrukturen und Beschäftigten bilden sollten.

In der Diskussion um komplexe, zum Teil im juristischen Duktus verfasste Sicherheits- und Betriebsanweisungen spielt auch die einfache oder Leichte Sprache eine große Rolle. Anhand der Erfahrungen im Projekt LeiSA beschreiben Saskia Schupener und Nico Leonhardt, wie Texte in Leichter Sprache im beruflichen Alltag genutzt werden und wie ihr

Einsatz die berufliche Teilhabe verbessert und stärkt. Leichte Sprache unterliegt dabei einem verhältnismäßig rigorosen Regelwerk, wobei in diesem Beitrag eher für eine an die Zielgruppe und die Kommunikationssituation angepasste sprachliche Gestaltung plädiert wird. Die arbeitsorientierte Grundbildung steht selbst regelmäßig vor der Herausforderung, komplexe Sachverhalte angemessen aufzubereiten, und kann von den Erkenntnissen aus dem Projekt LeiSA sicherlich profitieren.

Der Themenbereich wird abgerundet durch einen weiteren Beitrag zum Thema E-Learning. Sonja Westphal entwickelt mit ihrem Unternehmen die Lern-Software Sustify für den Arbeits- und Gesundheitsschutz in asiatischen Ländern. Die mobil nutzbaren Lernangebote bestehen aus einfachen interaktiven Formaten mit Fotos und Illustrationen, die kultur- und länderspezifisch angepasst werden. Beschrieben werden nicht nur die spezifischen Rahmenbedingungen bei der Entwicklung und in der Testphase, sondern auch der Einsatz.

Die Arbeit an diesem Band der Fachreihe hat gezeigt, dass das Thema Arbeits- und Gesundheitsschutz auch in den arbeitsorientierten

Projekten der AlphaDekade eher am Rande behandelt wird: Es ist sehr selten Gegenstand von Kursen oder Lernangeboten. Sprachlich einfache Handreichungen oder Publikationen für Beschäftigte zu den verschiedenen Handlungsfeldern des Arbeitsschutzes gibt es vereinzelt. Dabei wird ebenso deutlich, dass das Thema ein großes Potenzial für die Grundbildung bietet. Zunächst ist das Wortmaterial überaus komplex. Selbst für ausreichend literalisierte Personen kann es eine große Herausforderung darstellen, Betriebsanweisungen zu lesen und deren Sinn zu erfassen. Dabei besteht zumindest die gesetzliche Vorgabe nicht darin, Texte zum Arbeits- und Gesundheitsschutz möglichst unverständlich zu formulieren.

Ebenso ist zu berücksichtigen, dass Schulungen im Themenfeld regelmäßig stattfinden müssen. Es gibt also qua legem Lernanlässe, die wiederum über Grundbildungsangebote bedient werden können, bei denen – jenseits der Frage, ob das im Sinne der Betroffenen ist – Lernbedarfe erkennbar werden. Unternehmen wiederum sind darauf angewiesen, dass Beschäftigte fit sind im Arbeits- und Gesundheitsschutz. Sie werden sich also entsprechenden Angeboten

kaum verschließen. Die Erfahrung des Projekts eVideoTransfer2 im Jahr 2019 zeigt, dass Veranstaltungen in diesem Themenfeld überdurchschnittlich hohe Beteiligungsraten von Unternehmensvertreter*innen aufweisen.

ARBEIT UND LEBEN Berlin als Träger des Projekts eVideoTransfer2 ist ein gewerkschaftsnaher Bildungsträger. Das Thema Arbeits- und Gesundheitsschutz behandeln wir vor allem vor diesem Hintergrund, sodass für uns in der Projektarbeit Befähigung, Reflexion und die Stärkung von Selbstkompetenz im Mittelpunkt stehen. Die Gesundheit von Beschäftigten ist ein Wirtschaftsfaktor und ein Kernanliegen gewerkschaftlicher und gewerkschaftsnaher Bildungsarbeit. Betrachtet man die Historie des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in Deutschland, ist diese vor allem eine Erfolgsgeschichte.

LITERATUR UND QUELLEN

GROTLÜSCHEN, ANKE/BUDDEBERG, KLAUS/DUTZ, GREGOR/HEILMANN, LISANNE/STAMMER, CHRISTOPHER (2019): LEO 2018 – Leben mit geringer Literalität. Hamburg.

<http://blogs.epb.uni-hamburg.de/leo>
(Zugriff am 19.01.2020).

SCHAEFFER, DORIS/VOGT, DOMINIQUE/BERENS, EVA-MARIA/HURRELMANN, KLAUS (2016): Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland: Ergebnisbericht. Bielefeld.

<https://pub.uni-bielefeld.de/download/2908845/2908882>
(Zugriff am 19.01.2020).

**THEMENFELD I:
WISSENSCHAFT**

GESUNDHEITSKOMPETENZFORSCHUNG IN DEUTSCHLAND: DIE HEALTH LITERACY SURVEYS

Monika Mensing und Dr. Eva-Maria Berens sind wissenschaftliche Mitarbeiterinnen am Interdisziplinären Zentrum für Gesundheitskompetenzforschung der Fakultäten für Gesundheitswissenschaften und Erziehungswissenschaft der Universität Bielefeld, das von Prof. Dr. Doris Schaeffer (Sen. Prof.) und Prof. Dr. Ullrich Bauer geleitet wird. Dort werden verschiedene Projekte und Studien zur Gesundheitskompetenz konzipiert und durchgeführt. Für das Bundesland Nordrhein-Westfalen (NRW) hat Monika Mensing zudem an der Konzeption der ersten europäischen Vergleichsstudie zur Gesundheitskompetenz HLS-EU mitgewirkt. Prof. em. Dr. Dr. h. c. Klaus Hurrelmann war maßgeblich an der Erstellung des Nationalen Aktionsplans zur Stärkung der Gesundheitskompetenz beteiligt.

EINLEITUNG

Der Begriff „Health Literacy“, ins Deutsche übersetzt als Gesundheitskompetenz, wurde erstmalig in den 1970er-Jahren im US-amerikanischen Bildungssektor im Rahmen von Studien zum Alphabetisierungsgrad der Bevölkerung verwendet (SØRENSEN 2013). Bis dahin lag der Schwerpunkt gesundheitspolitischer Maßnahmen auf Sozial- und Umweltfaktoren im Zusammenhang mit den Lebens- und Arbeitsbedingungen seit Beginn der industriellen Revolution. Erst im späten 20. Jahrhundert verlagerte

sich der Fokus der Forschung auf das individuelle Gesundheits- bzw. Risikoverhalten.

Innerhalb weniger Jahre hat das Konzept der Gesundheitskompetenz nicht nur in der wissenschaftlichen Forschungsgemeinschaft, sondern auch in Gesellschaft und Politik weltweit an Bedeutung gewonnen. Die rasant wachsende Zahl relevanter Veröffentlichungen und Studien, besonders seit der Jahrtausendwende, legt ein eindrückliches Zeugnis für diese Entwicklung ab.

In Europa ist „Health Literacy“ ein noch relativ junges Forschungsfeld. In den 1990er-Jahren erschien der Begriff im Glossar zur Gesundheitsförderung der WHO Europa, doch erst Jahre später zog das Konzept größere öffentliche und wissenschaftliche Aufmerksamkeit auf sich. Heute existieren auf europäischer wie nationaler Ebene erfolgreiche Forschungsnetzwerke und Gremien aus Fachleuten. Die Förderung der Gesundheitskompetenz ist politisch in Dokumenten der Europäischen Kommission (EUROPEAN COMMISSION 2007) und der WHO Europa (WORLD HEALTH ORGANIZATION EUROPE 2012) verankert, ebenso wie in vielen nationalen Gesundheitszielen.

Dadurch hat sich das ursprüngliche Verständnis von Gesundheitskompetenz (gemeint sind damit ausreichende alphanumerische funktionale Fähigkeiten, um den Anforderungen an die Patientenrolle zu genügen und sich im Gesundheitswesen bewegen zu können) deutlich erweitert: Sie ist wichtiger Bestandteil des Empowerments und umfasst kognitive und soziale Fähigkeiten, die Individuen benötigen, um Informationen zu erschließen, zu verstehen und effektiv zur

Gesundheitserhaltung zu nutzen (WORLD HEALTH ORGANIZATION EUROPE 2013).

Gesundheitsrelevante Informationen müssen also von allen Personen aus vertrauenswürdigen Quellen abgerufen, richtig verstanden, auf die eigene Anwendbarkeit hin überprüft und auch umgesetzt werden können. Es liegt auf der Hand, dass selbst die besten Gesundheitssysteme die gewünschte Effektivität und Effizienz lediglich in genau dem Maße besitzen können, in dem Erkrankte in der Lage sind, ihre Erkrankung und ihre Behandlungsoptionen zu verstehen, die wesentlichen Inhalte eines Gesprächs mit medizinischem Fachpersonal zu begreifen und zu verarbeiten, sich an die Hinweise in Packungsbeilagen zu halten oder ärztlichen Ratschlägen zu folgen.

Doch auch gesunde Personen benötigen die richtigen Informationen und die Fähigkeit, diese für sich zu nutzen, um ihre Gesundheit möglichst lange aufrechterhalten zu können. Entsprechend erfreuen sich Menschen mit hoher Gesundheitskompetenz in der Regel einer besseren Gesundheit und eines höheren Wohlbefindens im Vergleich zu denjenigen, bei denen sie schwächer ausgeprägt

ist. Letztere neigen zu einem risiko-reicheren Lebensstil und schlechterer Gesundheit (KICKBUSCH 2001), da die mangelnden Fähigkeiten den Zugang zu Informationen, Therapie und Versorgung, Medikation und Krankheitsverhütung deutlich einschränken (NUTBEAM 2008). In der Folge ist unzureichende Gesundheitskompetenz auch mit einem erhöhten Risiko für vorzeitige Sterblichkeit, mit vermehrten Krankenhauseinweisungen und mangelnder Therapieadhärenz assoziiert (MESSEYER et al. 2015).

DIE ERHEBUNG DER GESUNDHEITSKOMPETENZ IN DEUTSCHLAND

HLS-EU „European Health Literacy Survey“ 2011

Dem steigenden Interesse an Health Literacy folgte die erste europäische Studie HLS-EU. Diese von der Europäischen Kommission geförderte Studie legte beträchtliche Unterschiede im Gesundheitskompetenzniveau der acht beteiligten Länder offen: Deutschland, in der Studie durch das bevölkerungsstärkste Bundesland Nordrhein-Westfalen (NRW) repräsentiert, rangierte dabei nur im unteren Mittelfeld – 46,3 Prozent der

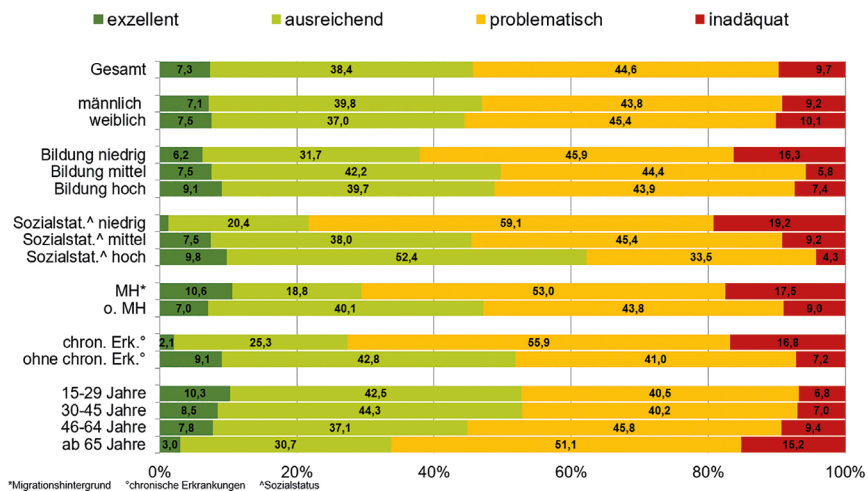
Befragten wiesen ein eingeschränktes Niveau der Gesundheitskompetenz auf – und bewegte sich damit auf einer Ebene mit Polen und Griechenland (SØRENSEN et al. 2015, WORLD HEALTH ORGANIZATION EUROPE 2013).

In der Folge wurde die Gesundheitskompetenz in Deutschland im Rahmen verschiedener Studien vertieft erforscht: in den Bevölkerungsbefragungen des Robert Koch-Instituts (JORDAN/HOEBEL 2015), unter gesetzlich Versicherten (KOLPATZIK/ZOK 2017) oder speziell bei vulnerablen Gruppen in NRW (QUENZEL/SCHAEFFER 2016). Diese Studien geben erste wichtige Hinweise zur Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland. Sie konzentrieren sich allerdings entweder nur auf Subpopulationen oder erfassen die Gesundheitskompetenz nur schriftlich oder telefonisch und mit einem Kurzinstrument.

HLS-GER „Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland“ 2014

Die erste repräsentative deutschlandweite Studie zur Gesundheitskompetenz ist HLS-GER. Sie orientierte sich methodisch eng an der

Abbildung 1: Gesundheitskompetenz der Erwachsenen in Deutschland 2014



europäischen Studie und war eingebettet in ein vom Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz von 2014 bis 2016 gefördertes Projekt. Die Querschnittbefragung erhob die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung ab 15 Jahren in persönlichen Interviews (was den Einsatz auch visueller Testmaterialien zur Messung der funktionalen, auf alphanumerischen Fähigkeiten basierenden Gesundheitskompetenz ermöglichte) und unter Verwendung der Langfassung des Messinstruments HLS-EU-Q47. Damit schloss diese Studie eine bis dahin bestehende Datenlücke, da sie neben repräsentativen Daten zur Gesundheitskompetenz

auch assoziierte Gesundheitsfolgen aufzeigte. Demnach weisen insgesamt 54,3 Prozent der erwachsenen Bevölkerung in Deutschland eine niedrige Gesundheitskompetenz auf und haben Schwierigkeiten beim Finden, Verstehen, Beurteilen und Anwenden von Gesundheitsinformationen (SCHAEFFER et al. 2016). Niedrige Gesundheitskompetenz – so das Fazit der Studie – ist somit kein Problem einer Minderheit, sondern der Mehrheit der Bevölkerung in Deutschland (siehe Abb.1).

Identifiziert werden konnten unterschiedlich vulnerable Bevölkerungsgruppen, die über eine

unterdurchschnittliche Gesundheitskompetenz verfügen: Menschen mit niedrigem Bildungsniveau, geringen sozio-ökonomischen Ressourcen, Migrationshintergrund, chronischer Krankheit oder im höheren Lebensalter (SCHAEFFER et al. 2016, VOGT et al. 2018). Gemeinsam ist ihnen, dass sie nicht nur bei der Gesundheitserhaltung und der Krankheitsbewältigung, sondern auch bei der Navigation durch das Gesundheitssystem und der Versorgungsnutzung schneller verunsichert sind: Arztpraxen und Notfallaufnahmen werden häufiger aufgesucht, auch Krankenhausaufenthalte sind wahrscheinlicher, während Präventions- und Gesundheitsförderungsangebote seltener in Anspruch genommen werden (BERENS et al. 2018).

Die bislang erhobenen Daten liefern, neben ersten Ergebnissen zur Heterogenität der Gesundheitskompetenz in verschiedenen Bevölkerungsgruppen und zu wichtigen Einflussfaktoren und Folgen, auch wertvolle Hinweise, in welchen Bereichen noch Forschungslücken bestehen. Daher werden weitere HLS-Erhebungen bundesweit durchgeführt.

HLS-GER2 Wiederholungsbefragung 2019/2020

Mit der ersten Welle der Studie HLS-GER konnte eine wichtige Datengrundlage zur Förderung der Gesundheitskompetenz geschaffen werden. Deren wiederholte Messung ist jedoch notwendig, um zeitliche Vergleiche zu ermöglichen, Problemfelder und Interventionserfordernisse zu identifizieren und Effekte von durchgeführten Maßnahmen zu evaluieren (SCHAEFFER/PELIKAN 2017).

Eine solche Wiederholungsbefragung wird derzeit im Rahmen des Projekts HLS-GER2 vorbereitet. Damit wird die bestehende Datenbasis vertieft und um neue, bislang nicht berücksichtigte Aspekte erweitert: So wird erstmalig gezielt untersucht, wie gut sich die Bevölkerung in Deutschland im Gesundheitssystem zurechtfindet und auf welche Schwierigkeiten sie stößt („Navigation Health Literacy“), wie gut sie den Anforderungen unserer digitalen Welt in Bezug auf gesundheitsrelevante Informationen begegnen kann („Digital Health Literacy“) und welches Informationsverhalten hier lebende Personen in Bezug auf Gesundheit und Versorgung an den Tag legen.

Die Studie HLS-GER2 ist zugleich Teil der Wiederholungsbefragung in Europa (HLS19), die vom WHO Action Network on Measuring Population and Organizational Health Literacy (M-POHL) konzipiert und durchgeführt wird. Das M-POHL-Netzwerk wurde im Februar 2018 gegründet und versteht sich als Rahmen für eine regelmäßige Messung der populations- und organisationspezifischen Gesundheitskompetenz.

HLS-MIG „Gesundheitskompetenz von Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland“ 2020

Im Rahmen der Studie HLS-GER konnten verschiedene Bevölkerungsgruppen mit eingeschränkter Gesundheitskompetenz identifiziert werden, für die im Krankheitsfall ein erhöhtes Risiko besteht, inadäquate Behandlungs- und Pflegeleistungen zu erhalten. Eine geringe Gesundheitskompetenz verstärkt somit die bestehende gesundheitliche Ungleichheit in der Gesellschaft (COOPER 2011). Auch Personen mit Migrationshintergrund zählen zu den Menschen in Deutschland, die häufiger auf Schwierigkeiten bei der Beschaffung und Verarbeitung von Gesundheitsinformationen stoßen (SCHAEFFER et al. 2016, SCHAEFFER/

PELIKAN 2017, ZOK 2014, JORDAN/HOEBEL 2015). Da deren Anteil im deutschsprachigen HLS-GER aber für tieferegehende Analysen zu gering war, werden im von der Robert Bosch Stiftung geförderten Projekt HLS-MIG (Laufzeit 2018 bis 2021) im Jahr 2020 dazu 1.000 Personen mit Zuwanderungsgeschichte aus der Türkei und dem Gebiet der ehemaligen Sowjetunion persönlich interviewt, wahlweise auch in ihrer Muttersprache. Neben Ursachen und Konsequenzen geringer Gesundheitskompetenz werden auch erlebte Barrieren beim Umgang mit Gesundheitsinformationen durch diese Bevölkerungsgruppe erfasst.

Der Nationale Aktionsplan zur Stärkung der Gesundheitskompetenz (NAP)

Um die Gesundheitskompetenz in Deutschland zu stärken, hat ein 15-köpfiges Team aus Fachleuten in einem Zeitraum von zwei Jahren Strategien und Aktionspläne erarbeitet, die im Nationalen Aktionsplan zur Stärkung der Gesundheitskompetenz (NAP; siehe auch www.nap-gesundheitskompetenz.de) zusammenfließen. Der NAP als Kooperationsprojekt der Universität Bielefeld und der Hertie School

of Governance wird von der Robert Bosch Stiftung sowie dem AOK-Bundesverband gefördert.

Auf Basis einer Literaturanalyse und der Messergebnisse zur Gesundheitskompetenz in Deutschland wurden ein evidenzbasiertes Konzept erstellt, die Ziele und Schwerpunkte des Aktionsplans festgelegt und konkrete Empfehlungen erarbeitet. Diese Empfehlungen zielen auf die Handlungsbereiche, „die Gesundheitskompetenz in allen Lebenswelten fördern“, „das Gesundheitssystem nutzerfreundlich gestalten“, „gesundheitskompetent mit chronischer Erkrankung leben“ sowie „die Forschung ausbauen“ (SCHAEFFER et al. 2018). Mit dem NAP soll ein Programm vorgelegt werden, das die Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland, insbesondere der vulnerablen Gruppen, in den kommenden zehn Jahren deutlich verbessert und somit einen wichtigen Beitrag zur Stärkung gesundheitlicher Chancengleichheit leistet. Dabei wird es auf die Zusammenarbeit und das Engagement aller Teile der Gesellschaft sowie der gesundheitsrelevanten Agierenden und Professionen ankommen.

Explizit wird bei der Zielsetzung, die Gesundheitskompetenz in Deutschland zu verbessern, die Politik adressiert, aber auch das Gesundheitssystem und seine Organisationen.

FAZIT

Ziel der Forschung im Bereich Gesundheitskompetenz ist es, die Kommunikation im und die Navigation durch das Gesundheitssystem für die unterschiedlichen Bevölkerungsgruppen zu erleichtern. Auf dem Weg dorthin müssen vorhandene Informationen zielgruppenspezifisch ausgerichtet und an Sprachgewohnheiten und -kenntnisse, präferierte Informationsquellen, Lebenswelten und Rezeptionsvoraussetzungen angepasst werden. Dazu gehört auch die Sensibilisierung, Qualifizierung und Unterstützung aller im Gesundheitssystem Tätigen, um den Informationsfluss vor dem Hintergrund einer wachsenden kulturellen, sprachlichen und sozialen Vielfalt unserer Gesellschaft transparent und verständlich zu halten.

LITERATUR UND QUELLEN

BERENS, EVA-MARIA/VOGT, DOMINIQUE/GANAHL, KRISTIN/ WEISHAAR, HEIDE/PELIKAN, JÜRGEN/SCHAEFFER, DORIS/ (2018): Health Literacy and Health Service Use in Germany. In: Health Literacy Research and Practice 2 (2), e115-e122.

COOPER LISA A. (2011): Health Literacy and Health Disparities: Opportunities for transdisciplinary collaboration. In: IOM (Institute of Medicine): Innovations in Health Literacy Research: Workshop Summary. Washington, DC.

EUROPEAN COMMISSION (2007): Together for Health: A strategic approach for the EU 2008-2013. Brüssel.

JORDAN, SUSANNE/HOEBEL JENS (2015): Gesundheitskompetenz von Erwachsenen in Deutschland. Ergebnisse der Studie „Gesundheit in Deutschland aktuell“ (GEDA). In: Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz 58 (9), S. 942-950.

KICKBUSCH, ILONA (2001): Health literacy: addressing the health and education divide. In: Health Promot International 16 (3), S. 289-297.

KOLPATZIK, KAI/ZOK, KLAUS (2017): Gesundheitskompetenz von gesetzlich Krankenversicherten – Ergebnisse einer bundesweiten Repräsentativumfrage unter GKV-Versicherten. In SCHAEFFER, DORIS/PELIKAN, JÜRGEN M. (Hrsg.): Health Literacy. Forschungsstand und Perspektiven. Bern, S. 145-155.

MESSER MELANIE/VOGT, DOMINIQUE/QUENZEL, GUDRUN/HURRELMANN, KLAUS/SCHAEFFER, DORIS (2015): Wie bewerten Bürger in Deutschland ihre eigene Health Literacy? In: Das Gesundheitswesen 77, S. 284-285.

NUTBEAM, DON (2008): The evolving concept of health literacy. In: Social Science & Medicine 67, S. 2072-2078.

QUENZEL, GUDRUN/SCHAEFFER, DORIS (2016): Health Literacy – Gesundheitskompetenz vulnerabler Bevölkerungsgruppen. Ergebnisbericht. Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften. Bielefeld.

SCHAEFFER, DORIS/HURRELMANN, KLAUS/BAUER, ULLRICH/ KOLPATZIK, KAI (Hrsg.) (2018): Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz – Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken. Berlin.

SCHAEFFER, DORIS/PELIKAN, JÜRGEN M. (Hrsg.) (2017): Health Literacy. Forschungsstand und Perspektiven. Bern.

SCHAEFFER, DORIS/VOGT, DOMINIQUE/BERENS, EVA/HURRELMANN, KLAUS (2016): Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland. Ergebnisbericht. Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften. Bielefeld.

SØRENSEN KRISTINE (2013): Health literacy: a neglected European public health disparity. Dissertation. Maastricht University, Maastricht.

SØRENSEN KRISTINE/PELIKAN JÜRGEN M./RÖTHLIN FLORIAN/GANAHL, KRISTIN/ZLONSKA, ZOFIA/DOYLE, GERARDINE/FULLAM, JAMES/KONDILIS, BARBARA/AGRAFIOTIS, DEMOSTHENES/UITERS, ELLEN/FALCON, MARIA/MENSING, MONIKA/TCHAMOV, KANCHO/VAN DEN BROUCKE, STEPHAN/BRAND, HELMUT (2015): Comparative results of the European

health literacy survey (HLS-EU). In: European Journal of Public Health 25, S. 1053-1058.

VOGT, DOMINIQUE/BERENS, EVA-MARIA/MESSER, MELANIE/SCHAEFFER, DORIS/HURRELMANN, KLAUS (2018): Health literacy in old age: results of a cross-sectional study. In: Health Promotion International 33 (5), S. 739-747.

WORLD HEALTH ORGANIZATION EUROPE (Hrsg.) (2012): Health 2020: a European Policy framework supporting action across government and society for health and well-being. Kopenhagen.

WORLD HEALTH ORGANIZATION EUROPE (Hrsg.) (2013): Health Literacy. The solid facts. Kopenhagen.

**THEMENFELD II:
HEALTH LITERACY IM BETRIEBLICHEN
KONTEXT**

PERSONEN MIT GERINGER LITERALITÄT – EINE BESONDERE PERSONENGRUPPE IM BETRIEBLICHEN ARBEITSSCHUTZ

Wolfgang Jungen-Kalisch ist für die Beratungsgesellschaft tbs berlin GmbH (<https://tbs-berlin.de>) tätig und berät und qualifiziert Beschäftigte und ihre Interessenvertretungen wie Betriebs- und Personalräte oder Mitarbeitervertretungen, aber auch Führungskräfte in Betrieben und Verwaltungen, vornehmlich in den Regionen Berlin und Brandenburg. Seine Schwerpunkthemen sind Arbeitsschutz, Gefährdungsbeurteilung inklusive psychischer Belastung, betriebliche Gesundheitsförderung sowie betriebliches Eingliederungsmanagement.

Die Lese- und Schreibkompetenzen der Deutsch sprechenden erwachsenen Bevölkerung im Alter von 18 bis 64 Jahren wurden in der zweiten Level-One-Studie von 2018 erfasst. Im Fokus stand dabei das Ausmaß der sogenannten Literalität der Zielgruppe. Nur gering ausgeprägt war diese 2018 bei hochgerechnet 6,2 Millionen Personen in Deutschland (GROTLÜSCHEN et al. 2019). „Geringe Literalität bedeutet, dass eine Person allenfalls bis zur Ebene einfacher Sätze lesen und schreiben kann. Betroffene Personen sind aufgrund ihrer begrenzten schriftsprachlichen Kompetenzen in verschiedenen Lebensbereichen in ihrer selbstständigen Teilhabe eingeschränkt. So

misslingt etwa auch das Lesen einfacher schriftlicher Arbeitsanweisungen“ (GROTLÜSCHEN et al. 2019: 4). Der Hinweis auf Zusammenhänge mit der Arbeitswelt und dem Arbeitsschutz ist deutlich.

Denn ist den Arbeitgebenden, den Fachkräften für Arbeitssicherheit und den Betriebsärzt*innen, aber auch den Beschäftigtenvertretungen in Betrieben oder in Dienststellen nicht hinreichend bekannt, ob Beschäftigte im Arbeitskontext davon betroffen sind, besteht die Gefahr, dass es an der Wahrnehmung möglicher Risiken, an geeigneter betrieblicher Hilfestellung, Unterweisung oder Qualifizierung fehlt.

Als Folge kann das Risiko für Unfälle sowie gesundheitliche Gefährdungen und Beeinträchtigungen für diese Beschäftigten erhöht sein. Dies ist beispielsweise der Fall, wenn Beschäftigte ein Sicherheitsdatenblatt zum Umgang mit gefährlichen Arbeitsstoffen zwar von ihren Vorgesetzten erhalten haben, dieses jedoch nicht hinreichend lesen und verstehen können und durch unsachgemäßes Verhalten auf einer Baustelle so einen Brand (mit-)verursachen, bei dem Personen schwere Verletzungen davontragen (EISENHUTH 2008). Für Arbeitgebende können bei grober Fahrlässigkeit aufgrund unzureichend erfolgter Unterweisung empfindliche Strafen mit hohen Regresszahlungen entstehen (Oberlandesgericht Frankfurt, 9.11.2004, Az. 16 U 112/04).

WESENTLICHE GESETZLICHE ANFORDERUNGEN ZUR BERÜCKSICHTIGUNG DER PERSONENGRUPPE IM ARBEITSSCHUTZ

Im Arbeitsschutz ist die Gefährdungsbeurteilung, sowohl physikalisch-technisch als auch psychisch, nach § 5 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) das zentrale Instrument, um erforderliche betriebliche Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes zu

ermitteln und umzusetzen. Grundsätzlich sind alle Beschäftigten eines Betriebes oder einer Dienststelle in die Gefährdungsbeurteilung einzubeziehen. Ziel ist die Prävention vor Unfällen, gesundheitlichen Gefährdungen und arbeitsbedingten Erkrankungen. Beschäftigte mit geringer Literalität sind dabei explizit durch § 4 ArbSchG erfasst: „Der Arbeitgeber hat bei Maßnahmen des Arbeitsschutzes von allgemeinen Grundsätzen auszugehen: [...] 6. spezielle Gefahren für besonders schutzbedürftige Beschäftigtengruppen sind zu berücksichtigen; 7. den Beschäftigten sind geeignete Anweisungen zu erteilen. [...]“

Für einige Personengruppen gelten zudem eigene Gesetze und Mindeststandards, so etwa für Jugendliche das Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG), für Schwangere und stillende Mütter das Mutterschutzgesetz (MSchG) und für Menschen mit Behinderung oder von Behinderung bedrohte Personen das Sozialgesetzbuch (SGB IX).

Weitere Hinweise enthält die technische Regel für Arbeitsstätten als Verfahrensweisung zur Gefährdungsbeurteilung für Arbeitsstätten (ASR V3). Demnach ist regelmäßig zu

prüfen, ob besondere Personengruppen – und, wenn ja, welche – beschäftigt werden und wie diese bei der Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen sind. Für die sachgerechte Vorbereitung der Gefährdungsbeurteilung gilt: „Es ist zu berücksichtigen, ob in der Arbeitsstätte besondere Personengruppen beschäftigt werden (z. B. Praktikanten, Jugendliche, werdende oder stillende Mütter, Leiharbeitnehmer, Beschäftigte ohne ausreichende Deutschkenntnisse, Menschen mit Behinderungen)“ (ASR V3, 5.1 (5)). Hier könnte (müsste, falls im betrieblichen Kontext zutreffend) also auch stehen: Beschäftigte mit geringer Literalität. Für sie ist der Präventionsbedarf zu analysieren, unter anderem wegen spezieller Risiken bei der Arbeit durch Informationsprobleme, und es sind bei Bedarf Maßnahmen abzuleiten und umzusetzen. All dies ist schriftlich vor Aufnahme der Tätigkeit zu dokumentieren (§ 6 ArbSchG, ASR V3, 5.7).

Maßnahmen sind gemäß § 4 ArbSchG nach dem Grundprinzip der „Gefahrenbekämpfung an der Quelle“, auch „top-Prinzip“ genannt, festzulegen und umzusetzen. Gefährdungen der Gesundheit sind zu vermeiden beziehungsweise so gering wie möglich zu halten. Zuerst

sind verhältnisbezogene (technische, organisatorische) Maßnahmen zu ergreifen, bei verbleibenden Gefährdungen dann auch entsprechende verhaltensbezogene personelle Maßnahmen, etwa in Form der Unterweisung. Unterweisungen sind nach Arbeitsschutzgesetz (§ 12 ArbSchG), Betriebsverfassungsgesetz (§ 81 BetrVG) und Vorschrift der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (§ 4 DGVV Vorschrift 1) sowie den Einzelverordnungen im Arbeitsschutz durchzuführen und regelmäßig zu wiederholen.

PERSONEN MIT GERINGER LITERALISIERUNG DIFFERENZIIERT BETRACHTEN

Die Übersetzung von Betriebsanweisungen oder Sicherheitsdatenblättern in die Herkunftssprache der Beschäftigten, verbunden mit einer passenden Unterweisung, wird vermutlich in vielen Fällen helfen, Gefährdungen zu verringern und Unfälle zu verhindern. (Siehe obiges Beispiel; organisatorisch hätte dies vor den Arbeiten erfolgen müssen; technisch wäre der alternative Einsatz weniger gefährlicher Stoffe zu prüfen gewesen). Aber bei Beschäftigten mit geringer Literalität – aufgrund fehlender Grundbildung,

unabhängig von ihrer Herkunftssprache – wären dies wohl keine hinreichenden Präventionsmaßnahmen. Hier erscheinen eher niedrigschwellige, textreduzierte, einfache und durch Bilder visualisierte Informationen und Hinweise erforderlich, kombiniert mit dazu passenden Erläuterungen bei der Unterweisung (z. B. ARBEIT UND LEBEN 2019).

Da im Arbeitsalltag immer mehr Informationen per Laptop, Smartphone, Apps und Portalen auf die Beschäftigten einströmen und von diesen gelesen und verarbeitet werden müssen, steigt die Relevanz des Themas für Personen mit geringer Literalität. So kann elektronische Kommunikation steigende psychische Belastung und Stress mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen mitbedingen. Andererseits können elektronische Formen der Informationsvermittlung (Videos, Webinare) auch hilfreich bei Basischulungen und Unterweisungen der Zielgruppe sein.

Das oben genannte Beispiel zeigt, dass für die Gefährdungsbeurteilung eine differenzierte Betrachtung der Personen mit „geringer Literalität“ im Betrieb oder in der Dienststelle erforderlich ist.

So gibt es

1. Personen mit geringer „deutscher Literalität“, die aber in ihrer Herkunftssprache sehr wohl in der Lage sind, anspruchsvolle Texte lesen und schreiben zu können.
2. Beschäftigte mit einer generell geringen Literalität, unabhängig von der Herkunftssprache.

Beide Personengruppen sind im Arbeitsschutz zu berücksichtigen. Für die erste Gruppe bestehen dabei viele Möglichkeiten, unter anderem in Form von Übersetzungshilfen für Sicherheitsdatenblätter oder von Betriebsanweisungen, die bei Unterweisungen des betroffenen Personenkreises genutzt werden können (zu den Anforderungen an Betriebsanweisungen siehe Technische Regel für Gefahrstoffe (TRGS 5555); Hinweise können auch der DIN EN 82079-1 „Erstellen von Gebrauchsanleitungen“ entnommen werden). Inwieweit dies bei der Gefährdungsbeurteilung oder in Unterweisungen in Deutschland für die Zielgruppe berücksichtigt wird, ist unklar. Denn sowohl im letzten Bericht der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) „Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit“

(BAuA/BMAS 2018) als auch in der Dachevaluation der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie (HÄGELE 2018) wird über Personen mit geringer Literalität (bzw. ohne ausreichende Deutschkenntnisse) über deren Berücksichtigung bei der Gefährdungsbeurteilung oder die Qualität ihrer Unterweisung keine nähere Aussage getroffen. Zumindest für die zweite Gruppe der gering literalisierten Personen scheint daher im betrieblichen Arbeitsschutz eher noch „Neuland“ betreten werden zu müssen.

WIE VIELE BESCHÄFTIGTE IN DEUTSCHLAND KÖNNEN BETROFFEN SEIN?

Von den hochgerechnet 6,2 Millionen (GROTLÜSCHEN et al. 2019) gering literalisierten Deutsch sprechenden Erwachsenen waren 52,6 Prozent, also rund 3,3 Millionen, in Deutsch sprechenden familiären Umfeldern aufgewachsen. Bei 47,4 Prozent und damit rund 2,9 Millionen standen demnach andere Herkunftssprachen im Vordergrund. Hervorzuheben ist, dass von diesen wiederum rund 78 Prozent (2,2 Millionen) angaben, in der Lage zu sein, anspruchsvolle Texte zumindest in ihrer Herkunftssprache lesen und schreiben

zu können. Somit sehen sich etwa 0,7 Millionen dazu auch in ihrer Herkunftssprache nicht in der Lage. Zu unterscheiden sind also

a) insgesamt ca. vier Millionen Erwachsene (64 Prozent) mit einer geringeren Lese- und Schreibkompetenz sowie

b) ca. 2,2 Millionen Personen (36 Prozent), bei denen dies in Bezug auf die deutsche Sprache, jedoch nicht für ihre Herkunftssprache gilt.

WIE VIELE PERSONEN FALLEN IN DEN ERFASSUNGSBEREICH DES ARBEITSSCHUTZGESETZES?

2018 waren hochgerechnet zehn Prozent der gering literalisierten Erwachsenen erwerbstätig, ca. 93 Prozent dieser Personen waren Arbeitnehmende (davon 40,1 Prozent Arbeitende, 45,5 Prozent Angestellte, 7,2 Prozent geringfügig Beschäftigte). Daher umfasst der Personenkreis der erwerbstätigen Arbeitnehmenden mit geringer Literalität insgesamt schätzungsweise ca. 0,6 Millionen, zwei Drittel davon aufgrund allgemeiner geringer Literalität und ein Drittel, bei dem dies in Bezug auf die deutsche Sprache, jedoch nicht für die Herkunftssprache gilt. Beide

Gruppen umfassten 2018 hochgerechnet ca. 1,5 Prozent aller Arbeitnehmenden. Der Anteil der Männer ist etwas höher als der der Frauen (GROTLÜSCHEN et al. 2019). Der Anteil der arbeitslosen gering literarisierten Personen ist hoch; diese fallen potenziell in den Erfassungsbereich des Arbeitsschutzgesetzes.

BERÜCKSICHTIGUNG VON PERSONEN MIT GERINGER LITERALITÄT BEI DER GEFÄHRDUNGSBEURTEILUNG

2015 führte in Deutschland nur etwas mehr als die Hälfte der Betriebe eine angemessene Gefährdungsbeurteilung durch, die andere Hälfte entweder nicht angemessen oder gar nicht (BAuA/BMAS 2018: 22): 56 Prozent der Betriebe, die eine Gefährdungsbeurteilung durchführen, berücksichtigten dabei psychische Belastungen nicht (HÄGELE 2019). Zu hoffen bleibt, dass sich der unzureichende Stand der Gefährdungsbeurteilung in Betrieben und Dienststellen verbessert.

Aus den Berichten geht jedoch nicht hervor, inwieweit dabei besondere Personengruppen berücksichtigt wurden. Zu vermuten ist, dass aufgrund gesetzlicher Bestimmungen

vor allem Jugendliche, werdende und stillende Mütter sowie schwerbehinderte Beschäftigte im Vordergrund stehen. Personen mit geringer Literalität tauchen hier nicht auf. Die BAuA weist lediglich auf eine Initiative für einfache und verständliche Betriebsanweisungen in Handwerksbetrieben hin (BAuA/BMAS 2018: 157; H.8.4), wegen des zunehmenden Anteils von Beschäftigten ohne ausreichende Deutschkenntnisse.

Die (Sicherheits-)Unterweisung der Beschäftigten ist ein Eckpfeiler des betrieblichen Arbeitsschutzes. 2015 wurden erfreulicherweise etwas mehr als 90 Prozent der Beschäftigten unterwiesen (HÄGELE 2019: 156). Inwieweit jedoch bei der Unterweisung Personengruppen mit geringer Literalität berücksichtigt und für diese geeignete Unterweisungsunterlagen und Methoden angewendet werden, geht aus den genannten Berichten nicht hervor.

Eine mögliche Hürde der Beachtung wird darin bestehen, dass es für Arbeitgebende in der Praxis eine schwierige Aufgabe sein dürfte, festzustellen, welche Beschäftigten in welcher Weise davon betroffen sind. Mit der betrieblichen Ausbildung betraute Personen werden zwar bei

ihrer Tätigkeit im Kontakt mit Auszubildenden häufiger davon Kenntnis erlangen und geeignete Wege zum Gespräch mit den Betroffenen finden müssen. Gleichzeitig betrifft dieses Thema aber sensible Bereiche der Persönlichkeit, die einen ebenso sensiblen Umgang mit den Betroffenen und eine Vertrauenskultur im Betrieb erfordern. Ist dies nicht ausreichend gegeben oder bestehen Ängste um den Arbeitsplatz, werden Schwächen beim Lesen und Schreiben vermutlich eher verschwiegen oder kaschiert. Betriebliche Vertrauenspersonen sind also erforderlich, denen sich Betroffene anvertrauen können. Wer diese Aufgabe in Betrieb oder Dienststelle übernimmt, könnte auch im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung als eine Maßnahme festgelegt werden. Ansätze und Hinweise, wie Arbeitgebende sich dem Thema nähern können, sind vorhanden (z. B. KOFA 2014; KOFA 2017). Für die nötige Sensibilität und Wertschätzung in der Kommunikation mit Betroffenen zu sorgen und Hilfen wie beispielsweise einfache, verständliche Betriebsanweisungen sowie geeignete Medien zu erstellen und zu vermitteln, sind keine triviale Angelegenheit. Betriebe und Dienststellen sollten daher auf ein erweitertes externes Unterstützungsangebot zugreifen können.

FAZIT

Beschäftigte mit geringer Literalität können in besonderer Weise gesundheitlichen Gefährdungspotenzialen ausgesetzt sein. Diese Personengruppe ist systematisch in den Fokus der Gefährdungsbeurteilung zu stellen. Die Betroffenen sind dabei hinsichtlich ihrer Literalität differenziert zu betrachten. Geeignete Formen der personenbezogenen Information und Unterweisung sollten intensiver evaluiert, entwickelt und verbreitet werden (Analyse, Visualisierungshilfen). Betriebe und Dienststellen sollten bei der Erfüllung ihrer gesetzlichen Pflichten methodisch, konzeptionell, medial unterstützt, aber auch durch die Ämter für Arbeitsschutz kontrolliert werden.

Da Menschen mit niedrigem Einkommens- und Bildungsniveau häufig ein höheres gesundheitliches Risiko tragen (LAMPERT/HOEBEL/KROLL 2019) sollte alles dafür getan werden, dieses auch mittels der Gefährdungsbeurteilung zu reduzieren.

LITERATUR UND QUELLEN

ARBEIT UND LEBEN (2019): Projekte „BasisKomPlus“ (<https://www.basis-kom.de>) und „eVideo“ (<https://www.lernen-mit-evideo.de/>). ARBEIT UND LEBEN DGB/VHS Berlin-Brandenburg e. V.

BAUA/BMAS (2018): Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit – Berichtsjahr 2017, Unfallverhütungsbericht Arbeit. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund/Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Berlin. Online unter: https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Berichte/Suga-2017.pdf?__blob=publicationFile&v=13 (Zugriff am 09.12.2019).

EISENHUT, HORST (2008): Fehlende Unterweisung – Arbeitgeber muss Krankheitskosten ersetzen. SIFABOARD, <https://sifaboard.de/thread/2005-fehlende-unterweisung-arbeitgeber-muss-krankheitskosten-ersetzen> (Zugriff am 09.12.2019).

GROTLÜSCHEN, ANKE/BUDDEBERG, KLAUS/DUTZ, GREGOR/HEILMANN, LISANNE/STAMMER, CHRISTOPHER (2019): LEO 2018 – Leben mit geringer Literalität. Hamburg. Online

unter: <http://blogs.epb.uni-hamburg.de/leo> (Zugriff am 09.12.2019).

HÄGELE, HELMUT (2019): Arbeitsschutz auf dem Prüfstand. Abschlussbericht zur Dachevaluation der Gemeinsamen Deutschen Arbeitsschutzstrategie, 2. Strategieperiode. GDA. Online unter: http://www.gda-portal.de/DE/Downloads/pdf/GDA-Dachevaluation-2019-Abschlussbericht.pdf?__blob=publicationFile&v=2 (Zugriff am 09.12.2019).

KOFA (2014): Handlungsempfehlung Arbeitsplatzbezogene Grundbildung für An- und Ungelernte 2014. Kompetenzzentrum Fachkräftesicherung. Institut der deutschen Wirtschaft Köln e. V. Online unter: https://www.kofa.de/fileadmin/Dateiliste/Publikationen/Handlungsempfehlungen/Grundbildung_An-_und_Ungelernte.pdf (Zugriff am 09.12.2019).

KOFA (2017): An- und Ungelernte weiterbilden. Handlungsempfehlung. Kompetenzzentrum Fachkräftesicherung, Institut der deutschen Wirtschaft Köln e. V. Online unter: <https://www.kofa.de/mitarbeiter-finden-und-binden/mitarbeiter-weiterbilden/an-und-ungelernte-weiterbilden/> (Zugriff am 09.12.2019).

LAMPERT, THOMAS/HOEBEL, JENS/
KROLL LARS ERIC (2019): Soziale
Unterschiede in der Mortalität und
Lebenserwartung in Deutschland:
Aktuelle Situation und Trends. Jour-
nal of Health Monitoring 4 (1). Onli-
neunter DOI 10.25646/5868 (Zugriff
am 09.12.2019).

GRUNDLAGEN DES ARBEITS- UND GESUNDHEITSSCHUTZES

Tom Sikorski ist 31 Jahre alt und arbeitet seit elf Jahren bei der BSR. Seit acht Jahren ist er dort als Fachkraft für Arbeitssicherheit zuständig für die sicherheitstechnische Betreuung der Werkstätten und die gewerblich-technische Ausbildung.

Die Berliner Stadtreinigung (BSR) ist das größte kommunale Entsorgungunternehmen Deutschlands. Sie kümmert sich um die Abfälle aus zwei Millionen Haushalten und reinigt jährlich ca. 1,5 Millionen Kilometer Straßen und Gehwege.

Der Arbeits- und Gesundheitsschutz hat das Ziel, Arbeitsunfälle zu verhindern, Gesundheitsgefahren bei der Arbeit zu minimieren und Berufskrankheiten vorzubeugen. Gesetzlich verankert ist er im Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG). Grundlage und Ausgangspunkt aller Aktivitäten und Maßnahmen im Arbeits- und Gesundheitsschutz ist die Gefährdungsbeurteilung nach § 5 ArbSchG. Diese Beurteilung aller möglichen Risiken bei einer Tätigkeit und an einem Arbeitsmittel sowie die Ableitung der entsprechenden Maßnahmen, um die Risiken zu senken, sind

die Basis für einen weiteren wichtigen Teil im Arbeitsschutz: die Unterweisung. Diese ist nach § 12 ArbSchG gesetzlich vorgeschrieben und verbindet die spröde Theorie aus der Gefährdungsbeurteilung mit der gelebten Praxis der Beschäftigten im Unternehmen. Die Unterweisung findet dabei häufig in einer Art Frontalunterricht mit PowerPoint-Folien statt. Diese Variante führt allerdings immer öfter dazu, dass die teilnehmenden Kolleg*innen die Inhalte gar nicht aufnehmen und die Veranstaltung als praxisfremd und langweilig bezeichnen. Eine solche Art der Präsentation muss nicht sein.

Entscheidende Kriterien für eine wirksame Wissensvermittlung durch die Unterweisung sind deren moderne Gestaltung und die Interaktion zwischen den Menschen. Nur wenn sich die durchführende Person

darauf einlässt, dass auch die Teilnehmenden, also die Beschäftigten, ihre Begründungen für ein bestimmtes Verhalten und auch ihre Lösungsmöglichkeiten für Problemstellungen mit einbringen können, werden die Themen auch angenommen und vorgestellte Maßnahmen akzeptiert. Eine moderne und ansprechende Arbeitsschutzunterweisung kann so die Freude am Lernen und die tatsächliche Anwendung des Gelernten im Arbeitsalltag fördern. Daraus ergeben sich Vorteile für die Mitarbeitenden und das Unternehmen.

ANSÄTZE DER BERLINER STADTREINIGUNG

Die Berliner Stadtreinigung hat etwa 5.300 Beschäftigte. Von diesen sind mehr als die Hälfte jeden Tag unterwegs, um die Mülltonnen zu entleeren oder die Straßen und Gehwege Berlins sauber zu halten.

Auf die Vermittlung von Informationen zum Arbeits- und Gesundheitsschutz wird bei der BSR großer Wert gelegt. Dabei ist es wichtig, Themen und Inhalte interessant aufzubereiten und den Zugang niedrigschwellig zu gestalten, damit die Kolleg*innen, die es nicht gewohnt sind, lange zu sitzen und konzentriert zuzuhören,

Wissen aus einer Veranstaltung mitnehmen und auch in ihrer täglichen Praxis anwenden können.

Daher wird bei der BSR bereits seit einigen Jahren darauf hingearbeitet, die klassische jährliche Arbeitsschutzunterweisung in Form eines Vortrags durch andere, partizipative Varianten zu ersetzen. Auch die Inhaltsvermittlung ohne Schreib- und Lesearbeit für die betroffenen Teilnehmenden ist ein Thema, das immer wieder in den Überlegungen zur Gestaltung der Veranstaltungen eine Rolle spielt.

ROADSHOW UND BOXENSTOPP

Bei der BSR wird versucht, mit den Kolleg*innen über den Arbeits- und Gesundheitsschutz zu sprechen und die geforderten Unterweisungsinhalte eher in spielerischer Form zu vermitteln. Dabei ist es ganz wichtig, dass die Mitarbeitenden selbst etwas tun dürfen und nicht im Frontalvortrag mit Informationen überschüttet werden.

Seit 2011 führt die BSR das Modell der jährlichen Roadshows durch. Die Vertretenden des Gesundheitsmanagements sind dabei in einem zwei- bis dreiwöchigen Zeitraum jeden Tag

auf einem anderen Betriebshof, um direkt die Beschäftigten vor Ort erreichen zu können. Dabei werden bei einem Rundgang an verschiedenen Stationen unterschiedliche Inhalte zum Arbeits- und Gesundheitsschutz vermittelt. Die Kolleg*innen können so beispielsweise die Überrollkabine der Berufsgenossenschaft Verkehr ausprobieren, verschiedene Arten der Persönlichen Schutzausrüstung anlegen oder auch selbst einen Feuerlöscher betätigen. Diese Form der niedrigschwelligen und praxisnahen Vermittlung von

Abbildung 1: Demonstration eines Fettbrandes bei der Roadshow der BSR



Themen im Arbeits- und Gesundheitsschutz hat dazu geführt, dass die Mitarbeitenden der BSR die Inhalte besser aufnehmen und vor allem in ihrer praktischen Arbeit berücksichtigen und umsetzen können.

Im Bereich Müllabfuhr werden seit rund fünf Jahren die sogenannten Boxenstopps durchgeführt. Dies sind dreitägige Trainings für alle Müllwerker*innen, bei denen ihnen neben Informationen zum sicherheitsgerechten Verhalten bei der Arbeit auch Tipps zum Umgang mit schwierigen Personen aus der Kundschaft gegeben werden. Außerdem werden verbundene Prozesse betrachtet und beispielsweise die Müllverbrennungsanlage oder der Kund*innendienst besucht, um ein besseres Verständnis unter den verschiedenen Abteilungen zu schaffen. Das stärkt das Wir-Gefühl im Betrieb.

An einem dieser drei Tage geht es nur um den Arbeits- und Gesundheitsschutz. Zunächst werden mit den Beschäftigten in Video- oder Gesprächsformaten die Unfallschwerpunkte in der Müllabfuhr behandelt; dazu gehören beispielsweise Stolperunfälle, schwierige Ladestellen oder die Schüttung am Abfallsammelfahrzeug. Dabei

werden keinerlei Folien oder ähnliche „Frontallehrmittel“ eingesetzt – zur großen Begeisterung der Teilnehmenden. Die anfängliche Skepsis der Beschäftigten vor einer erneuten langweiligen Arbeitsschutzunterweisung hat sich mittlerweile in eine positive Erwartung des Boxenstopps verwandelt.

Im weiteren Verlauf des Tages werden den Müllwerker*innen Tipps zum effizienten und leichten Körpereinsatz beim Bewegen der Mülltonnen gegeben und Tricks dazu gezeigt. Dabei darf jede Person selbst Hand anlegen und ausprobieren. Abschließend werden verschiedene praktische Übungen durchgeführt, wie die Positionierung einer einweisenden Person beim Rückwärtsfahren oder zum Behältertransport über Stufen und (Bordstein-)Kanten. Auch hier gilt wieder, dass alle Teilnehmenden alles ausprobieren können und sollen.

Für die neu eingestellten Mitarbeitenden in der Müllabfuhr wurde dieses Konzept in Form von drei Einführungstagen adaptiert. Dies ist eine hervorragende Möglichkeit, den neuen und unerfahrenen Beschäftigten die wichtigsten Themen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in

der Müllabfuhr zu vermitteln. Früher bekamen die Betriebsneulinge eine kurze theoretische Arbeitsschutzunterweisung, danach begann die Arbeit auf der Straße. Mithilfe dieser Einführungstage können neue Kolleg*innen das sicherheitsgerechte Arbeiten selbst ausprobieren, bevor die praktische Arbeit beginnt.

Diese beiden Konzepte, Roadshow und Boxenstopp, haben erheblich dazu beigetragen, die trockenen und theoretischen Inhalte des Arbeits- und Gesundheitsschutzes frisch und interessant aufzubereiten. Insbesondere die praktische Einbindung der Teilnehmenden bei beiden Maßnahmen wird innerhalb der betroffenen Zielgruppe der gewerblichen Beschäftigten auf der Straße sehr geschätzt.

E-LEARNINGS

Bei den Beschäftigten der BSR an einem Computerarbeitsplatz gab es mit den Arbeitsschutzunterweisungen lange Zeit ein ähnliches Problem wie im gewerblichen Bereich. Die jährlich immer wiederkehrenden Themen etwa zur Büroarbeit führten bei den Teilnehmenden zu Passivität und Desinteresse bei den Veranstaltungen. Um dieses Problem zu

Abbildung 2: Übersicht über die Themenbereiche des E-Learnings für gesunde Büroarbeit



lösen, bietet die BSR seit einigen Jahren vermehrt bestimmte Themen als moderne E-Learning-Variante an. Ein konkretes und sehr erfolgreiches Beispiel ist das E-Learning für gesunde Büroarbeit. Mithilfe dieses modernen Mediums kann die Arbeitsschutzunterweisung für die mehr als 1.000 Büroarbeitskräfte in interaktiver und partizipativer Form durchgeführt werden.

Um eine möglichst hohe Interaktivität und Attraktivität zu gewährleisten, wurde beschlossen, in die neue Unterweisungsform einen Medienmix aufzunehmen. Neben einigen kurzen Arbeitsschutzfilmen und Inhalten zu verschiedenen

Unterthemen sollen interaktive Elemente die Teilnehmenden dazu bringen, sich intensiver zu beteiligen und damit für ein nachhaltiges Lernen sorgen. Für die Verständniskontrolle wurde ein Abschlusstest entwickelt. Nach positivem Abschluss des Tests wird ein Zertifikat ausgestellt und überreicht, das als Teilnahmebestätigung für die Führungskraft dient.

ARBEITSSCHUTZFILME UND TED-SYSTEM

Um die verschiedenen Themen im Arbeits- und Gesundheitsschutz interessant zu gestalten und den Beschäftigten einen niedrigheligen Zugang zu ermöglichen,

versucht die BSR, jährlich einen eigenen Arbeitsschutzfilm zu einem bestimmten Thema herauszubringen. Der Wiedererkennungswert bei einem Film aus dem eigenen Unternehmen ist dabei ein wichtiger Faktor, um einerseits die Probleme und Themen passgenau und in der Sprache der Kolleg*innen behandeln zu können und andererseits das Interesse am Film über die Identifikation zu wecken.

Die BSR hat bereits einige Arbeitsschutzfilme produziert, so zum sicherheitsgerechten Arbeiten in der Werkstatt oder in der Betriebsgastonomie. Sie werden regelmäßig in verschiedenen Unterweisungsvarianten eingesetzt. Das Feedback der Beschäftigten zu dieser Art der Wissensvermittlung ist sehr positiv. Eine einfache, aber sehr erfolgreiche Methode zur Einbeziehung der Beschäftigten bei einer Unterweisung ist das sogenannte TED-System (Tele-Dialog-System, Televoting). Dabei werden während der Präsentation Fragen an das Publikum gestellt. Mithilfe eines kleinen Abstimmungsgerätes können die Teilnehmenden selbst anonym die Fragen beantworten. Die Auswertung erfolgt direkt im Anschluss und kann mit der Gruppe besprochen

werden. Dieses Instrument erinnert ein wenig an den Publikumsjoker aus der Quizshow „Wer wird Millionär?“, hat eine unglaublich positive Wirkung und bringt den Teilnehmenden viel Spaß. Dieser Spaß ist eine grundlegende Voraussetzung dafür, eine positive Atmosphäre zu schaffen. Dadurch erhöht sich die Aufmerksamkeit und die vermittelten Inhalte bleiben länger präsent.

ZUSAMMENFASSUNG

Zentrale Herausforderung für alle Unternehmen ist die erfolgreiche Vermittlung der Inhalte im Arbeits- und Gesundheitsschutz. Grundlage dafür ist die interessante Gestaltung der Themen durch ansprechende Präsentation; moderne und kreative Ansätze sind dabei enorm wichtig. Daher ist absehbar, dass der Anteil an klassischen Frontalvorträgen mit Power-Point-Folien weiter abnehmen wird.

Die Berliner Stadtreinigung hat bereits einige kreative Ansätze umgesetzt. Trotzdem muss immer wieder neu durchdacht werden, wie die Kolleg*innen erreicht werden können. Partizipative und eher niedrigschwellige Formen der Vermittlung sind gefragt und müssen weiter ausgebaut werden.

DER „SCHLÜSSELMITARBEITER GESUNDHEIT“ ALS LOTSE IM MOTORENWERK DER FORD-WERKE GMBH

Kathrin Neitemeier hat Rehabilitation und Gesundheitsmanagement an der Deutschen Sporthochschule Köln studiert. Im Rahmen ihrer Masterarbeit beschäftigte sie sich mit dem Betrieblichen Gesundheitsmanagement im Motorenwerk der Ford-Werke GmbH. Bei Lernende Region – Netzwerk Köln e. V. koordiniert sie Projekte zur Gesundheitsförderung verschiedener Zielgruppen und ist seit 2015 im Themenschwerpunkt Grundbildung und Alphabetisierung Erwachsener tätig. Als gemeinnütziger Verein möchte Lernende Region – Netzwerk Köln e. V. Zugang zu Bildung und Wissen für alle Bürgerinnen und Bürger Kölns schaffen. Ziel des Vereins ist, die Zusammenarbeit von Bildungsanbietern aller Bereiche des lebensbegleitenden Lernens zu fördern. Ein Schwerpunkt des Vereins ist die Grundbildung von Erwachsenen (www.grundbildung-wirkt.de).

HINTERGRUND

Viele Unternehmen kennen die hohen Anforderungen und gesundheitlichen Risiken, die bei Beschäftigten gehäuft zu einer Arbeitsunfähigkeit führen. In der Automobilindustrie leiden besonders viele Mitarbeitende unter den hohen gesundheitlichen Belastungen am Arbeitsplatz (BAuA, 2015). Nicht ohne Grund ist das Betriebliche Gesundheitsmanagement (BGM) in der Automobilbranche in Deutschland daher bereits weit verbreitet (GKV-Spitzenverband,

2018). Als ganzheitliches und im Unternehmen verankertes Konzept hat das BGM das Ziel, gesundheitsförderliche Strukturen zu schaffen und die Beschäftigten zu gesundheitsbewusstem Verhalten zu motivieren.

Auch das Motorenwerk der Ford-Werke GmbH in Köln verfügt über ein jahrzehntelang entwickeltes BGM, um die Arbeitsbedingungen für die Mitarbeitenden gesundheitsfördernder zu gestalten und deren individuelle Gesundheitskompetenzen

zu erhöhen. Zum BGM zählen unter anderem das Betriebliche Eingliederungsmanagement, der Arbeitsschutz, der Gesundheitsdienst, die Suchtberatungsstelle, der Betriebsrat, die pronova BKK und die Ford-Freizeit-Organisation. Diese Einrichtungen bieten zahlreiche Möglichkeiten zur Erhaltung und Stärkung der Gesundheit an, wie Vorsorgeuntersuchungen, Physiotherapie, Arbeitsplatzanalyse, individuelle Gesundheitsberatung, Sportangebote und Unterstützung bei allen Fragen zur Gesundheit für die Mitarbeitenden.

Im Motorenwerk beklagen die Verantwortlichen allerdings, dass die Angebote von Beschäftigten aus der Produktion nur wenig genutzt werden. Obwohl gerade für diese Gruppe das BGM besonders wichtig wäre, scheint es schwer, sie zu erreichen und für das Thema zu begeistern. Woran liegt das? Wie lässt sich das ändern? Diese beiden Fragen waren der Ausgangspunkt für das Projekt „Schlüsselmitarbeiter Gesundheit“. Lernende Region – Netzwerk Köln e. V. und das Motorenwerk entwickelten gemeinsam ein Konzept, in dem Mitarbeitende geschult wurden, die eine wichtige Brückenfunktion zwischen Angebotsstrukturen und

Beschäftigten bilden sollten. Das Ziel war, dass mittels der „Schlüsselmitarbeiter Gesundheit“ mehr Beschäftigte die Angebote des BGMs kennen und nutzen.

AUSGANGSSITUATION

In der Vergangenheit probierte das Management des Motorenwerks viel aus, um die Partizipation an den Einrichtungen des BGMs zu erhöhen. Dabei fiel auf, dass sich Beschäftigte mit einer Schreibtischtätigkeit von individuellen Beratungsangeboten deutlich häufiger angesprochen fühlten als Mitarbeitende aus der Produktion. Um den Zugang zu betrieblichen Angeboten niederschwellig zu gestalten, bot Ford allen im Motorenwerk Beschäftigten für sie kostenlose Maßnahmen an. Dazu gehörten diverse Sport- und Beratungsangebote in Kooperation mit der pronova BKK sowie der Ford-Freizeit-Organisation. Direkt in der Produktionshalle wurde zusätzlich ein abgetrennter Bewegungs- und Freizeitbereich mit Sportgeräten eingerichtet, der nach einer Anlaufphase gut angenommen wurde: Dort fanden unter anderem Tischtennisturniere in den (Mittags-)Pausen statt. Diese unmittelbar am Arbeitsplatz vorhandene Sportmöglichkeit wurde

darüber hinaus als Ort genutzt, um die Beschäftigten über das gesamte BGM zu informieren.

Die Erfahrung zeigte allerdings, dass Mitarbeitende aus der Produktion vom BGM schlecht erreicht wurden. Die meisten aus dieser Gruppe hatten nach wie vor wenig Wissen darüber, welche Angebote es gab und wie sie davon profitieren konnten. Gängige Kommunikationsmethoden, wie etwa über E-Mail, zeigten kaum Wirkung. Dies lag sicherlich zum einen daran, dass Produktionsmitarbeitende im Umgang mit dem Computer häufig wenig vertraut waren und am Arbeitsplatz kaum Zugang dazu hatten. Zum anderen stellten auch Unsicherheiten in der Schriftsprache oder nicht ausreichende Deutschkenntnisse Hürden dar, wenn mittels E-Mail oder anderen schriftsprachlichen Medien kommuniziert wurde. Dies galt allerdings nicht nur im Bereich des BGMs, sondern betraf etwa auch das Lesen und Verstehen von Dienstanweisungen oder von Vorschriften zum Arbeitsschutz. Immer wieder zeigte sich, dass eine persönliche Ansprache, idealerweise von bekannten Personen, ein Weg war, um diese Zielgruppe zu erreichen. Besonders gut gelang die Kommunikation, wenn die

beiden Parteien in ähnlichen Arbeitsbereichen tätig waren und kein Hierarchieunterschied bestand.

Genau dies war der Ansatzpunkt für die „Schlüsselmitarbeiter Gesundheit“. Diese sollten aus den Reihen der Produktionsmitarbeitenden stammen und als Wissensträger in persönlichen Ansprache-Situationen Informationen zum BGM vermitteln. Da die niedrighwelligen Sportangebote von vielen genutzt wurden, bot dieser Ort eine gute Möglichkeit, um Mitarbeitende aus dem Produktionsbereich zu erreichen. Hier kamen sie ins Gespräch und konnten Vertrauen aufbauen, denn bei sportlicher Betätigung tauschten sich die verschiedenen Beschäftigtengruppen im Motorenwerk untereinander aus. Es bot sich an, diesen Ort zu nutzen, um Mitarbeitende über die geplante Schulungsreihe und die Einführung der „Schlüsselmitarbeiter Gesundheit“ zu informieren sowie zum Mitmachen zu animieren.

Die persönliche Ansprache und die Möglichkeit, sich während sportlicher Tätigkeiten zu begegnen und auszutauschen, spielten beim Konzept des „Schlüsselmitarbeiters Gesundheit“ eine zentrale Rolle.

DIE SCHULUNGSREIHE

Gewinnung der „Schlüsselmitarbeiter Gesundheit“

Um auf das Projekt und die Schulungsreihe aufmerksam zu machen, wurde ein Flyer entwickelt (siehe Abb. 2 und 3), der im gesamten

Motorenwerk verteilt und an Stellen wie der Kantine und den Schwarzen Brettern ausgehängt wurde. Zusätzlich wurde das Konzept in allen Teambesprechungen vorgestellt. So sollte gewährleistet werden, dass alle Personengruppen aus dem Motorenwerk erreicht werden und aus allen Abteilungen Beschäftigte

Abbildung 2:



Abbildung 3:





Das Gesundheitsteam geht an den Start und sucht aktive Mitglieder

Aufgabe des Gesundheitsteams:

- Kollegen für Gesundheitsthemen interessieren und aktivieren
- Kollegen motivieren, die Gesundheitsangebote zu nutzen
- Spannende Ideen für weitere Angebote im Gesundheitsbereich entwickeln

Es gibt eine Informationsveranstaltung, in der Sie die Arbeitsweise des Gesundheitsteams besser kennenlernen können. An diesem Termin können Sie auch entscheiden, ob Sie aktives Mitglied werden möchten.

Bitte melden Sie sich bei Interesse bei [REDACTED]
Tel. Intern [REDACTED] E-Mail: [REDACTED]

an der Qualifizierung zum „Schlüsselmitarbeiter Gesundheit“ teilnehmen. Letztlich fanden sich zwölf Beschäftigte, die Interesse an einem Mitwirken als „Schlüsselmitarbeiter Gesundheit“ zeigten und qualifiziert wurden. Nach der Qualifizierung sollten sie gemeinsam mit dem BGM-Koordinator sowie Fachkräften aus den unterschiedlichen Bereichen des BGMs das Gesundheitsteam des Motorenwerks (siehe Abb. 1) bilden.

Qualifizierung

Die „Schlüsselmitarbeiter Gesundheit“ wurden in sechs Modulen à 90 Minuten während der Arbeitszeit

umfangreich zu allen Angeboten des BGMs sowie Grundlagen der Gesundheitsbildung informiert und in die Prozesse des BGMs intensiv eingebunden. Zum Start der Qualifizierung wurden die Teilnehmenden auch durch den Betriebsrat sowie eine für das BGM verantwortliche Person begrüßt.

Das erste Modul diente hauptsächlich dem Kennenlernen der Teilnehmenden untereinander sowie der Klärung wesentlicher Ziele, Aufgaben und Funktionen des Gesundheitsteams. Darüber hinaus wurde die Vertraulichkeit und Verschwiegenheit als

Abbildung 1: Das Gesundheitsteam

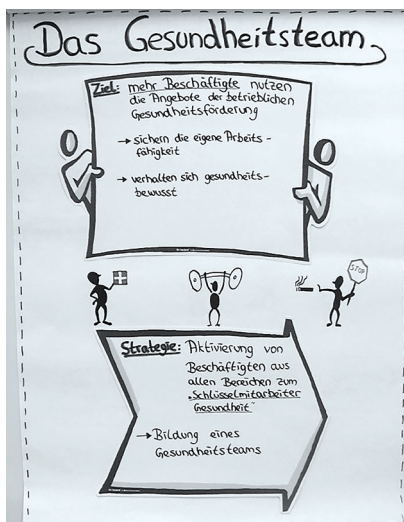
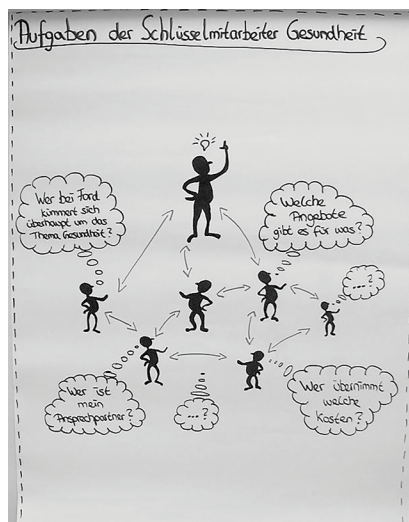


Abbildung 4: Aufgaben der „Schlüsselmitarbeiter Gesundheit“



wichtiges Grundprinzip im Gesundheitsteam vereinbart.

Die Inhalte der Module 2 bis 5 orientierten sich einerseits an den vier übergeordneten Präventionsprinzipien des „Leitfadens Prävention“ aus den Bereichen Bewegung, Ernährung, Stressregulation und Suchtmittelkonsum, andererseits an den bestehenden Strukturen des BGMs im Motorenwerk der Ford-Werke GmbH (GKV-Spitzenverband, 2018).

Das sechste Modul fasste alle Inhalte zusammen. Zudem wurde die Qualifizierung evaluiert und es fand ein Austausch über das zukünftige Arbeitsfeld des Gesundheitsteams statt. Ferner wurden regelmäßige Treffen vereinbart.

Aufgaben der „Schlüsselmitarbeiter Gesundheit“

Die „Schlüsselmitarbeiter Gesundheit“ waren nach der Teilnahme an der Qualifizierung an der Weiterentwicklung von passgenauen Angeboten für verschiedene Zielgruppen im Unternehmen (Beschäftigte mit Bürotätigkeit, Beschäftigte in der Produktion ...) beteiligt und übernahmen ihre Lotsenfunktion im Bereich des BGMs.

HERAUSFORDERUNGEN UND ERFOLGSFAKTOREN

Vor dem Start der Schulungsreihe waren betriebsinterne Kommunikationsprozesse notwendig, in denen für das BGM Verantwortliche immer wieder das Konzept erklärten und die Wichtigkeit und Bedeutung dieses Projekts für das Motorenwerk herausstellten. Ohne diese intensive Vorbereitung und die Einbindung der Beteiligten wäre das Projekt vermutlich zu einem frühen Zeitpunkt gescheitert.

Eine weitere Herausforderung während der Schulung lag in der Terminfindung, da viele Mitarbeitende im Schichtdienst tätig waren. Durch eine gute Kommunikation und die Unterstützung der Führungsebene wurde es allerdings ermöglicht, dass nahezu alle „Schlüsselmitarbeiter Gesundheit“ an den Modulen der Schulung teilnehmen konnten.

Zu Beginn der Schulungsreihe wirkte die Heterogenität des Gesundheitsteams noch etwas bremsend. Nach einer gewissen Anlaufzeit und Kennenlernphase entwickelten sich zwischen den angehenden „Schlüsselmitarbeitern Gesundheit“ und den BGM-Fachkräften spannende

Diskussionen, die bis zu diesem Zeitpunkt nicht bedachte Aspekte aufzeigten. Die Schulungsreihe führte dazu, dass sich die Beteiligten besser vernetzen konnten und anschließend Hand in Hand im Gesundheitsteam zusammenarbeiteten.

Bei der Entwicklung von Ansprachematerialien wurde besonders auf anschauliche Darstellungen mit vielen Bildern geachtet. Auch die Präsentation des Gesundheitsteams auf einem Plakat, das an vielen Stellen im Motorenwerk ausgehängt wurde, führte zu Aufmerksamkeit für den Themenbereich der Gesundheitsförderung. Auf einen Blick konnten sich die Beschäftigten über Zuständigkeiten sowie Ansprechpersonen informieren.

Insgesamt verlief die Schulungsreihe sehr erfolgreich und die „Schlüsselmitarbeiter Gesundheit“ fühlten sich im Anschluss gut informiert und vorbereitet, um die Werksangehörigen für das Thema Gesundheitsförderung zu sensibilisieren.

Am Beispiel des Motorenwerks der Ford-Werke GmbH wurde deutlich, dass es beim BGM nicht nur darum geht, immer neue Angebote zu entwickeln, sondern auch die Vernetzung

verschiedener Beschäftigtengruppen und die Förderung der internen Kommunikation zu einem guten BGM gehören. Dabei waren eine detaillierte Analyse der Ausgangssituation sowie eine zeitliche und personelle Investition in Ansprache- und Beteiligungsprozesse wichtige Erfolgsfaktoren. Dazu gehörten auch der weitgehende Verzicht auf schriftliche Informationen und die Intensivierung der betrieblichen Gesprächskultur.

AUSBLICK

Die Einführung des „Schlüsselmitarbeiters Gesundheit“ im Motorenwerk der Ford-Werke GmbH macht deutlich, dass BGM mehr bedeutet als das Angebot von gesundheitsfördernden Maßnahmen. Besonderes Augenmerk sollte auf die Mitarbeitenden aus körperlich herausfordernden Arbeitsbereichen gelegt werden, da sie vom BGM in hohem Maß profitieren können. Sie nutzen die Angebote jedoch häufig (noch) nicht umfassend. Für die Stärkung der Gesundheitskompetenz im Unternehmen sind daher vor allem die Schaffung niedrigschwelliger Angebote sowie persönliche und zielgruppenadäquate Ansprache-Strategien essenziell.

Das Praxisbeispiel des „Schlüsselmitarbeiters Gesundheit“ zeigt, dass ein BGM ein Teil von Arbeitsorientierter Grundbildung (und umgekehrt) sein kann. Sowohl im BGM als auch in der Arbeitsorientierten Grundbildung geht es um die Stärkung und Förderung der Beschäftigungsfähigkeit. Dabei ähneln sich die Erfahrungen mit der Zielgruppe: Es ist schwierig, diese mit gängigen Kommunikationsmitteln zu erreichen und zur Teilnahme an Grundbildungs- und Gesundheitsangeboten zu motivieren. In beiden Arbeitsfeldern geht es unter anderem darum, passende Angebote zu entwickeln und „angenehme“ Orte zu schaffen, an denen sich Beschäftigte treffen und austauschen können. Dabei können auch geschulte und sensibilisierte Personen in Schlüsselfunktionen mit dazu beitragen, Teilnahmebarrieren zu verringern.

Damit eine nachhaltige Implementierung solcher Strukturen gelingt, ist es wichtig, alle relevanten betrieblichen Stakeholder von Anfang an mit ins Boot zu holen sowie Zeit und Ressourcen für längerfristige Entwicklungsprozesse einzuplanen.

LITERATUR UND QUELLEN

BAuA (2015): Factsheet 13. Arbeitsbedingungen in der deutschen Automobilindustrie. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund. Online unter: <https://www.baua.de/DE/Angebote/Publicationen/Fakten/BIBB-BAuA-13.html> (Zugriff am 21.10.2019).

GKV-Spitzenverband (2018): Leitfaden Prävention – Handlungsfelder und Kriterien nach § 20 Abs. 2 SGB V. Berlin. Online unter: https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/presse/publikationen/Leitfaden_Praevention_2018_barrierefrei.pdf (Zugriff am 21.10.2019).

**THEMENFELD III:
ARBEITSSCHUTZ UND GRUNDBILDUNG –
MASSNAHMEN UND UNTERSTÜTZUNG**

ANGEBOTE AN DER SCHNITTSTELLE GRUNDBILDUNG UND ARBEITS- UND GESUNDHEITSSCHUTZ

In den letzten Jahren haben sich neben dem Projekt eVideoTransfer2 verschiedene andere vom BMBF geförderte Projekte im Bereich arbeitsorientierte Grundbildung mit dem Themenfeld Arbeits- und Gesundheitsschutz bzw. Gesundheit im Arbeitskontext beschäftigt. Einige dieser Projekte bzw. Angebote haben Sie bereits durch die Beiträge in dieser Fachschrift kennengelernt. Weitere Projekte und Angebote finden Sie auf der Webseite www.alpha-dekade.de in der Projektübersicht, unter dem Reiter „Arbeitsplatzorientierte Grundbildung“. Die dort aufgeführten Projekte wurden beziehungsweise werden im Rahmen der Dekade für Alphabetisierung gefördert.

Projekte in der arbeitsorientierten Grundbildung arbeiten in der Regel nicht mit vorgefertigten Curricula, sondern entwickeln gemeinsam mit den Unternehmen und den Beschäftigten am jeweiligen Bedarf orientierte Angebote. Wenn Sie das Thema arbeitsorientierte Grundbildung in

Ihrer Organisation aufgreifen und umsetzen möchten, aber nicht gleich auf den ersten Blick ein passendes Projekt finden, sollten Sie mit einem Projektträger in Ihrer Nähe Kontakt aufnehmen und zusammen nach Möglichkeiten suchen und Lösungen entwickeln.

Über die vielen existierenden weiteren Möglichkeiten können Sie sich im Bedarfsfall auch bei den Berufsgenossenschaften informieren oder zum Beispiel bei den Grundbildungszentren in Ihrem Bundesland.

GESUNDHEITSBILDUNG: ERFAHRUNGEN UND WEITERENTWICKLUNG IM PROJEKT BASISKOMPLUS

Anke Frey ist seit 2016 pädagogische Mitarbeiterin beim Bundesarbeitskreis Arbeit und Leben DGB/VHS. Sie ist Projektleitung von BasisKomPlus – Basiskompetenz am Arbeitsplatz stärken (www.basiskom.de). Sie ist Diplom-Pädagogin mit den Schwerpunkten Erwachsenenbildung und Organisationswissenschaften und seit vielen Jahren im Bildungsmanagement und der wissenschaftlichen Mitarbeit tätig.

Zur Gesundheitsbildung (Health Literacy) liegen Konzepte und Ansätze vor, die vor allem in lebensweltlichen Grundbildungskontexten und im Kursgeschehen eingesetzt werden. Sie verbinden Themen rund um die Gesundheit (etwa Ernährung oder Bewegung) und nutzen diese explizit als Lese- und Schreibanlässe (DAUM/JOHANNSEN 2018). Sie basieren auch auf dem in der Gesundheits- und Grundbildungsforschung nachgewiesenen Zusammenhang zwischen „geringer Literalität“ und niedrigerer Gesundheitskompetenz (vgl. DÖBERT/ANDERS 2016: 446 ff.; SCHAEFFER et al. 2016). Folglich suchen solche Konzepte nach einer Verbindung zwischen Reflexion, Wissensvermittlung zu gesundheitsbezogenen

Themen und schriftsprachlichem Training.

Die Verbindung von Gesundheit und Grundbildung in der Arbeitsorientierten Grundbildung (AoG) folgt einer anderen Logik. Themen und Curricula werden nicht gesetzt, sondern Grundbildungsinhalte und sinnvolle Formate werden erst im gemeinsamen Prozess mit dem Betrieb und den Beschäftigten entwickelt. Die Voraussetzung dafür, dass gesundheitsbezogene Themen überhaupt Lerngegenstände werden, ist die Relevanz des Themas für alle Beteiligten. Im Folgenden wird beschrieben, welche Rolle das Thema Gesundheitsbildung bisher in BasisKomPlus spielt, und es wird gefragt, wie es im Projektkontext weiterentwickelt werden kann.

AUSGANGSSITUATION

Im Projekt BasisKomPlus (www.basiskom.de) wurde seit 2012 eine Zusammenarbeit mit mehr als 250 Unternehmen etabliert, davon 60 Prozent kleine und mittlere Unternehmen (KMU) und 40 Prozent Großunternehmen. Die große Mehrheit der Beschäftigten ist in Branchen und Tätigkeiten für formal gering Qualifizierte sowie An- und Ungelernte tätig: im Reinigungsgewerbe, in der Pflegehilfe, in der Hotellerie und Gastronomie oder in der Lagerlogistik. Kernziel ist, sowohl die Kompetenzen der Beschäftigten zu entwickeln als auch im Betrieb Impulse zu setzen und Lern- und Entwicklungsmöglichkeiten insgesamt zu fördern (vgl. FREY/SCHULZ 2019).

In der Grundbildungsforschung wird auf belastende Lebensumstände hingewiesen, die sich in vielen lebensweltlichen Dimensionen, so auch in der Arbeitswelt, zeigen. In BasisKomPlus bestätigt sich dies. In der Regel sind die Rahmen- und Arbeitsbedingungen der Beschäftigten gekennzeichnet von Schichtdiensten oder unregelmäßigen Arbeitszeiten, von anstrengender körperlicher Arbeit und auch von hohem Zeitdruck.

Hinzu kommen niedrige Einkommensstrukturen und oftmals eher anregungsarme Tätigkeiten sowie geringe Mitgestaltungsmöglichkeiten im Betrieb. Darüber hinaus bieten insbesondere KMU (die einen hohen Anteil im Projekt ausmachen, siehe oben) aufgrund ihrer Größe und Betriebsstruktur nicht notwendigerweise ein betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) und verfügen meist über nur geringe Ressourcen, um eine Personal- und Organisationsentwicklung im Sinne der Gesundheitsförderung zu gestalten.

Auch Studien belegen für KMU: obwohl zum Beispiel die Themen Arbeitsschutz, psychische Gefährdungen oder gesundheitsrelevante Einflüsse am Arbeitsplatz als sehr wichtig eingeschätzt werden, wird gleichzeitig das Wissen der Beschäftigten als niedrig eingestuft (Vgl. BAUA 2012: 157 ff.).

In der LEO-Studie (Level-One-Studie; GROTLÜSCHEN/BUDDENBERG/KAISER 2019) wird darüber hinaus deutlich, dass es für fast 30 Prozent der gering litalisierten Menschen schwierig ist, beispielsweise die Auswirkungen von Arbeitsbedingungen auf die Gesundheit einzuschätzen. Viele trauen sich

auch nicht zu, bei psychischen Problemen geeignete Unterstützung zu suchen.¹

WICHTIGES (GRUNDBILDUNGS-) THEMA: ARBEITSSCHUTZ UND ARBEITSSICHERHEIT

Arbeitsschutz ist in den meisten Kooperationsbetrieben von BasisKomPlus ein sehr wichtiges Thema und wird in der gemeinsamen Auftragsklärung („BetriebsCheck“ und „BasiskompetenzCheck“)² als Handlungs- und Problembereich identifiziert. Sind alle Mitarbeitenden ausreichend informiert? Sind Unterweisungen verständlich und werden sie auch verstanden? Ist die sichere Bedienung von Anlagen und Maschinen gewährleistet? Komplexe und umfangreiche formalisierte Informationen stellen für die Beschäftigten oft eine große Herausforderung dar. Im Projekt werden daher vielfach Anforderungen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes als Grundbildungsanlässe aufgegriffen, didaktisch aufbereitet und

bearbeitet. Anweisungen, Unterweisungen, Vorschriften und andere Unterlagen werden mit den Beschäftigten sinnverstandend bearbeitet. Dabei werden die Texte gelesen, gemeinsam erschlossen, das Fachvokabular wird bearbeitet und die Bedeutung wird in den Arbeitsalltag transferiert.

Gleichzeitig wird für arbeitsgestaltende Maßnahmen sensibilisiert und auch die Weiterbildung von Vorgesetzten umgesetzt. So wurden zum Beispiel direkte Vorgesetzte oder betriebliche Interessenvertretungen zum Thema „Einfache Sprache im Betrieb“ oder in der didaktischen Vereinfachung von Unterweisungen geschult (vgl. BUNDESARBEITSKREIS ARBEIT UND LEBEN 2019: 52). Beide Perspektiven sind Teil eines umfassenden Verständnisses von Gesundheitskompetenz, das sowohl individuelle als auch Umweltfaktoren berücksichtigt (vgl. BUNDESARBEITSKREIS ARBEIT UND LEBEN 2019: 38; SCHAEFFER et al. 2018: 12). Denn nicht nur individuelle Kompetenzen

1 Die Präsentation der Ergebnisse zu „gesundheitsbezogenen Praktiken und Grundkompetenzen“ (LEO-Studie 2018) bei der Konferenz der Dekade für Alphabetisierung und Grundbildung im Mai 2019 ist abrufbar unter <https://www.alphadekade.de/files/2019%2005%2007%20Gesundheit%20Lisanne%20Heilmann%20und%20Doris%20Schaeffer.pdf> (Zugriff am 08.01.2020).

2 Die Instrumente sind abrufbar unter <https://www.basiskom.de/copy/copyhome/material-basiskomplus/prozess-im-unternehmen.html> (Zugriff am 08.01.2020).

der Beschäftigten, sondern auch betriebliche und darüber hinausreichende Rahmenbedingungen fördern oder behindern das Verstehen gesundheitsrelevanter Informationen und das gesundheitliche Wohlbefinden am Arbeitsplatz.

Aus betrieblicher Sicht ist zunächst die Schwerpunktsetzung auf Arbeits- und Gesundheitsschutz nachvollziehbar. Maßnahmen nach dem Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) sind obligatorisch und mit der Nichterfüllung oder Nichteinhaltung sind weitreichende Konsequenzen verbunden. Auch der präventive Bereich wird durch Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes grundsätzlich abgedeckt, um negative Folgen wie Unfälle oder krankheitsbedingte Fehlzeiten zu vermeiden. Offener ist momentan die Frage, inwieweit Betriebe auch Interesse an proaktiver Gesundheitsförderung insbesondere der Zielgruppen von BasisKomPlus haben. Mit anderen Worten: Inwieweit wird das Thema Gesundheit nicht nur als „Vermeidung von ...“, sondern als eine umfassende Aufgabe und der Betrieb als Ort gesundheitlicher (Grund-)Bildung verstanden? In einem Fall ist es gelungen, in einem Workshop mit Beschäftigten „Gesundheit und Wohlbefinden

am Arbeitsplatz“ zu thematisieren. In diesem Format ging es nicht primär um Wissensvermittlung zu Gesundheit am Arbeitsplatz, sondern um die Reflexion der Arbeitssituation und die Rückmeldung von Veränderungswünschen an die Geschäftsführung (vgl. FREY/SCHULZ 2019: 07-5).

PERSPEKTIVEN IN BASISKOMPLUS: GESUNDHEITSFÖRDERUNG UND GESUNDHEITSBILDUNG

Im Gesundheitssystem sind insgesamt Tendenzen sichtbar, mehr und mehr Verantwortung auf die „mündigen, aktiven“ Bürger*innen zu übertragen, was zu steigender Komplexität des Gesundheitssystems und oftmals zu Überforderung führt. Die individuelle Kompetenzentwicklung erfordert gleichzeitig den Blick auf die Rahmenbedingungen sowie auf damit verbundene Möglichkeitsräume für Bildung. In BasisKomPlus ist es immer ein wichtiges Ziel, die Arbeits- und Bildungssituation der Beschäftigten in einer weiten Perspektive zu betrachten. Nur dieses Gesamtbild kann sinnvolle Ansatzpunkte bieten, auch gesundheitsbezogene Themen in Grundbildungssettings zu berücksichtigen. Eine Pflegehilfskraft, die gerade eben ihr Tagespensum schafft und

möglicherweise noch familiär stark eingebunden ist, oder das Busfahrpersonal im Schichtdienst sind eher nicht diejenigen, die in der Mittagspause (wenn es denn eine gibt) regelmäßig am „Power-Yoga“ teilnehmen. Es gibt, bezogen auf die betrieblichen Zielgruppen, unterschiedliche Zeit- und Belastungsstrukturen zu beachten, die zum Beispiel die Inanspruchnahme von gesundheitsbezogenen Angeboten beeinflussen.

GESUNDHEITSTHEMEN IM BETRIEB AUF DIE SPUR KOMMEN

Die Instrumente „BetriebsCheck“ und „BasisKompetenzCheck“ bieten eine gute Basis dafür, sie selbst um gesundheitsbezogene Aspekte zu erweitern. Denn sie zielen darauf, die Unternehmenskultur, Strukturen, bildungsrelevante Themen und Bedingungen möglichst umfassend kennenzulernen, um daraus sinnvolle Formate und Inhalte zu generieren. Hier könnten systematisch beispielsweise Fragen zum Betriebsklima, zur Inanspruchnahme von gesundheitsbezogenen Angeboten, zu Informations- oder Bildungsbedarfen und Interessen der Mitarbeitenden sowie des Betriebes ermittelt werden. Die Ergebnisse der Auftragsklärung bieten die Möglichkeit, anhand des

Status quo mögliche Maßnahmen zu diskutieren. Die Projektmitarbeitenden in BasisKomPlus fungieren hier stets als Vermittelnde, um die Perspektiven der im Betrieb Verantwortlichen und der Beschäftigten zusammenzubringen. Hier können auch, ohne in Interessenskonflikte mit Betrieben zu geraten, die Arbeitssituation und die betrieblichen Rahmenbedingungen als Themen aufgegriffen werden.

ANGEBOTE: RELEVANTE ARRANGEMENTS STATT BELEHRUNG

Die Entwicklung von Angeboten und Methoden im Betrieb sollte zielgruppengerecht erfolgen und die freiwillige Auseinandersetzung mit gesundheitsbezogenen Themen begünstigen. Freiwilligkeit, lebensweltliche Anschlussfähigkeit und die Relevanz aus Sicht der Teilnehmenden sind die Faktoren, die Teilnahmeinteressen am meisten beeinflussen (vgl. GALON 2018). Bewährt haben sich durchgängig Angebote, die zeitlich überschaubar und damit realisierbar, erfahrbar, ressourcenorientiert und themenbezogen sind. Gerade im Bereich gesundheitlicher (Grund-)Bildung laufen Maßnahmen, die auf die Veränderung des individuellen gesundheitsbezogenen

Verhaltens zielen (wie gesünder essen, weniger rauchen), mitunter Gefahr, „erzieherisch“ zu wirken. Erwachsenenpädagogisch sinnvoll sind der Erfahrung nach Formate, die auf der Basis konkreter Interessen informieren, beraten oder ein Arrangement schaffen, das gesundheitsbezogenes Lernen ermöglicht (vgl. GIESECKE 2015: 81 ff.). Ob Beschäftigte diese nutzen und was daraus an Motivation zur weiteren Beschäftigung mit Themen rund um Gesundheit erwächst, bleibt ergebnisoffen. Angebote für die Beschäftigten können gut durch Angebote zur Sensibilisierung, Beratung und Information für betriebliche Multiplikator*innen ergänzt werden.

Insgesamt ist bei den Projektaktivitäten immer die Grenze zwischen Pflichten und Leistungen der Arbeitgebenden im Rahmen des ArbSchG einerseits und zusätzlichen grundbildungsrelevanten Aktivitäten andererseits zu beachten. Auch ein gegebenenfalls existierendes Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM) oder andere Maßnahmen im Betrieb sind zu beachten.

LITERATUR UND QUELLEN

BUNDESANSTALT FÜR ARBEITSSCHUTZ UND ARBEITSMEDIZIN (Hrsg.) (2012): Sicherheits- und Gesundheitskompetenz durch informelles Lernen im Prozess der Arbeit. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Dortmund. https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Berichte/F2141.pdf?__blob=publicationFile&v=8 (Zugriff am 08.01.2020).

BUNDESARBEITSKREIS ARBEIT UND LEBEN (Hrsg.) (2019): Arbeitsorientierte Grundbildung umsetzen. Bundesweite Praxis in BasisKomPlus. <https://www.basiskom.de/copy/copyhome/material-basiskomplus/veroeffentlichungen.html> (Zugriff am 08.01.2020).

DAUM, MAREIKE/JOHANNSEN, ULRIKE (2018): Mit Food & Move Literacy lesen und Schreiben lernen. In: ALFA-Forum 93, S. 48-51.

DÖBERT, MARION/ANDERS, MARKUS P. (2016): Health Literacy im Kontext von Alphabetisierung und Grundbildung. In: Handbuch zur Alphabetisierung und Grundbildung Erwachsener. Münster, S. 446-456.

FREY, ANKE/SCHULZ, BJÖRN (2019): Arbeitsorientierte Grundbildung: ökonomisches Verwertungsinteresse oder emanzipatorischer Bildungsraum? Aus der Praxis der Arbeitsgemeinschaft ARBEIT UND LEBEN. In: magazin erwachsenenbildung. at 38. https://erwachsenenbildung.at/magazin/19-38/meb19_38.pdf (Zugriff am 08.01.2020).

GALON, ALICE (2018): Lebenswelt und Selbstwirksamkeit – Voraussetzungen für erfolgreiche Zielgruppenansprache. In: ALFA-Forum 93, S. 44-47.

GIESECKE, HERMANN (2015): Pädagogik als Beruf. Grundformen pädagogischen Handelns. Weinheim/Basel.

GROTLÜSCHEN, ANKE/BUDEBERG, KLAUS/KAISER, GABRIELE (2019): Numeralität – eine unterschätzte Domäne der Grundbildung? In: ZfW 42 (3), S. 319-342. DOI: 10.1007/s40955-019-00148-w.

SCHAEFFER, DORIS/VOGT, DOMINIQUE/BERENS, EVA-MARIA/HURRELMAN, KLAUS (2016): Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland. Ergebnisbericht. https://www.uni-bielefeld.de/gesundhw/ag6/downloads/Ergebnisbericht_HLSGER.pdf (Zugriff am 08.01.2020).

SCHAEFFER, DORIS/BAUER, ULLRICH/HURRELMAN, KLAUS/KOLPATZIK, KAI (2018): Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz. Die Gesundheitskompetenz in Deutschland stärken. <https://www.nap-gesundheitskompetenz.de/> (Zugriff am 08.01.2020).

NIEDRIGE PRODUKTPREISE – EIN HOHER PREIS FÜR DIE GESUNDHEIT

Sonja Westphal arbeitete als Marketingmanagerin, interkulturelle Trainerin, und Beraterin für Nachhaltigkeit in der Lieferkette, bis sie 2018 Sustify gründete – ein digitales Lernprogramm für Fabriken in Asien zur Verbesserung von Sozial- und Umweltstandards.

Die Auslagerung von Produktionsprozessen in Entwicklungs- und Schwellenländer wird hauptsächlich von großen Unternehmen und starken Marken betrieben. Das Phänomen ist nicht neu und hat sich zum Nutzen aller Beteiligten auch wirtschaftlich glänzend bewährt: Ohne diese Geschäftsmodelle mit immensen Einsparungen an Produktions- und Rohstoffkosten wäre ein Großteil der Unternehmen auf dem deutschen Markt nicht mehr wettbewerbsfähig. Die Kehrseite der Medaille zeigt jedoch eine düstere Realität: unmenschliche Arbeitsbedingungen mit geringer Priorisierung der Gesundheit und Sicherheit der Beschäftigten.

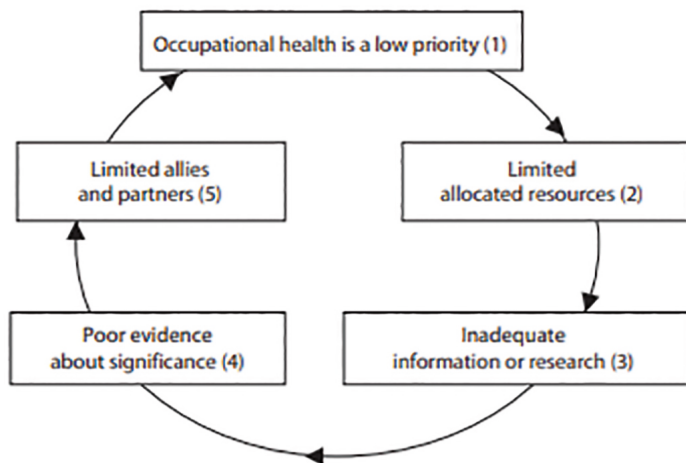
Die International Labour Organization (ILO; Internationale Arbeitsorganisation) schätzt, dass die Sterblichkeitsrate durch Berufskrankheiten und -unfälle in Industrieländern nur halb so hoch ist wie in Mittel- und Osteuropa, China und Indien.¹ Epidemiologische Studien in Entwicklungsländern zeigen, dass zwischen 30 und 50 Prozent der Beschäftigten in der Primärindustrie und in Hochrisikosektoren an Silikose und anderen Pneumokoniosen leiden.² Nur fünf bis zehn Prozent der Arbeitnehmenden in Entwicklungsländern haben Zugang zu angemessenen arbeitsmedizinischen Dienstleistungen.³

1 https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_007969/lang--en/index.htm

2 https://www.ilo.org/legacy/english/osh/en/story_content/external_files/fs_st_1-ILO_5_en.pdf

3 <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214999614003099>

Abbildung 1: Zyklus der Vernachlässigung - Entwicklungsländer



Studien haben gezeigt, dass auf einen Todesfall zusätzlich 750 Unfälle mit nachfolgender schwerer Erwerbsminderung kommen.⁴

Es ist schwer vorstellbar, dass ein Großteil der in der westlichen Welt bekannten Markenartikel auf Kosten der Gesundheit und sogar des Lebens von Menschen im globalen Süden hergestellt wird.

Eine solche Geringschätzung von Gesundheit und Sicherheit kann auch als sich selbst erfüllende

Prophezei angesehen werden, bei der das Resultat der niedrigen Priorisierung eine weitere Absenkung des Stellenwerts der Arbeitsbedingungen ist. Hier greift der sogenannte „Zyklus der Vernachlässigung“ (siehe Abb. 1).⁵ Die Vorstellung, dass die Arbeitskräfte in diesen Ländern weitgehend nicht alphabetisiert sind und es ein großes Angebot an Arbeitskräften gibt, führt dazu, dass Führungskräfte die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten vernachlässigen.

4 https://www.jstor.org/stable/29768133?seq=1#page_scan_tab_contents

5 <https://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.94.11.1916>

MÄNGEL BEI AUDITS ZUR GEWÄHRLEISTUNG SICHERER ARBEITSBEDINGUNGEN

Nach schweren Unglücksfällen mit vielen Toten und Verletzten in Textilfabriken in Bangladesch⁶ und Pakistan⁷ berichteten dort Arbeitende, dass Ausgänge versperrt und keine funktionsfähigen Brandschutzeinrichtungen⁸ vorhanden waren. Da international bekannte Marken dort produzieren ließen, geriet die Textilindustrie unter besondere Beobachtung der Medien und der Nicht-Regierungsorganisationen (Non-Governmental Organizations, NGOs). Infolgedessen sind Standards für Occupational Health and Safety (OHAS) dort mittlerweile sehr viel höher und werden genauer überwacht als etwa in der Metall- oder Glasindustrie.

Die Bundesregierung übt in Deutschland über den Nationalen Aktionsplan Menschenrechte (NAP) Druck auf Unternehmen aus, gesellschaftliche Verantwortung auch auf die Lieferkette auszuweiten (zumindest

auf die erste Stufe, englisch „Tier 1“). Damit gewinnen Normen, Labels und Vorschriften an Bedeutung (z. B. SA8000, ISO14001, OHSAS, Accord, Alliance). Die Compliance, also das Einverständnis über die Einhaltung von Regeln, wird in den beliefernden Fabriken durch einen Verhaltenskodex (Code of Conduct) und/oder durch Audits überprüft. Allerdings gibt es durchaus Kritik hinsichtlich der Wirksamkeit solcher Ansätze.

Ein Audit ist eine einmalige Kontrolle, wobei die von einer*m Auditor*in geprüfte Situation oftmals nicht die im Fabrikalltag gelebten Praktiken und Prozesse widerspiegelt. Verbesserungsvorschläge und Anordnungen werden von den Fabriken oft nur halbherzig umgesetzt, da ein tieferes Verständnis für die zugrunde liegenden Prinzipien fehlt. Dies gilt sowohl für das Management als auch für die Mitarbeitenden. Zwei Fabriken im Gebäude Rana Plaza in Bangladesch hatten sogar Sozialaudits durchlaufen und wurden vor dem Einsturz zertifiziert. Auch Ali Enterprises in Pakistan wurde vor dem Brand mit

6 <https://abcnews.go.com/Blotter/bangladesh-factory-fire-patterns-marine-corps-sweats-tank/story?id=17875010>

7 <https://www.ecchr.eu/nc/en/press-release/seven-years-after-the-factory-fire-at-kik-supplier-in-pakistan-germany-urgently-needs-a-due-diligence-law/>

8 <https://cleanclothes.org/campaigns/past/ali-enterprises>

250 Todesfällen offiziell zertifiziert. Dies deutet darauf hin, dass bei Audits zwar durchaus auf Missstände hingewiesen wird, Beanstandungen und deren Behebung aber wohl nicht weiter überwacht oder eingefordert werden. Eine solide, dauerhafte und sorgfältige Begleitung der Fabriken durch deutsche Unternehmen als deren Kundschaft erfordert einen hohen zeitlichen und finanziellen Aufwand. Die notwendigen Investitionen in der Lieferkette können einer breiten Öffentlichkeit nur schwer vermittelt werden – und dürfen sich im täglichen Preiskampf gerade im Handel auch nicht in einem höheren Preisniveau niederschlagen.

Audits und Trainings betonen immer wieder die Bedeutung der persönlichen Schutzausrüstung, die schon bei der Schutzkleidung beginnt. Aber eine wirkliche Verhaltensänderung wird oftmals nicht erreicht: Der Zusammenhang mit Langzeitschäden ist meist nicht klar oder wird verdrängt und die Bequemlichkeit hat Vorrang. Auch das Management drückt häufig ein Auge zu oder ist schlichtweg des täglichen Kontrollierens und Erinnerens müde. Sanktionen für Non-Compliance bleiben aus. Atemschutzmasken hängen locker um den Hals und werden nur

angelegt, wenn sich Besuch aus dem Westen ankündigt. So werden Compliance-Anforderungen oftmals zur Farce.

Es gibt zahlreiche Beispiele, wie Audits scheinbar erfolgreich absolviert, aber unterlaufen werden – im Kleinen wie im Großen. So sollte in einer Fabrik ein*e als Ersthelfer*in abgestellte Person wöchentlich überprüfen, ob alle Materialien in dem Erste-Hilfe-Kasten enthalten sind, und dies auf einer Liste abhaken. Die Liste wurde auch wöchentlich abgehakt, allerdings ohne in den Erste-Hilfe-Kasten zu schauen. In einer Fabrik ohne Vertrag Arbeitende versteckten sich während des Audits auf den Toiletten. Gebäude fungierten als Schattenfabriken, weil der Hauptanteil der Produktion von Subunternehmern ausgeführt wurde.

Wir befinden uns im Informationszeitalter. Aufgrund der erhöhten Transparenz können die Unternehmen entsprechend zur Rechenschaft gezogen werden. Infolgedessen begannen einige der großen Marken, vor allem in der Textilindustrie, Nachhaltigkeitsprogramme in ihren strategischen Fabriken einzuführen. Diese Pionierunternehmen übernehmen Verantwortung, die weit über

bloße Auditierungen hinausgeht. Der Return on Investment (ROI) ist jedoch schwer messbar. Präsenzs Schulungen werden oft vor Tausenden von Mitarbeitenden durchgeführt, sodass das Lernen Einzelner nicht gewährleistet und schwer messbar ist. Da Bildung oft nicht mit Intelligenz, sondern vor allem mit der finanziellen Situation der Eltern korreliert, ist die Zielgruppe sehr heterogen.

M-LEARNING FÜR SOZIALSTANDARDS ERREICHT EINEN HOHEN ANTEIL DER BELEGESCHAFT IN DER FABRIK

Die Digitalisierung erlaubt neue Ansätze und macht finanzielle und personelle Investitionen in weitaus größerem Umfang messbar, als dies bisher möglich war. Fabriken in Asien waren bisher jedoch noch nicht interessant für Geschäftsmodelle internationaler E-Learning-Programme. In Anbetracht des Aufwands für die Entwicklung von Software und Inhalten (Content), sind die Fabriken im globalen Süden nicht in der Lage, ohne Unterstützung ihrer Kundschaft ein solches Programm einzuführen.

Die Lern-Software Sustify basiert auf gamifiziertem, adaptivem Mikrolernen und ist auf mobilen Endgeräten

einsetzbar. Die Bildelemente – wie Interaktionsfelder, Eingabe- und Erklärungsvideos – sind intuitiv erfassbar und selbsterklärend. Der Content besteht aus einfachen interaktiven Formaten mit Fotos und Illustrationen, die kultur- und länderspezifisch angepasst werden. Der Textanteil kann optional vorgelesen werden. Die sogenannten Spiele berücksichtigen gängige Industriestandards wie SA8000 und ISO 14001. Eine Feedback-Funktion ermöglicht es, mögliche Fehler zu verstehen. Erklärende Texte erhöhen das Verständnis für eine Bildsituation. User Experience (UX) wie Symbole in einheitlicher Farbgestaltung sowie eine eindeutige Menüführung mit überschaubarem Content geben Sicherheit und Klarheit. Das Sprachniveau ist einfach, Sprache wird auf ein Minimum reduziert.

Da Smartphones in vielen Ländern Asiens noch nicht weit genug verbreitet sind, wurde der erste Kurs „Fire and Building Safety/Hazard Management“ als Webanwendung für Tablets konzipiert.

Unternehmen, die Sustify in ihrer Lieferkette nutzen, erhalten ein sogenanntes KPI-Dashboard als Anzeige der Leistungskennzahlen (Key

Performance Indicators, KPIs). So werden Ergebnisse mess- und sichtbar; das Dashboard dient gleichzeitig dem Monitoring, um in Echtzeit die Anzahl der Teilnehmenden zu ermitteln. Ein speziell entwickelter Score für die Fabriken gibt Feedback über das Gesamtergebnis und ist gleichzeitig ein nicht zu unterschätzender Motivationsfaktor.

KULTURELLE BEDINGUNGEN IN ASIEN MACHEN ANWENDERTESTS ZU EINEM KERNELEMENT DER PRODUKTENTWICKLUNG

Usertests mit Beschäftigten in Asien führten zu interessanten Erkenntnissen:

- Die Arbeitnehmenden müssen nicht motiviert werden, um an einem solchen Training teilzunehmen; es wird als Bildung angesehen und es ist daher eine „Ehre“, in ein solches Programm aufgenommen zu werden.
- In der 1. Session sind die Teilnehmenden noch sehr nervös, bis verstanden wird, dass es sich nicht um ein Examen, sondern um ein Lernprogramm handelt.
- Einige Formate werden sehr schnell verstanden, andere, die das Denken in Hierarchien oder Kategorien

beinhalten, bereiten mehr Schwierigkeiten.

- Analphabetismus geht mit digitalem Analphabetismus einher.
- Die Mitarbeitenden beziehen sich sehr leicht auf emotionale Geschichten, im Gegensatz zu einer deutschen Kultur, in der wir einige der Geschichten als „übertrieben“ empfänden.

Obwohl der Prototyp in zahlreichen Iterationen vor Ort getestet wurde, vermitteln jedes weitere Land und jede weitere Branche neue Erkenntnisse über Lernkultur und -muster. Sustify wird deswegen kontinuierlich weiterentwickelt.

Eine Herausforderung für die Fabriken ist es, die Mitarbeitenden über einen Zeitraum von zwei bis drei Monaten 15 Minuten pro Woche während der Arbeitszeit freizustellen. Langfristig sind sie jedoch nur dann wettbewerbsfähig, wenn sie strukturiert und dauerhaft ihren Anteil an der Weiterbildung in Bezug auf Umwelt- und Sozialstandards leisten. Die Fabriken können die Teilnehmenden für einen Kurs frei bestimmen, es besteht jedoch die Tendenz, die „Besten“ zu wählen, um möglichst gute Ergebnisse zu erzielen. Dies ist oftmals kontraproduktiv, weil gerade

die User am meisten profitieren, die einen größeren Nachholbedarf an Wissen haben. Insbesondere in Bezug auf den Anteil an Frauen und nicht Alphabetisierten muss häufig aktiv an einer Verteilung der Teilnehmenden am Programm mitgewirkt werden.

SUSTIFY FORDERT NACHHALTIGKEITSBILDUNG IN DER GESAMTEN LIEFERKETTE

Der zunehmende internationale und staatliche Druck auf Marken und Handel, die Transparenz in ihren Lieferketten zu erhöhen, hat bereits zu vielen Verbesserungen geführt. Trotzdem sind es vergleichsweise noch zu wenige Unternehmen, die in Trainings in der Lieferkette investieren. Ein Bottom-up-Push in Richtung nachhaltiger Praktiken in der verarbeitenden Industrie im globalen Süden ist unerlässlich für die Veränderung des aktuellen Status quo.

Die Vision, die hinter Sustify steckt, ist, durch den Technologieansatz im Capacity Building Verständnis und eine Verhaltensänderung zu erreichen sowie gleichzeitig die Quoten der Teilnehmenden, Trainingsinhalte und -erfolge transparent nach außen zu kommunizieren. Beschäftigte

sollen befähigt werden, Zusammenhänge zu verstehen und selbst aktiv zu werden, um damit von reinen Ausführenden zu verantwortungsvollen Mitarbeitenden zu werden.

FAZIT

Es geht nicht nur darum, zu kontrollieren, zu testen oder zu auditieren. Es geht darum, nachhaltige Praktiken zum Leben zu erwecken. Das ist kein Hobby, sondern essenziell für dauerhaft erfolgreiches Wirtschaften auf einem Planeten mit begrenzten Ressourcen. Zukunftsfähige Unternehmen sollten Transparenz und Nachhaltigkeit um ihrer selbst willen schätzen, nicht aufgrund von sozialem, politischem oder wirtschaftlichem Druck.

Sustify soll dazu dienen, das Bewusstsein für die Einhaltung der planetaren Grenzen, die Schaffung fairer Arbeitsbedingungen und die Unterstützung langfristiger Rentabilität auf effiziente, messbare und skalierbare Weise zu verbreiten.

LEICHTE SPRACHE IM ARBEITSLEBEN: DAS PROJEKT LEISA

*Prof. Dr. Saskia Schuppener, Universität Leipzig, Arbeitsschwerpunkte/-interessen: inklusionssensible Hochschulentwicklung, partizipative Forschung & Lehre, inklusive Schulentwicklung und Sozialraumorientierung, inklusive Diagnostik, herausforderndes Verhalten von Schüler*innen mit dem Förderschwerpunkt geistige Entwicklung, strukturelle Gewalt & Autonomieeinschränkung von Menschen mit Behinderungserfahrungen, Leichte Sprache & barrierefreie Kommunikation, Kunst & Kreativität.*

*Nico Leonhardt, Universität Leipzig, Arbeitsschwerpunkte/-interessen: inklusive Schulentwicklung und Sozialraumorientierung, inklusionssensible Hochschulentwicklung, Leichte Sprache, partizipative Forschung & Lehre, Qualifizierung von Seiteneinsteiger*innen im Lehramt.*

EINLEITUNG

Das partizipative Forschungsprojekt „LeISA – Leichte Sprache im Arbeitsleben“ wurde in seiner Laufzeit von Oktober 2014 bis Januar 2018 durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales gefördert. Es gliederte sich in zwei Teilprojekte. Auf sozialwissenschaftlicher Ebene wurde untersucht, inwiefern der Einsatz Leichter Sprache Teilhabemöglichkeiten von Menschen mit Lernschwierigkeiten im Bereich Arbeit stärkt. Auf sprachwissenschaftlicher Ebene wurde die tatsächliche Wirksamkeit

der Regeln Leichter Sprache empirisch überprüft.

Das gesamte Projekt wurde in Kooperation von akademisch Forschenden und Menschen mit Lernschwierigkeiten (Ko-Forschenden) gemeinsam gestaltet. Die sechs Ko-Forschenden wurden in Form von insgesamt neun Fokusgruppentreffen, die über die Gesamtlaufzeit regelmäßig stattfanden, in den gesamten Forschungsprozess einbezogen, von der Entwicklung von Erhebungsinstrumenten bis hin zur Auswertung der Daten (vgl. BERGELT et al. 2018).

Im vorliegenden Beitrag werden die Ergebnisse des sozialwissenschaftlichen Teils zusammenfassend dargestellt und die Bedeutung der verständlichen Darstellung wichtiger Informationen im Arbeitsleben wird diskutiert.

LEICHTE SPRACHE

Leichte Sprache wurde von der europäischen Interessenvertretung „People First“ aus der Praxis heraus intuitiv entwickelt und hat in jüngster Zeit enorm an Bedeutung gewonnen. Ihr Ziel ist die Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Lernschwierigkeiten. Sie ist inzwischen der in der Öffentlichkeit am meisten wahrgenommene und teils auch kritisch diskutierte Beitrag zu einer möglichst barrierefreien Kommunikation (vgl. BREDEL/MAA 2019).

Das unter anderem im Rahmen der UN-Behindertenrechtskonvention geförderte Interesse an diesem Ansatz und die stark steigende Anzahl von Veröffentlichungen und Übersetzungen zeigt, „dass Leichte Sprache momentan als die Möglichkeit betrachtet wird, um einer

(marginalisierten) Gruppe von Menschen Informationen zur Verfügung zu stellen, zu denen diese bisher keinen oder nur erschwerten Zugang“ hatte (BERGELT/GOLDBACH 2019a). Dabei wird zunehmend auch versucht, die Zielgruppe, die sich ursprünglich aus Menschen mit Lernschwierigkeiten zusammensetzte, zu erweitern, um auch so den exklusiven Charakter aufzuheben.¹ So beschreibt eine Ko-Forschende und Expertin für Leichte Sprache beispielsweise: „An der Leichten Sprache finde ich wichtig, dass jeder das versteht, nicht nur Menschen mit Lernschwierigkeiten. Auch Menschen, die aus anderen Ländern kommen“ (SCHLOTHAUER in BERGELT/GOLDBACH 2019b: 5).

Im öffentlichen Diskurs wird der Ansatz Leichter Sprache oft recht kontrovers betrachtet, von der „Lösung aller Verständlichkeitsprobleme [...], von der alle Lesergruppen profitieren könnten“ bis hin zum Vorwurf eines zu niedrigen Niveaus, „das sich in der sprachlichen Simplizität, in fehlenden Inhalten, mangelnder inhaltlicher und sprachlicher Differenzierung und Ähnlichem ausdrücke“ (BOCK/LANGE 2015: 70 f.).

¹ So sollen beispielsweise auch Menschen mit Migrationshintergrund oder mit Seh- und Hörbeeinträchtigung davon profitieren (vgl. BERGELT/GOLDBACH/SEIDEL 2016).

Schlothauer bestätigt diese kontroverse Sichtweise, wenn sie aus ihrer Erfahrung heraus meint: „Ich finde es gut, dass jeder weiß, was Leichte Sprache ist ... und manche sind da so begeistert und manche denken: oh das ist Kindersprache und dass mit den Bildern ist nicht gut“ (SCHLOTHAUER in BERGELT/GOLDBACH 2019b: 5). Bisher fehlen in diesen Argumentationslinien meist Bezüge zur empirisch nachgewiesenen Wirksamkeit von Leichter Sprache. An dieser Stelle setzte das interdisziplinäre Projekt LeISA speziell mit dem sprachwissenschaftlichen Teil an (Ergebnisse hierzu in BOCK 2019).

BERUFLICHE TEILHABE VON MENSCHEN MIT LERNSCHWIERIGKEITEN – UNTERSUCHUNGSANLASS

Arbeit hat in der Gesellschaft einen hohen Stellenwert und mit dem Zugang zu ihr werden vielfältige Bedeutungsaspekte verbunden (vgl. BIEKER 2005; vgl. FISCHER/HEGER/LAUBENSTEIN 2011). Dazu gehören beispielsweise die Befriedigung individueller materieller Bedürfnisse, die Bestreitung des Lebensunterhalts

generell oder eine Steigerung des Selbstvertrauens.

Es scheint damit wenig umstritten, dass „Teilhabe am Arbeitsleben [...] für den Menschen einen wesentlichen Bestandteil der gesellschaftlichen Teilhabe“ bildet (FISCHER/HEGER/LAUBENSTEIN 2011). Menschen mit Lernschwierigkeiten bleibt der Zugang zu (Erwerbs-)Arbeit, trotz struktureller Verbesserungen in den letzten Jahren, jedoch überwiegend verwehrt. Teilhabemöglichkeiten beschränken sich häufig auf die Beschäftigung in einer separierten „Förderstätte oder die Arbeit innerhalb einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)“ (BERGELT/GOLDBACH 2019a: 13).² Einschätzungen zur beruflichen Teilhabesituation von Menschen mit Lernschwierigkeiten selbst werden bisher kaum berücksichtigt. An dieser Stelle setzt der sozialwissenschaftliche Teil des Forschungsprojektes LeISA an, dessen Ergebnisse im Folgenden überblicksartig skizziert werden (siehe hierzu in BERGELT/GOLDBACH 2019b).

² Eine Zusammenfassung verschiedener Teilhabemöglichkeiten am Arbeitsleben für Menschen mit Lernschwierigkeiten findet sich bei FISCHER/HEGER/LAUBENSTEIN (2011). Wichtige weitere Beschäftigungsmöglichkeiten sind sogenannte Außenarbeitsplätze oder die Arbeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt in einem Inklusionsbetrieb.

TEILHABECHANCEN DURCH DEN EINSATZ LEICHTER SPRACHE?

Einige unserer Forschungserkenntnisse werden hier zusammengefasst in einfacher Sprache vorgestellt (GOLDBACH/BERGELT/SEIDEL 2019: 54 ff).

WIE WERDEN BESONDERS VERSTÄNDLICHE TEXTE IM BERUFLICHEN ALLTAG VON MENSCHEN MIT LERNSCHWIERIG- KEITEN GENUTZT?

In Werkstätten für Menschen mit Behinderung werden viel mehr verständliche Texte eingesetzt als anderswo. Fast 95 Prozent dieser Werkstätten geben an, insbesondere verständliche Texte zu nutzen.

In Inklusionsbetrieben ist das anders. Hier sind es weniger als die Hälfte, die verständliche Texte einsetzen. Mehr als jeder dritte befragte Inklusionsbetrieb hat nicht vor, später Texte in besonders verständlicher Sprache einzusetzen.

Die Texte, die es bisher in verständlicher Form gibt, befassen sich außerdem eher mit der Organisation der Arbeit. Das sind zum Beispiel Werkstattverträge, Werkstattordnungen,

Entgeltordnungen oder Gesetzestexte.

Texte, die bei der konkreten Arbeit helfen können, gibt es weniger. Das sind zum Beispiel Arbeitsanleitungen oder Hinweise zur Arbeitssicherheit. Deshalb kann man vermuten, dass die Möglichkeiten, die Leichte Sprache bietet, noch nicht ausgeschöpft werden.

Es könnte noch mehr Texte geben, die das Arbeiten ganz konkret unterstützen. Und es könnte noch mehr Texte in Inklusionsbetrieben geben, denn gerade hier sind die Arbeitsschritte manchmal sehr kompliziert.

KANN DER EINSATZ VON LEICHTER SPRACHE DIE BERUFLICHE TEIL- HABESITUATION VON MENSCHEN MIT LERNSCHWIERIGKEITEN VERBESSERN?

Das bedeutet:

- Kann Leichte Sprache helfen, motivierter zu sein?
- Kann Leichte Sprache helfen, zufriedener zu sein?
- Kann Leichte Sprache dabei helfen, die Arbeit besser zu machen? Mehr zu wissen und mehr zu können?

Um diese Fragen zu beantworten, haben wir 60 Menschen mit Lernschwierigkeiten zu drei verschiedenen Zeitpunkten (2015, 2016 und 2017) befragt. Mit 30 Teilnehmenden (und Vertretungen ihrer arbeitgebenden Organisationen) wurde eine Schulung zu Leichter Sprache durchgeführt. Die Arbeitsplätze wurden individuell mit wichtigen Texten in Leichter Sprache ausgestattet.

Die Ergebnisse zeigen für die 30 Personen positive Veränderungen durch die Teilnahme an der Studie: Sie geben an,

- dass am Arbeitsplatz jetzt leichter verständlich miteinander gesprochen wird.
- dass es jetzt mehr Texte in Leichter Sprache gibt.
- dass sie jetzt viele Dinge besser verstehen können.
- dass sie selbst viel gelernt haben.
- dass sie sich selbst jetzt besser ausdrücken können.
- dass sie besser lesen können.
- dass sie selbständiger sind.

Auch die Arbeitgebendenseite bestätigt diese positiven Veränderungen. Ihre Vertretungen sagen zum Beispiel,

- dass die Mitarbeitenden sich jetzt mehr zutrauen.
- dass sie „sprachfähiger“ geworden sind.
- dass sie zielorientierter arbeiten.
- dass sie sich besser orientieren können.

Die Schulung hat aber auch der Arbeitgebendenseite geholfen. Deren Vertretungen sagen, dass sie selbst jetzt besser mit ihren Mitarbeitenden sprechen und Erklärungen leichter formulieren können.

FAZIT³

Obwohl vor allem in der Sonderinstitution Werkstatt für behinderte Menschen sehr häufig Texte in Leichter Sprache angeboten werden (vgl. BERGELT/GOLDBACH/SEIDEL 2016), kann anhand der derzeitigen Nutzung Leichter Sprache kein nachhaltiger Mehrwert hinsichtlich der Entwicklung von Selbstständigkeit und Selbstbestimmung abgeleitet werden (vgl. BERGELT et al. 2018). Viele Institutionen haben aufgrund der Forderungen der UN-Behindertenrechtskonvention zwar damit begonnen, scheinbar relevante Textmaterialien

³ Das Fazit entstammt in weiten Teilen der Publikation von SCHUPPENER/GOLDBACH/BOCK (2018).

in Leichte Sprache zu übertragen, greifen dabei aber überwiegend auf arbeitsorganisatorische Texte zurück, die den täglichen Arbeitsprozess der Arbeitnehmenden nicht unterstützen und denen möglicherweise eine gewisse Alibifunktion unterstellt werden muss. Die Bereitstellung von relevanten und individuell angepassten arbeitsprozessbezogenen Textmaterialien ist nur möglich mit deutlich größerem personellen und finanziellen Aufwand und auf Basis eines ehrlichen Engagements der Arbeitgebendenseite für mehr Selbstbestimmung der Belegschaft.

Obwohl Unsicherheiten in Bezug auf die Wirksamkeit der einzelnen Regeln von Leichter Sprache bestehen, orientieren sich bisherige Textmaterialien meist allein an diesen scheinbar eindeutigen Regelwerken. Dies führt jedoch dazu, dass ein Teil der potenziellen Nutzen der Leichter Sprache nicht auf diese Texte zurückgreift, weil die (zu) starken Simplifizierungen das Gefühl der Stigmatisierung aufkommen lassen (vgl. BERGELT et al. 2018). Damit kann die Frage aufgeworfen werden, ob das Konzept der Leichten Sprache den Anspruch von Inklusion tatsächlich erfüllt oder ob die starren Regelwerke nicht eher dazu beitragen,

dass das Konzept „exklusiv“ wirkt. Schließlich (re-)produziert es eine sehr eingeschränkte Zielgruppe und lässt keinen Raum für individuelle Verstehensleistungen. Eine „inklusionssensible Funktion“ des Konzeptes ist damit zu hinterfragen.

Dass die derzeitige Gestaltung von Texten in Leichter Sprache immer an die Zielgruppen angepasste Lösungen bietet, steht durch die Verständlichkeitsuntersuchungen stark infrage. Natürlich gibt es durchaus auch gelungene Beispiele und nicht alle anbietenden Autor*innen folgen den gleichen Gestaltungsprinzipien. Die Praxis ist also keineswegs einheitlich. Aber gerade enge Regelwerkorientierungen lassen sich empirisch nicht durchgängig als wichtig und sinnvoll bestätigen. Problematisch ist insbesondere der universelle Geltungsanspruch der Regelwerke: Unterschiedliche Kommunikationssituationen fordern unterschiedliche sprachliche (und typografische) Mittel. Das wird bisher – anders als beispielsweise in den skandinavischen Ländern – kaum berücksichtigt oder sogar dogmatisch ausgeschlossen. Um den Angehörigen der Zielgruppen kommunikative Teilhabe zu ermöglichen, scheint eine Flexibilisierung bei der Umsetzung Leichter Sprache dringend nötig.

LITERATUR UND QUELLEN

BERGELT, DANIEL/GOLDBACH, ANNE/ SEIDEL, ANJA (2016): Leichte Sprache im Arbeitsleben. Analyse der derzeitigen Nutzung von Texten in Leichter Sprache im beruflichen Kontext von Menschen mit Lernschwierigkeiten. In: Teilhabe 55 (3), S. 106-113.

BERGELT, DANIEL/GOLDBACH, ANNE/ LEONHARDT, NICO/SEIDEL, ANJA (2018): Die berufliche Teilhabesituation von Menschen mit Lernschwierigkeiten in unterschiedlichen beruflichen Kontexten. In: Zeitschrift für Heilpädagogik 69 (3), S. 121-132.

BERGELT, DANIEL/GOLDBACH, ANNE (2019a): Mitbestimmung durch Leichte Sprache? Welche Voraussetzungen sind für die Umsetzung der reformierten Werkstätten-Mitwirkungsverordnung (WMVO) von Werkstatträtern erforderlich? Beitrag D1-2019 unter www.reha-recht.de; 05.02.2019.

BERGELT, DANIEL/GOLDBACH, ANNE (2019b): Leichte Sprache am Arbeitsplatz. Sozialwissenschaftliche Ergebnisse und Praxisempfehlungen aus dem LeISA-Projekt. Berlin.

BIEKER, RUDOLF (2005): Individuelle Funktionen und Potentiale der Arbeitsintegration. In BIEKER, RUDOLF (Hrsg.): Teilhabe am Arbeitsleben. Wege der beruflichen Integration von Menschen mit Behinderung. Stuttgart, S. 12-24.

BOCK, BETTINA (2019): „Leichte Sprache“ – kein Regelwerk. Sprachwissenschaftliche Ergebnisse und Praxisempfehlungen aus dem LeISA-Projekt. Berlin. Online unter: <http://ul.qucosa.de/api/qucosa%3A31959/attachment/ATT-0/> (Zugriff am 23.10.2019).

BOCK, BETTINA/LANGE, DAISY (2015): Was ist eigentlich „Leichte Sprache“. Der Blick der Sprachwissenschaft. In CANDUSSI, KLAUS/FRÖHLICH, WALBURGA (Hrsg.): Leicht Lesen. Der Schlüssel zur Welt. Wien, Köln, Weimar, S. 63-74.

BREDEL, URSULA/MAASS, CHRISTIANE (2019): Leichte Sprache. In MAASS, CHRISTIANE/RINK, ISABEL (Hrsg.): Handbuch Barrierefreie Kommunikation. Berlin, S. 251-271.

FISCHER, ERHARD/HEGER, MANUELA/LAUBENSTEIN, DÉSIRÉE (2011):
Konzepte zur beruflichen Integration
– Überblick und Einführung. Oberhausen.

GOLDBACH, ANNE/BERGELT, DANIEL/SEIDEL, ANJA (2019): Gemeinsam Erforscht: Leichte Sprache – eine Hilfe für berufliche Teilhabe? In: BERGELT, DANIEL/GOLDBACH, ANNE (Hrsg.): Exklusive Teilhabe am Arbeitsmarkt. Marburg, S. 54-69.

SCHUPPENER, SASKIA/GOLDBACH, ANNE/BOCK, BETTINA (2018): LEICHTE SPRACHE – ein inklusionssensibles Konzept zur Förderung beruflicher Teilhabe? In FEYERER, EWALD/PRAMMER, WILFRIED/PRAMMER-SEMMLER, EVA/KLADNIK, CHRISTINE/LEIBTSEDER, MARGIT/WIMBERGER, RICHARD (Hrsg.): System. Wandel. Entwicklung. Akteurinnen und Akteure inklusiver Prozesse im Spannungsfeld von Institution, Profession und Person. Bad Heilbrunn, S. 361-367.

eVIDEO ARBEITSSICHERHEIT – EIN TÜRÖFFNER FÜR DIE ARBEITS-ORIENTIERTE GRUNDBILDUNG

Björn Schulz ist Fachbereichsleiter des Fachbereichs Arbeit und Qualifizierung bei ARBEIT UND LEBEN – DGB/VHS Berlin-Brandenburg und verantwortet das Projekt eVideoTransfer2.

In der arbeitsorientierten Grundbildung ist das Nutzungsziel eines Lernangebots einer der entscheidenden Faktoren. Aus Unternehmenssicht – und häufig auch aus Perspektive der Beschäftigten – ist das Lernangebot in erster Linie zweckgerichtet, es soll die Beschäftigten befähigen, ihre Arbeit besser zu verrichten.¹ Inhaltlich fokussieren sich entsprechende Lernangebote damit auf sehr konkrete Sachverhalte, die für den Arbeitsalltag besondere Relevanz haben. Dies können bestimmte Arbeitshandlungen wie Messungen oder Auswahlentscheidungen, aber auch Unterlagen wie Dokumentationen oder Betriebsanweisungen sein.

Seit jeher ist die Qualitätssicherung ein Ansatz in der arbeitsorientierten Grundbildung, Unternehmen von der Notwendigkeit von Lernangeboten zu überzeugen. Dabei wird ein wesentlicher Aspekt häufig außer Acht gelassen, der eine Lerngelegenheit par excellence bietet: der Arbeits- und Gesundheitsschutz. Unternehmen in Deutschland müssen zahlreiche Regelungen beachten und unter anderem regelmäßig und gesetzlich sanktioniert unterweisen. Die Unterweisung ist eine non-formale Lerngelegenheit, wobei in aller Regel mit dem Medium Text gearbeitet wird. Dabei bietet sich eine Möglichkeit zur Vermittlung von Schriftsprache.

¹ Vgl. dazu FREY/SCHULZ (2019), wobei sich die Zielsetzung in der arbeitsorientierten Grundbildung keinesfalls nur auf den Zweckgedanken verengt. Vielmehr setzt die arbeitsorientierte Grundbildung den Befähigungsgedanken als mindestens gleichwertig, wie Frey und Schulz herausarbeiten. Dieser Beitrag macht deutlich, dass dies insbesondere auch für das Themenfeld Arbeitsschutz gilt.

HERAUSFORDERUNGEN DER UNTERWEISUNG

Ziele von Unterweisungen sind unter anderem die Vermittlung von Wissen und Fähigkeiten, um Gefährdungen zu erkennen sowie Zusammenhänge zu erfassen. Auf diese Weise sollen das Verständnis für die Aspekte des Arbeits- und Gesundheitsschutzes geweckt und die Mitarbeitenden zur aktiven Teilhabe motiviert werden.

In Gesprächen der Projektmitarbeitenden mit Angehörigen von Berufsgenossenschaften, Verbänden und anderen Einrichtungen ergaben sich konkrete Herausforderungen, die mit der Unterweisung verbunden sind. Dazu gehören Sprachbarrieren, kognitive oder körperliche Beeinträchtigungen, Motivation oder kultureller Hintergrund. Als herausfordernde Zielgruppen wurden Berufsneulinge, Quer- und Wiedereinsteigende genannt. Darüber hinaus wurden mögliche Lösungsansätze diskutiert. Dazu gehören anschauliche, bildhafte Unterweisungsmaterialien, eine Begrenzung der Inhalte auf das Wesentliche sowie die regelmäßige Wiederholung zentraler Aspekte im Unterweisungsmaterial.

Der Erfolg einer Unterweisung hängt letztlich auch von der Kommunikationssituation ab. Die unterweisende Person muss Hintergründe erklären, gemeinsam mit den Mitarbeitenden Lösungen finden, Regeln und Vereinbarungen festlegen und grundsätzlich auf Augenhöhe kommunizieren. Dabei lernen die Unterwiesenen am besten, wenn sie Handlungen selbst vollziehen und eine erlernte Handlung später selbst erläutern.

HERAUSFORDERUNGEN DER ZIELGRUPPE

Erwachsene mit niedrigen Grundkompetenzen sind für Weiterbildungsangebote grundsätzlich kaum empfänglich – es ist schwierig, diese Zielgruppe zu erreichen (SCHULZ/LAMBERTZ 2017: 08-6). Einerseits haben sie oft negative Lernerfahrungen in ihrer Schulbiografie gesammelt und lassen sich daher von klassischen Bildungsangeboten weniger motivieren. Andererseits handelt es sich um eine sehr heterogene Personengruppe, die auf ganz unterschiedliche Angebote, Lernformate und Anspracheformen reagiert. Gerade berufstätige Personen mit Grundbildungsbedarf sehen häufig keine Notwendigkeit für eine Weiterbildung

und ihnen bleibt neben der Arbeit auch wenig Zeit (vgl. EHMIG/HEY-MANN/SEELMANN 2015: 65). Nicht zuletzt richten sich die meisten Weiterbildungsangebote in Betrieben an Mitarbeitende, die höher qualifiziert sind und über eine gute Sprachkompetenz verfügen (vgl. CEDEFOP 2015: 93).

Im betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz steckt die Beteiligung geringerer Qualifizierter an der Weiterbildung schon bei der Implementierung von Lernangeboten voller Herausforderungen. Dies spielt aber nur teilweise eine Rolle, da bei gesetzlich vorgegebenen Maßnahmen wie der Unterweisung die Beteiligung vorausgesetzt wird, auch wenn es sich dabei nicht um eine klassische Weiterbildung handelt. Als Lerngelegenheit kann die Unterweisung jedoch für die arbeitsorientierte Grundbildung genutzt werden, wenn sie an die beschriebenen Herausforderungen angepasst ist. Auch die Lernangebote der arbeitsorientierten Grundbildung im Themenfeld Arbeits- und Gesundheitsschutz müssen diese Herausforderungen berücksichtigen.

ENTWICKLUNG VON eVIDEO – ARBEITSSCHUTZ

Ziel der Web Based Trainings (WBT) eVideo ist nicht nur, berufliche oder arbeitsbezogene Inhalte für gering litalisierte Personen in einem digitalen, flexiblen Format aufzubereiten, sondern so auch den spezifischen Rahmenbedingungen der Arbeitsplätze gerecht zu werden. In der Regel sind alle Branchen und Berufe, in denen eVideo angeboten wird, geprägt von unregelmäßigen Arbeitszeiten oder Schichtarbeit und zum Teil wechselnden Arbeitsorten. Lernräume stehen eher selten zur Verfügung, die Ausstattung mit digitalen Endgeräten zu Arbeitszwecken nimmt jedoch zu. Dies bedeutet, dass Web Based Trainings gerade in informellen betrieblichen Lernsettings umfassend eingesetzt werden können. Das Projekt unterstützt Unternehmen bei der Einbindung der Web Based Trainings in betriebliche Prozesse.

Anlass der Entwicklung von eVideo – Arbeitsschutz waren die in der betrieblichen Praxis auftretenden Schwierigkeiten, wenig litalisierte Personen in Unterweisungen zu erreichen sowie für Aus- und Weiterbildungen zu motivieren. Die

inhaltliche und technische Konzeption der eVideo-Versionen für den Arbeits- und Gesundheitsschutz in verschiedenen Berufen setzte an den beschriebenen Herausforderungen an. Da Anschaulichkeit, Begrenzung der Inhalte und Wiederholung wesentliche konzeptionelle Charakteristika der WBTs sind, liegt es nahe, dieses Konzept auf den Arbeits- und Gesundheitsschutz zu übertragen. Für das Themenfeld Arbeitsschutz wurden bislang drei Versionen von eVideo entwickelt, die jeweils relevante Aspekte in den Bereichen Gebäudereinigung, Lagerlogistik und Küche abdecken. Im Aufbau unterscheiden sich diese WBTs signifikant von den bisherigen Versionen, was vor allem den Einsatzbereichen und der Nutzung über Smartphones geschuldet ist.

Grundsätzlich zielt eVideo auf einen niedrigschwelligen und motivierenden Einstieg in das arbeitsplatzbezogene Lernen für Menschen mit niedrigen Grundkompetenzen und geringer positiver Lernerfahrung ab. Um einen solchen Einstieg zu ermöglichen, vereint das WBT Elemente verschiedener didaktischer Ansätze. Jedem eVideo liegt eine Geschichte in der Arbeitswelt zugrunde, die von den Lernenden durchlaufen wird,

um am Ende ein abschließendes Rätsel zu lösen. Die einzelnen Lernenden sind selbst die zentralen Figuren, die den virtuellen Mitbeschäftigten beim Lösen verschiedener Aufgaben helfen. Dieser Ansatz aus dem Game Based Learning sorgt für eine positive Identifikation mit dem Spielgeschehen und ist besonders motivierend. Gleichzeitig handelt es sich um eine Darstellung der realen Arbeitspraxis, die so die Identifikation mit der Handlung zusätzlich vertieft.

Im Fall der eVideo-Versionen für den Arbeitsschutz wird auf diese Einbettung in eine Geschichte jedoch verzichtet. Stattdessen beginnt jede Übung mit einer kurzen inhaltlichen Einführung durch eine reale Person in einer Videosequenz von 30 – 60 Sekunden, die eVideo-Nutzenden werden also „abgeholt“. Die Person, die in der Einführung auftritt, kommt zum Teil auch in den anderen Übungen vor, sodass eine übergreifende Lernwelt und Lernerfahrung geschaffen wird. Im Anschluss an das Eröffnungsvideo folgt jeweils ein grafisch gestaltetes Erklärvideo, das den Lerngegenstand und die Übung erläutert. Danach wird die eigentliche Übung freigeschaltet. Jedes eVideo besteht aus zehn Übungen, die wesentliche Lernfelder – wie zum

Beispiel „Heben und Tragen“, „Sicherheitskennzeichen“ und „persönliche Schutzausrüstung“ – des Themenkomplexes abdecken. Neben der inhaltlichen Auseinandersetzung mit dem Arbeitsschutz vermitteln die eVideos Grundkompetenzen in Lesen, Rechnen und Schreiben. Soweit es didaktisch sinnvoll erscheint, werden in den Übungen wie gewohnt alle relevanten Texte bei Bedarf vorgelesen.

Der Verzicht auf eine alle Lerneinheiten umfassende Geschichte ermöglicht es, die Übungen getrennt voneinander aufzurufen. Bearbeitet jemand beispielsweise ausschließlich Übung 5, fehlt dieser Person keine Information aus Übung 1 – wie im Fall der anderen eVideo-Versionen. Diese Gestaltung wurde bewusst im Hinblick auf das Einsatzgebiet gewählt: Schließlich ersetzt das Angebot keine Unterweisung, sondern soll vielmehr punktuell bei Bedarf eingesetzt werden. So kann ein Belegschaftsmitglied eine kürzlich erfolgte Unterweisung an einem Gerät rekapitulieren oder vor Benutzung Kenntnisse auffrischen. Aufgrund des Anwendungsszenarios wurden die

eVideo-Versionen für den Arbeitsschutz konsequent als mobile first konzipiert, sie sind aber grundsätzlich auch auf dem PC nutzbar.

EINBEZIEHUNG DER STAKEHOLDER

In den umfangreicheren Branchen-eVideos gab es bereits jeweils einige Übungen zu Arbeitsschutzthemen, doch wurde aus den Branchen der Bedarf nach weiteren Übungen für dieses Themenfeld geäußert – den Anfang machte die Gebäudereinigung. Wie bei allen eVideo-Versionen wurden auch bei der Entwicklung dieser Angebote Fachleute aus dem entsprechenden Arbeitsgebiet einbezogen.

Die herkömmlichen, stark textbasierten Inhalte rund um den Arbeitsschutz schienen für eine konsequente Weiterentwicklung in Richtung eVideo geeignet.² Da das Thema Arbeitsschutz ein Kernanliegen von Arbeitnehmenden-Vertretungen in den Betrieben ist, wurden wir auch von dieser Seite mit wertvollem Input unterstützt. Dies spiegelt sich bei eVideo – Gebäudereinigung

² Ein wichtiger Treiber waren auch unsere Gespräche mit den Verantwortlichen des Portals Arbeitsschutz Mediathek (www.arbeitsschutzfilm.de). Die Mediathek verlinkt frei zugängliche Arbeitsschutzvideos. Der Erfolg des Portals zeigt, dass das Interesse an modernen, verständlichen Unterweisungsmaterialien grundsätzlich groß ist.

Arbeitsschutz beispielsweise in den Übungen zum Handschutz, Tragen und Heben oder zu Sturzgefahren wider. eVideo beschreibt in den einführnden und erklärenden Videos außerdem deutlich die gesetzlich verankerte Rolle und die Verantwortung der Arbeitgeberseite. Im Sinne eines Empowerments werden die Nutzenden aufgerufen, die ihnen zustehenden Arbeitsschutzmaßnahmen auch einzufordern.

INTEGRATION VON eVIDEO

Die Ziele von Unterweisungen sind unter anderem der Schutz der Beschäftigten vor Unfällen und Gesundheitsgefahren, die Senkung der Zahl von Unfällen und arbeitsbedingten Erkrankungen sowie die Vermeidung von Störungen im Betriebsablauf. Dabei steht die Unterweisung im Katalog der Arbeitsschutzmaßnahmen nicht allein, sondern wird sinnvoll mit anderen Maßnahmen wie Gefährdungsbeurteilungen, Betriebsanweisungen und Wirksamkeitskontrollen verzahnt. In dieser Maßnahmenvielfalt findet auch eVideo seinen Platz.

Gefährdungen ergeben sich zum Beispiel auch durch eine unzureichende Qualifikation und Unterweisung der

Beschäftigten. Mit dem Einsatz von eVideo können potenzielle Gefahren, die sich aus einer nicht genügenden Qualifikation ergeben, ermittelt werden, indem geprüft wird, ob bestimmte Texte und Arbeitshinweise verstanden werden. Wenn Unfälle oder Fehler im Arbeitsprozess passieren, liegt nicht zwangsläufig der Schluss nahe, dass mangelndes Schriftsprachverständnis die Ursache sein könnte. Mit eVideo lässt sich das Verständnis eines spezifisch arbeitsschutzbezogenen Wortmaterials feststellen.

Das Verständnis von Betriebsanweisungen lässt sich ebenso verbessern. Betriebsanweisungen sind häufig stark formalisierte Textsorten, kompakt auf einer DIN-A4-Seite in einem eher juristischen Duktus verfasst. Typisch für Betriebsanweisungen ist die Verwendung von Fachsprache sowie Komposita, Substantivierungen und Nominalstil.

Als Lerngegenstand wird die Betriebsanweisung in eVideo nicht nur vereinfacht – im Sinne einer Übersetzung in einfache oder Leichte Sprache. Vielmehr geht es in den Übungen darum, das Verständnis für die sprachlichen Besonderheiten und die Textsorte zu erhöhen, um

die Beschäftigten zu befähigen, viele verschiedene, auch neue Betriebsanweisungen zu verstehen. Denn aus unserer Sicht bringt es wenig, nur bestimmte Sachverhalte zu erlernen. Vielmehr muss es darum gehen, einen grundsätzlichen Umgang mit der Textsorte Betriebsanweisung zu vermitteln. Der konkrete Inhalt ist an dieser Stelle eher zweitrangig. So werden in Übungen von eVideo bestimmte Schlüsselwörter erlernt, der Textaufbau wird erläutert und das verstehende Lesen, also das Erfassen des Textinhaltes, steht im Mittelpunkt.

Damit die Lernenden die einzelnen Übungen im „moment of need“ – also im Bedarfsmoment – aufrufen können, haben wir von eVideo QR-Plakate und -Aufkleber entwickelt. Diese werden für die Zielgruppe gut sichtbar an einem strategisch günstigen Ort angebracht. Das Plakat kann beispielsweise neben den Unterlagen zur betrieblichen Organisation des Arbeitsschutzes aufgehängt werden. Die wiederablösbaren QR-Aufkleber können in der Nähe des jeweiligen Anwendungsortes, beispielsweise neben den Maschinen oder dem Erste-Hilfe-Kasten, angebracht werden. Via QR-App des Smartphones kann so

die jeweilige Übung aufgerufen und Wissen aufgefrischt und gefestigt werden.

FAZIT

Die ersten Einsatzerfahrungen zeigen, dass der Bedarf an niedrigschwelligen Materialien zum Arbeits- und Gesundheitsschutz in Unternehmen hoch ist. eVideo ersetzt dabei keine Unterweisung, lässt sich aber punktuell in entsprechende Maßnahmen einbinden oder ergänzend nutzen, ähnlich wie Erklärvideos. In diesem Sinne eignen sich Unterweisungen als erster Lernanlass und bilden im Bedarfsfall auch einen Türöffner für die arbeitsorientierte Grundbildung.

Interessierte können die QR-Plakate und -Aufkleber auf der eVideo-Website herunterladen, indem sie unter www.lernen-mit-evideo.de auf die Unterseite „jetzt Lernen“ klicken. Von hier aus gelangt man zu den entsprechenden eVideos. Auf der rechten Seite gibt es eine Vorschau der Plakate. Mit einem Klick darauf wird das Plakat geöffnet und kann heruntergeladen werden. Natürlich sendet das Team von eVideoTransfer2 die Plakate und QR-Codes auf Anfrage auch kostenlos zu.

LITERATUR UND QUELLEN

CEDEFOP (2015): Job-related adult learning and continuing vocational training in Europe: a statistical picture. Luxembourg: Publications Office. Cedefop research paper; No 48. Online unter: <http://dx.doi.org/10.2801/392276> (Zugriff am 06.02.2020).

EHMIG, SIMONE C./HEYMANN, LUKAS/SELMANN, CAROLIN (2015): Alphabetisierung und Grundbildung am Arbeitsplatz. Sichtweisen im beruflichen Umfeld und ihre Potenziale. Mainz: Stiftung Lesen.

FREY, ANKE/SCHULZ, BJÖRN (2019): Arbeitsorientierte Grundbildung: ökonomisches Verwertungsinteresse oder emanzipatorischer Bildungsraum? Aus der Praxis der Arbeitsgemeinschaft ARBEIT UND LEBEN. In: Magazin erwachsenenbildung.at. Das Fachmedium für Forschung, Praxis und Diskurs 38. Online unter: https://erwachsenenbildung.at/magazin/19-38/meb19_38.pdf (Zugriff am 06.02.2020).

SCHULZ, BJÖRN/LAMBERT, JOHANNA (2017): eVideo – ein digitales Lernangebot zur arbeitsplatzbezogenen Verbesserung von Grundkompetenzen. Wege der Erreichung einer lernungsgewohnten Zielgruppe. In: Magazin erwachsenenbildung.at. Das Fachmedium für Forschung, Praxis und Diskurs 30. Online unter: <http://www.erwachsenenbildung.at/magazin/17-30/meb17-30.pdf> (Zugriff am 06.02.2020).

eVIDEO IM ÜBERBLICK

AUSGANGSSITUATION

In Deutschland haben 6,2 Millionen Frauen und Männer im erwerbsfähigen Alter Schwierigkeiten mit dem Lesen, Schreiben und Rechnen. Mehr als die Hälfte von ihnen ist erwerbstätig.

INSTRUMENT

Das Web Based Training (WBT) eVideo wurde speziell für Lernende entwickelt, die ihre sprachlichen Fähigkeiten praxis- und arbeitsplatznah verbessern möchten.

LERNINHALTE

Das WBT eVideo gibt es für verschiedene Branchen. Die Inhalte und Übungen wurden in enger Zusammenarbeit mit den Wirtschafts- und Sozialpartnern sowie ausgewählten Akteur*innen in den Betrieben entwickelt.

ZIELGRUPPEN

Das WBT eVideo eignet sich für Beschäftigte, Berufsanfänger*innen, Quer- und Neueinsteiger*innen sowie An- und Ungelernte.

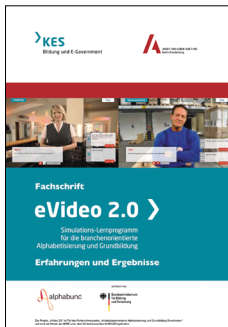
TRANSFER

Im Projekt eVideoTransfer2 wird das Produktportfolio rund um das WBT eVideo bundesweit in Unternehmen und Bildungseinrichtungen der beruflichen Qualifizierung zur Anwendung gebracht.

WORKSHOPS, TAGUNGEN UND FACHREIHE

Flankiert wird die weitere Entwicklung des WBTs von zahlreichen Workshops, Konferenzen, Tagungen und einer Fachreihe. Die Workshops beschäftigen sich mit konkreten Lösungen, zum Beispiel für bestimmte Tätigkeitsbereiche in den gewählten Branchen. Die Konferenzen und Tagungen behandeln übergeordnete Themen wie Digitalisierung oder Fachkräftebedarf im Hinblick auf Grundbildung. In der Fachreihe werden die Themen des Projekts in Beiträgen verschiedener Stakeholder aufgegriffen.

DIE BISHERIGEN FACHSCHRIFTEN DER FACHREIHE IM ÜBERBLICK



eVideo 2.0 > Simulations-Lernprogramm für die branchenorientierte Alphabetisierung und Grundbildung. Erfahrungen und Ergebnisse. 2015



Trainer und Betriebsräte – Zentrale Akteure in der Aus- und Weiterbildung. 2017



Grundbildung und Digitalisierung – Herausforderung, Chancen, Ansätze. 2016



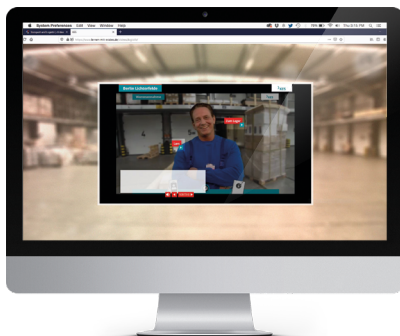
Wie wirkt Grundbildung? – eine Zwischenbilanz des Projekts eVideo-Transfer. 2018

WEBINARE

Das Projekt erweiterte sein Angebot im Jahr 2018 um Webinare zu verschiedenen Themen der Grundbildung. Dazu gehören unter anderem „E-Learning gestalten“, wo es um die Gestaltung von E-Learning Angeboten für an- und ungelernte Beschäftigte geht. Im Webinar „Grundbildung in der Betriebsratsarbeit“ geht es um Mitbestimmungstatbestände des Betriebsverfassungsgesetzes, die sich im Bereich Grundbildung nutzen lassen.

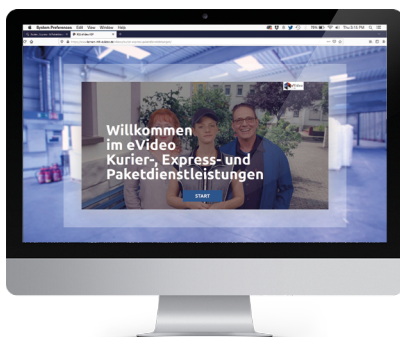
VERSIONEN DES WEB BASED TRAININGS eVIDEO

Hier sind alle bestehenden Versionen des WBT eVideo aufgelistet (Stand Dezember 2019). Sie können alle Versionen unter www.lernen-mit-evideo.de aufrufen. Dort finden Sie auch viele weitere Informationen zum WBT. Die einzelnen Versionen wurden gemeinsam mit Vertreter*innen von Unternehmen, Verbänden und Gewerkschaften, Ausbilder*innen sowie Expert*innen aus der Grundbildung entwickelt.

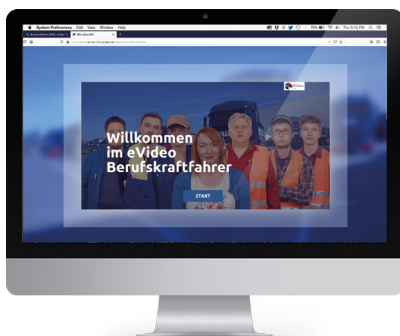


Transport- und Logistikbranche

eVideo Transport & Logistik



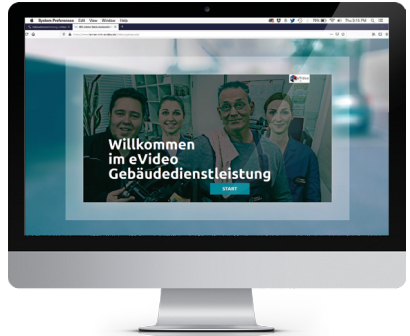
eVideo Kurier-, Express- & Paketdienstleistung (KEP)



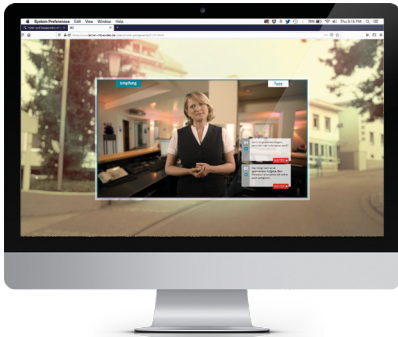
eVideo Berufskraftfahrer (BKF)



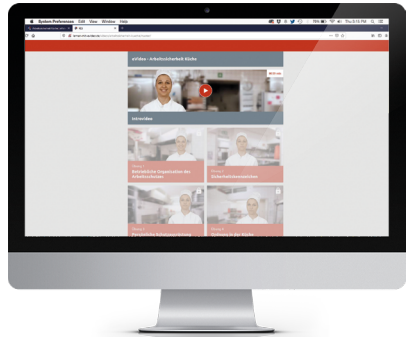
eVideo Logistik Arbeitssicherheit



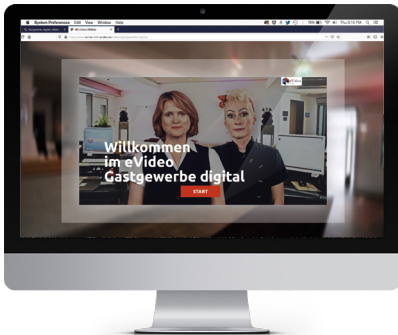
eVideo Gastgewerbe Digital



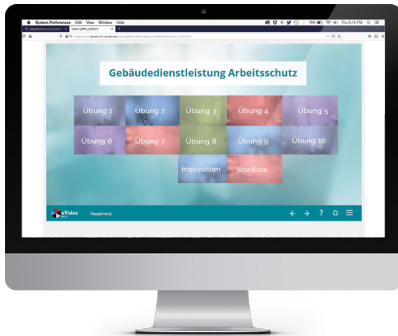
eVideo Hotel- & Gastgewerbe



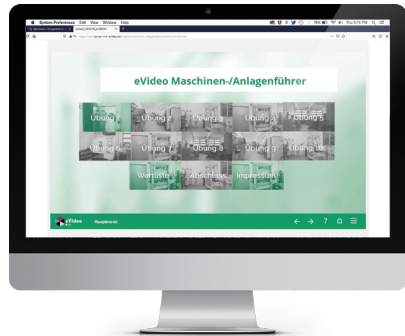
eVideo Küche Arbeitsschutz



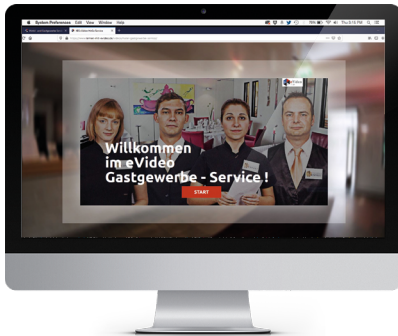
eVideo Gastgewerbe Service



Gebäudedienstleistung
eVideo Gebäudedienstleistung



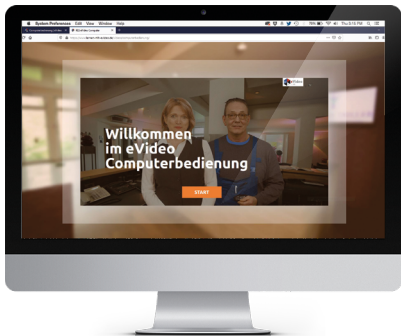
Maschinen- & Anlagenführer
eVideo Maschinen- & Anlagenführer



eVideo Gebäudedienstlsg./
Arbeitsschutz



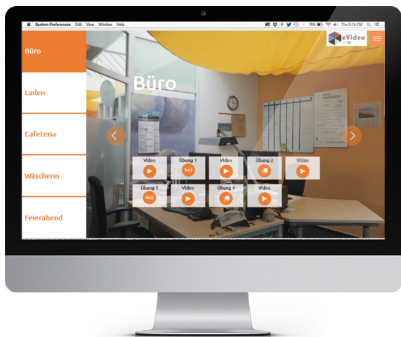
eVideo MFA Arbeitssicherheit
(in Entwicklung)



Sie haben als Unternehmen oder Bildungseinrichtung Interesse an eVideo? Wir unterstützen Sie bei der Nutzung oder Weiterentwicklung. Sprechen Sie uns an! Dank SCORM-Schnittstelle ist eVideo in jedes LMS integrierbar. Umfangreiche Materialien unterstützen Sie beim Einsatz in Kursen.

Sonstige Bereiche

eVideo Computerbedienung



eVideo Mittendrin:

Mein erster Arbeitstag!



eVideo Rechnen in der Pflege

HANDREICHUNGEN UND PLAKATE ZU DEN eVIDEOS



Didaktischer Leitfaden. Tipps zum methodisch-didaktischen Einsatz in Lehr- und Lernsituationen
Digitales Lernprogramm zur Schulung von Grundkompetenzen



eVideo – Kurier-, Express- & Paketdienstleistungen und eVideo Berufskraftfahrer*in. Handreichung. Web Based Training (WBT) zur Schulung von Grundkompetenzen in der Transport- & Logistikbranche



eVideo – Hotel- und Gastgewerbe. Handreichung. Web Based Training (WBT) zur Schulung von Grundkompetenzen im Hotel und Gastgewerbe



eVideo – Gebäudereinigung. Handreichung. Web Based Training (WBT) zur Schulung von Grundkompetenzen in der Gebäudereinigung



eVideo – Transport & Logistik, Handreichung, Web Based Training (WBT) zur Schulung von Grundkompetenzen in der Transport- & Logistikbranche



eVideo – Maschinen- & Anlagenführer*in (MAF), Handreichung, Web Based Training (WBT) zur Schulung von Grundkompetenzen in der Metallverarbeitung

IMPRESSUM

V. i. S. d. P.

Henning Kruse

Redaktion

Henning Kruse, Kirsten Mengewein,
Björn Schulz

ARBEIT UND LEBEN –

DGB/VHS Berlin-Brandenburg

Kapweg 4

13405 Berlin

Telefon: 030 / 5130 192-45

Telefax: 030 / 5130 192-99

evideo@berlin.arbeitundleben.de

Layout | Satz

BELLOT

Agentur für Kommunikation
und Gestaltung GmbH

Lektorat

Dr. Bernd Knappmann,

Lektorat – Korrektorat –

Verlagsdienstleistungen

1. Auflage 2020

ISBN 978-3-9817838-5-8