

Stephanie Pöser und Guido Becke

Innovation des Praxis- transfers: Verbindung von Breiten- und Tiefentransfer

Qualitative Befunde der Transferforschung im Rahmen
des FlexiGesA-Verbundprojekts

Schriftenreihe Institut Arbeit und Wirtschaft Nr. 38 | August 2022



**FORSCHUNG
& TRANSFER**

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung



flexigesa



iaw
Institut Arbeit und Wirtschaft
Universität / Arbeitnehmerkammer Bremen

Herausgeber:

Institut Arbeit und Wirtschaft (iaw)
Universität / Arbeitnehmerkammer Bremen
Postfach 33 04 40
28334 Bremen

Bestellung:

Institut Arbeit und Wirtschaft (iaw)
- Geschäftsstelle -
Tel.: +49 421 218-61704
iaw-info@uni-bremen.de

1. Auflage 2022
ISSN: 2191-7264

Institut Arbeit und Wirtschaft
Stephanie Pöser und Guido Becke

Innovation des Praxistransfers: Verbindung von Breiten- und Tiefentransfer

Stephanie Pöser, Diplom-Psychologin, ist als wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut Arbeit und Wirtschaft (iaw) der Universität Bremen in verschiedenen Drittmittelprojekten/Branchen tätig. Ihre Arbeits- und Forschungsschwerpunkte: Betriebliches Gesundheitsmanagement, Organisationsentwicklung, Arbeit und psychische Gesundheit, Gefährdungsbeurteilung, Interaktionsarbeit.

PD Dr. Guido Becke ist als Forschungsleiter am Institut Arbeit und Wirtschaft (Universität und Arbeitnehmerkammer Bremen) tätig. Der Arbeits- und Sozialwissenschaftler lehrt im Modul ‚Arbeit, Organisation und Gesundheit‘ im Bachelor-Studiengang Public Health der Universität Bremen. Arbeits- und Forschungsschwerpunkte: Arbeit und psychische Gesundheit, nachhaltige Arbeit, Interaktions- und Koordinationsarbeit, organisatorische Veränderungsprozesse, Dienstleistungsarbeit, Subjektivität und Sozialität in der Erwerbsarbeit, Figurationen in der Arbeitswelt.

Kurzfassung

Der Transfer von Forschungs- und Entwicklungsprojekten ist zumeist auf den Breitentransfer reduziert, d. h. dass entwickelte und in der Praxis bewährte Projektergebnisse in die entsprechenden Branchen und Bereiche gestreut werden. Eine Testung in weiteren Praxisunternehmen im Sinne eines Tiefentransfers findet hingegen nur selten Anwendung. Der vorliegende Beitrag beschreibt das Vorgehen im Projekt FlexiGesA, in dem der Ansatz des Tiefentransfers als ein Teilziel intensiv verfolgt wurde, benennt Möglichkeiten und Herausforderungen bei der Verbindung von Tiefen- und Breitentransfer und gibt einen Ausblick auf Forschungs- und Gestaltungsbedarfe für den Tiefentransfer. Die Grundlage hierfür lieferten mehrere qualitative Interviews mit am Tiefentransfer beteiligten Unternehmensvertretern und mit dem verantwortlichen Projektmitarbeitenden.

Abstract

The transfer of research and development projects is mostly reduced to horizontal transfer, which means that developed project results that have been tried and tested in practice are distributed to the appropriate branches and areas. Testing in other practical companies in the sense of a vertical transfer is only rarely used. The present article describes the procedure in the FlexiGesA project, in which the approach of horizontal transfer was intensively pursued as a sub-goal, names possibilities and challenges in the connection of horizontal and vertical transfer and gives an outlook on research and design needs for vertical transfer. The basis for this was provided by several qualitative interviews with company representatives and with the responsible project employee involved in the vertical transfer.

Inhaltsverzeichnis

1	AUSGANGSLAGE	9
2	GRUNDLEGENDE STRUKTUR UND VERLAUF DES TIEFENTRANSFERS IM RAHMEN DES FLEXIGESA-PROJEKTS	9
3	KURZCHARAKTERISTIK DER REFERENZUNTERNEHMEN	11
4	METHODISCHES VORGEHEN	12
5	DARSTELLUNG DER KERNERGEBNISSE	13
	Zusammenarbeit mit der Jade Hochschule und Bewertung der Analyseergebnisse	13
	Zusammenarbeit mit der Gesundheitswirtschaft Nordwest	15
	Zusammenarbeit mit den Referenzunternehmen	15
	Handlungsleitfäden FlexiGesA und Umsetzung von Maßnahmen	16
	Bewertung der Teilnahme am Projekt/am Tiefentransfer	17
6	FAZIT UND AUSBLICK	17
7	LITERATUR	20
	SCHRIFTENREIHE INSTITUT ARBEIT UND WIRTSCHAFT	21

1 Ausgangslage

Praxisorientierte Projekte entfalten nur dann ihre volle Wirkung, wenn die in Pilotunternehmen entwickelten Maßnahmen und Instrumente auch ihren Weg in die Branchen, die Wissenschaft und die Gesellschaft finden: „Transfer sollte als Kernprozess eines Projektes angesehen werden; als Aufgabe, die jeder Projektmitarbeiter in seinem Arbeitsprozess in jeder Projektphase verfolgt“ (Henning et al. 2009: 9). Hierfür ist es notwendig, dass die gewonnen Erkenntnisse die wissenschaftliche Bubble resp. Scientific Community verlassen. Die frühzeitige Entwicklung einer Transferstrategie ist jedoch ein oftmals vernachlässigter Bestandteil von Forschungs- und Entwicklungsprojekten, obwohl eine frühe Einbindung der Anwender/Anwenderinnen in neue Forschungsergebnisse die Wahrscheinlichkeit ihrer späteren Nutzung deutlich erhöht: „Zusammengefasst bedeutet dies, dass eine Wissenschaft, die Lösungen für gesellschaftliche Probleme anbietet, diese in angemessener Weise mit der Gesellschaft erarbeiten und auch kommunizieren muss, wenn die Lösungen auch Anwendung finden sollen“ (Rogga et al. 2014:14).

Ein Teilziel im Verbundprojekt FlexiGesA „Flexible Dienstleistungsarbeit gesundheitsförderlich gestalten“ bestand darin, die Projektinhalte (Interventionskonzepte und Instrumente) sowohl in der Breite als auch in die Tiefe zu veröffentlichen und zu verstetigen. Damit betrat das FlexiGesA-Verbundprojekt Neuland, denn sofern in Forschungs- und Entwicklungsvorhaben ein Wissens- oder Praxistransfer erfolgt, beschränkt sich dieser zumeist auf den Breitentransfer, d. h. die Verbreitung von erprobten und evaluierten (betrieblichen) Praxislösungen in Branchen bzw. sozialen Feldern. Ein Tiefentransfer, bei dem versucht wird, solche betrieblichen Praxislösungen in weiteren vergleichbaren Unternehmen anzuwenden und damit deren Anwendbarkeit in der Praxis vertiefend zu testen, bildet eine sehr rare Ausnahme.

Der Beitrag skizziert das Vorgehen beim Tiefentransfer im Rahmen des Projekts FlexiGesA und präsentiert die Kernergebnisse der Evaluation des Tiefentransfers. Es wird im zweiten Kapitel zunächst dargelegt, welche Rolle der Tiefentransfer im Projekt gespielt hat und inwiefern sich Breiten- und Tiefentransfer aufeinander bezogen haben. Dieser Beitrag geht von der Annahme aus, dass die Qualität des Wissens- und Praxistransfers in Forschungs- und Entwicklungsvorhaben erhöht werden kann, wenn es gelingt, Breiten- und Tiefentransfer möglichst systematisch miteinander zu verknüpfen. Das FlexiGesA-Verbundprojekt bildete hierfür ein exploratives Feld, um Möglichkeiten und Herausforderungen der Verbindung von Breiten- und Tiefentransfer auszuloten und zugleich den Tiefentransfer zu evaluieren. Für die Teilnahme am Tiefentransfer wurden vier Unternehmen gewonnen, die im dritten Kapitel kurz vorgestellt werden. Das methodische Vorgehen bei der Evaluation des Tiefentransfers wird im vierten Kapitel erläutert. Im fünften Kapitel folgen dann die Kernergebnisse aus den Interviews, die mit den Unternehmensvertretern sowie mit dem inhaltlich verantwortlichen Mitarbeitenden der Gesundheitswirtschaft Nordwest geführt wurden. Abschließend folgt im sechsten Kapitel ein Ausblick auf Forschungs- und Gestaltungsbedarfe beim Tiefentransfer, die sich aus den Erfahrungen des Projekts ableiten lassen und weiterführende Erkenntnisse für die Verbindung von Breiten- und Tiefentransfer diskutieren.

2 Grundlegende Struktur und Verlauf des Tiefentransfers im Rahmen des FlexiGesA-Projekts

Das durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung geförderte Verbundprojekt ‚FlexiGesA – Flexible Dienstleistungsarbeit gesundheitsförderlich gestalten‘ (Förderkennzeichen: 01GL1753A-E). hatte

eine Laufzeit von vier Jahren plus eine Verlängerung um weitere sechs Monate aufgrund von Verzögerungen in der Coronapandemie (01. Februar 2018 bis 31.07.2022)¹. Übergeordnetes Ziel des Projektes war die Förderung gesundheitsförderlicher Arbeitsbedingungen in flexiblen Dienstleistungsunternehmen. Im Rahmen des Verbundkonsortiums kooperierten die wissenschaftlichen Partner Universität Bremen (Institut Arbeit und Wirtschaft) und die Jade Hochschule Oldenburg, mit zwei Dienstleistungsunternehmen aus den Teilbranchen IT-Dienstleistungen und ambulante soziale Dienste (ambulante Pflege und hauswirtschaftliche Dienstleistungen). Im Fokus des Forschungs- und Entwicklungsprojekts stand die forschungsgestützte Entwicklung, Erprobung und Evaluation gesundheitsförderlicher Interventionen bei den beiden Dienstleistungsunternehmen: der HEC GmbH und der vacances Mobiler Sozial- und Pflegedienst GmbH.

Die Projektergebnisse, Interventionskonzepte und Instrumente sollten überdies branchenweit verbreitet werden. Hierzu beinhaltete das FlexiGesA-Verbundprojekt einen Breitentransfer ab Beginn des Projekts, der grundsätzlich alle Unternehmen der IT- und der ambulanten sozialen Dienstleistungsbranchen zum Thema „gesundheitsförderliche Gestaltung flexibler Dienstleistungsarbeit“ informieren und sensibilisieren sollte, indem öffentlich zugängliche Formate entwickelt und gezielt in die Praxis gestreut wurden. Der räumliche Schwerpunkt lag hierbei auf der Metropolregion Nordwest und Bremen. Der regionale Branchentransfer wurde im Rahmen des FlexiGesA-Verbundprojekts für die Teilbranche der ambulanten sozialen Dienste durch den Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste (bpa), Bremen und Bremerhaven, geleistet. In der Teilbranche der IT-Dienstleistungen wurde der Breitentransfer durch die Gesundheitswirtschaft Nordwest e. V. organisiert und koordiniert.

Die Ergebnisse des Projekts sollten aber nicht nur in die Breite vermittelt, sondern auch in die Tiefe transferiert werden. So wurden bereits zu Beginn des Projekts vier Unternehmen (zwei IT-Dienstleister und zwei ambulante soziale Dienstleister) gewonnen, in denen nach Durchführung einer quantitativen Analyse ein kleinformatiges, individuell angepasstes Interventionskonzept auf Grundlage der im Projekt erarbeiteten Instrumente entwickelt und umgesetzt werden sollte: Die teilnehmenden, sogenannten Referenzunternehmen wurden zu zwei Zeitpunkten mit dem Instrument Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) durch Mitarbeitende der Jade Hochschule Oldenburg befragt. Beim COPSOQ handelt es sich um ein Screening-Instrument zur Erfassung psychischer Faktoren (Belastungen und Beanspruchungen) bei der Arbeit. Insbesondere die erste COPSOQ-Befragung bildete für die finanziell nicht im Rahmen des FlexiGesA-Verbundprojekts geförderten Referenzbetriebe, einen zentralen Anreiz, sich an dem Verbundprojekt zu beteiligen. Die COPSOQ-Befragung und deren Ergebnisse konnten als betriebliche Bestandsaufnahme im Rahmen der gesetzlich geforderten Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen genutzt werden. Die betriebliche Durchführung der ersten und der zweiten COPSOQ-Befragung und deren Auswertungen wurden im Rahmen des Verbundprojekts durch die Jade Hochschule Oldenburg als kostenfreie wissenschaftliche Dienstleistung für die Referenzbetriebe erbracht. Das validierte und international anerkannte COPSOQ-Fragebogeninstrument ist als Instrument zur Bestandsaufnahme psychischer Arbeitsanforderungen und Belastungen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung anerkannt (vgl. Nübling et al. 2005).

Neben den betriebsbezogenen COPSOQ-Befragungen dienten die beiden im Verbundprojekt zuvor erarbeiteten branchenspezifischen Praxisleitfäden zur gesundheitsförderlichen Gestaltung flexibler Dienstleistungsarbeit als Grundlage für die Entwicklung von Maßnahmen des Tiefentransfers in den Referenzbetrieben. Die Praxisleitfäden beschrieben zum Großteil gesundheitsfördernde Gestaltungsmaßnahmen, die in den beiden Interventionsbetrieben (durch das BMBF geförderte Unternehmenspartner im Rahmen von FlexiGesA) partizipativ entwickelt, erprobt und evaluiert wurden. Die Praxisleitfäden zielten darauf ab, betriebliche Fach- und Führungskräfte bei der Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen zu unterstützen. Der Tiefentransfer in den Referenzbetrieben wurde durch Mitarbeitende der Gesundheitswirtschaft Nordwest als Verbundpartner für den regionalen Transfer koordiniert.

¹ Nähere Informationen zum FlexiGesA-Verbundprojekt befinden sich auf dessen Website: <https://www.flexigesa.de>

Im Rahmen des Tiefentransfers konnten die Referenzbetriebe aus den in den Praxisleitfäden gesammelten Maßnahmen für sie passende Instrumente auswählen und/oder modifizieren, die auf Grundlage der Befragungsdaten zu der jeweiligen Problematik im Unternehmen passten. Wenn keines der Instrumente zum Unternehmen passte, konnte auch ein anderes Instrument gemeinsam mit der Gesundheitswirtschaft Nordwest (GWNW) entwickelt werden, zum Beispiel ein Workshop mit Führungskräften. Die Umsetzung der Maßnahmen erfolgte dann durch Mitarbeitende der GWNW in Kooperation mit Fach- und Führungskräften der Referenzbetriebe. Abschließend evaluiert wurde der Tiefentransfer durch Mitarbeitende der Universität Bremen (iaw).

Konsequente Verbindung von Breiten- und Tiefentransfer

Die Verbindung von Breiten- und Tiefentransfer erweist sich als ein innovatives Kernmerkmal des Flexi-GesA-Verbundprojekts. Diese Verbindung lässt sich näher beschreiben als eine konsequente Verknüpfung des Breiten- mit dem Tiefentransfer. Dies bedeutet, dass im Projektdesign nach der Phase einer betrieblichen Entwicklung und Erprobung gesundheitsförderlicher Interventionen zunächst der Fokus auf den branchenbezogenen und regionalen Breitentransfer gerichtet wurde und erst danach eine zweite, zeitlich teils überlappende, teils daran anschließende Phase des Tiefentransfers, d. h. der Praxisanwendung gesundheitsförderlicher Interventionskonzepte in weiteren Unternehmen erfolgte. Die Organisation des Breitentransfer unterschied sich von konventionellen Projektdesigns in Forschungs- und Entwicklungsprojekten dadurch, dass der Breitentransfer nicht erst in der Spätphase der Verbundprojekts erfolgte, um »fertige Praxislösungen« einer zielgruppenspezifischen Öffentlichkeit zu präsentieren. Vielmehr war der Breitentransfer als iterativer Prozess angelegt, in dem von Projektbeginn an vor allem praxisorientierte Inhalte und Erkenntnisse in regionalen Branchenöffentlichkeit kommuniziert werden sollten.

Die Grundausrichtung des Verbundprojekts folgte allerdings zwei konträren Projektlogiken, die bereits in der Ausschreibung des Förderschwerpunkts angelegt waren. Die eine Projektlogik orientierte sich an der frühzeitigen Verbreitung praxisnah aufbereiteter und durchaus noch vorläufiger Ergebnisse bzw. Zwischenergebnisse. Die andere Projektlogik folgte dem quantitativen Paradigma der evidenzbasierten Forschung, wonach Projektergebnisse erst veröffentlicht und verbreitet werden sollten, nachdem gesundheitsförderliche Interventionen auf der Ebene der beiden Unternehmenspartner betrieblich entwickelt, erprobt und möglichst auch schon evaluiert waren. Diese konträren Projektlogiken bildeten auf der Verbundebene nicht nur ein Konfliktpotenzial zwischen den Beteiligten und Gegenstand von Aushandlungs- und Abstimmungsprozessen, die den Beteiligten ein hohes Maß an Differenzverträglichkeit (vgl. Nolten/Obermeyer 2021) abverlangten. Sie hatten unmittelbare Folgen für den projektbezogenen Wissens- und Praxistransfer: Substantielle Projektergebnisse und erprobte Interventionen könnten erst vergleichsweise spät im Rahmen des Breitentransfers kommuniziert werden. Überdies begünstigten das Projektdesign und die widerstreitenden Projektlogiken, dass der Tiefentransfer weitgehend erst im Anschluss erfolgte. Die Projektlogik der evidenzbasierten Forschung ging davon, dass im Falle der Referenzbetriebe quasi eine künstliche Laborsituation zu kreieren bzw. aufrechtzuerhalten sei, wonach diese über weite Strecken des Verbundprojekts keine Kenntnis über den Projektfortschritt, Zwischenergebnisse und die entwickelten bzw. erprobten gesundheitsförderlichen Interventionen haben sollten. Da die Referenzbetrieben quasi als betriebliche Kontrollgruppe zu den Unternehmenspartnern als Interventionsbetriebe konzipiert waren, sollten sie nicht vorab durch Projektzwischenenergebnisse und einen frühzeitigeren Breitentransfer substantieller Erkenntnisse und Interventionen beeinflusst werden.

3 Kurzcharakteristik der Referenzunternehmen

Am Tiefentransfer beteiligten sich jeweils zwei Dienstleistungsunternehmen der IT-Dienstleistung und der ambulanten sozialen Dienste (Pflege und Hauswirtschaft). Die Arbeitsschwerpunkte der beiden befragten

IT-Dienstleister lagen in erster Linie in der Entwicklung, Bearbeitung und im Support von Verwaltungssoftware. Eines der Unternehmen aus dem Bereich der ambulanten sozialen Dienste, bot darüber hinaus auch Wohngemeinschaften für dementiell erkrankte Menschen an; das andere Unternehmen aus dem Bereich der ambulanten sozialen Dienste war überdies auch in der stationären Pflege verankert. In den IT-Unternehmen sind 65 bzw. 380 Mitarbeitende beschäftigt, in den Pflegeunternehmen sind es 155 bzw. 270 Mitarbeitende, wobei letzteres Teil einer Holding mit mehreren Tausend Mitarbeitenden ist.

Befragt nach Besonderheiten und Alleinstellungsmerkmalen der einzelnen Referenzunternehmen berichtet ein/e befragte/r Führungskraft aus der IT-Dienstleistung, dass sich sein/ihr Unternehmen dadurch auszeichne, dass nicht allein die formale Qualifikation über das Einsatzgebiet der Mitarbeitenden entscheide. Wenn die Interessen einer/s Mitarbeitenden in einem Bereich groß seien und er/sie sich engagiere, dann bekomme er/sie auch Möglichkeiten eingeräumt sich weiter zu entwickeln. Eigeninitiative sei wichtig und man müsse selbst aktiv werden, wenn man etwas verändern wolle.

Der/die Befragte des anderen IT-Unternehmens nennt als Besonderheit/Alleinstellungsmerkmal seines Unternehmens eine Mischung aus hoher IT-Innovation und einer Arbeitsweise und Struktur, die sich nahe am öffentlichen Dienst orientiere. Das gebe insbesondere Berufseinsteigern/-einsteigerinnen ein Gefühl von hoher Arbeitsplatzsicherheit.

Der/die Befragte eines ambulanten Pflegeunternehmens beschreibt die Besonderheit/das Alleinstellungsmerkmal in seinem/ihrem Unternehmen dergestalt, dass es eine vergleichsweise hohe Ausbildungsquote gibt, wobei gerade auch Pflegefachkräfte aus den Reihen migrantischer Arbeitskräfte entwickelt würden, die zunächst als An- bzw. Ungelernte im Unternehmen begonnen hätten. Auch die Verweildauer der Mitarbeitenden ist im Branchenvergleich überdurchschnittlich hoch. Es sei ihm/ihr wichtig, gute Jobs zu schaffen. Das habe noch Vorrang vor der guten Pflege.

Der/die Befragte des anderen Pflegeunternehmens beschreibt das eigene Unternehmen als ein dynamisches, kreatives und innovationsoffenes Unternehmen, das die Möglichkeit bieten will, die Kunden und Kundinnen vom Beginn der Pflegebedürftigkeit bis zum Tode durchgehend zu begleiten. Hierzu habe man u. a. neue Wohnparkkonzepte realisiert.

4 Methodisches Vorgehen

Im Vorfeld der Evaluation des Tiefentransfers wurden Gesprächsleitfäden entwickelt. Die Gesprächsleitfäden enthielten Fragen zur Struktur und Ausrichtung der Referenzunternehmen (wie zum Beispiel zur Anzahl der Mitarbeitenden, zu Geschäftsfeldern und Arbeitsschwerpunkten etc.) und den befragten Personen (wie zum Beispiel zu Qualifikationen und Funktionen im Unternehmen). Darüber hinaus wurden Fragen zur Organisations- und Personalentwicklung und speziell zum Betrieblichen Gesundheitsmanagement bzw. zum Stand gesundheitlicher Maßnahmen abgefragt. Auch wurde die Zusammenarbeit mit den Akteuren des FlexiGesA-Projekts erfragt, die die quantitativen Analysen in den Unternehmen durchgeführt haben und mit den Interviewpartnern an der Umsetzung von Gesundheitsmaßnahmen im Rahmen des Tiefentransfers gearbeitet haben. Im Vorfeld der Erhebungen zur Evaluation des Tiefentransfers wurden Informationen zu den Unternehmen aus den Befragungen der wissenschaftlichen Projektpartner gesammelt und im Gespräch ggf. aktualisiert.

Pandemiebedingt wurden die Hauptverantwortlichen für die Umsetzung des Tiefentransfers aus den vier Referenzunternehmen nicht in Präsenz befragt sondern mittels Videointerview.

Die vier Gespräche fanden im Februar und März 2022 statt und dauerten jeweils etwa 1,5 bis 2 Stunden. Die Gespräche wurden von einer Person geführt und einer weiteren direkt und möglichst gesprächsnah mitprotokolliert. Es wurde keine Audio- oder Videoaufnahme angefertigt. Das Gesprächsprotokoll wurde

nach Abschluss des Gesprächs in Reinschrift gebracht. Nach Vorliegen aller vier Gesprächsprotokolle wurden diese intensiv qualitativ ausgewertet.

Die Interviewpartner und -partnerinnen aus den Referenzunternehmen nahmen unterschiedliche Funktionen im Unternehmen ein: Von der Geschäftsführung, über die Abteilungsleitung, aus dem Gesundheitsmanagement, aber auch ein/e Beschäftigte/r mit verschiedenen Rollen im Unternehmen. Die Betriebszugehörigkeit der befragten Beschäftigten aus den Referenzunternehmen variierte stark. Die/der Beschäftigte mit der kürzesten Betriebszugehörigkeit war erst seit 1,5 Jahren in dem Betrieb tätig, der/die Befragte mit der längsten Betriebszugehörigkeit bereits seit über 30 Jahren. Die anderen beiden Befragten waren seit elf bzw. 13 Jahren in ihren Betrieben tätig.

Neben den vier befragten Interviewpartnern und -partnerinnen aus den Referenzunternehmen wurde zudem ein Interview mit dem GWNW-Verantwortlichen für die Planung und Durchführung des Tiefentransfers in den Referenzunternehmen geführt. Dieses Gespräch fand im Januar 2022 als Videointerview und unter den gleichen Bedingungen statt wie die Interviews der Unternehmensvertreter und -vertreterinnen.

5 Darstellung der Kernergebnisse

Als wichtige Erfolgsfaktoren für das Gelingen des forschungs- und anwendungsorientierten Tiefentransfers wurden eine gute Kooperationskultur und die Schaffung einer Vertrauensbasis angenommen. Sowohl die Analysephase mit der Jade Hochschule als auch die Umsetzungsphase mit der Gesundheitswirtschaft Nordwest wurden hier als mögliche Transferunterstützung oder -hemmnisse untersucht.

Zusammenarbeit mit der Jade Hochschule und Bewertung der Analyseergebnisse

Alle befragten Referenzunternehmen bewerten die Zusammenarbeit mit der Jade Hochschule als sehr positiv. Die Mitarbeiterinnen wurden als gut organisiert und schnell beschrieben. Die Ergebnisse wurden aus Sicht der Referenzbetriebe verständlich wissenschaftlich aufbereitet. Die Befragten der Referenzbetriebe berichten einhellig, dass sie immer Antworten auf Fragen erhielten und dass Herausforderungen rasch und kooperativ auf kurzem Weg gelöst wurden. Mehrfach wird auch betont, dass der Branchenvergleich ein besonderer Mehrwert der Befragung für die Referenzunternehmen darstellte: Zu sehen, wo man im Vergleich zur Branche besonders gut abschneidet und wo man ggf. Nachholbedarf hat. Insgesamt überwog die Freude über das gute Abschneiden. In einem Referenzunternehmen führte ein schlechter Wert bei der gefühlten Wertschätzung von Männern einer bestimmten Altersgruppe dazu, über die Ansprache von Männern bei Angeboten zur Gesundheitsförderung im Unternehmen generell nachzudenken.

Eine Interviewperson aus einem der beiden IT-Unternehmen beschrieb die Zusammenarbeit als Erleichterung und Unterstützung. Die Zusammenarbeit sei gut organisiert und engmaschig verlaufen. Insgesamt hätte sich die/der Befragte gewünscht, dass sich noch mehr Kollegen/Kolleginnen an der Befragung der Jade Hochschule beteiligt hätten.

Insbesondere wird positiv hervorgehoben, dass die Befragung den Blickwinkel der Geschäftsführung geändert hat, nachdem sie sich mit den Ergebnissen auseinandergesetzt hatte. Die eigene Einschätzung sei vorher eine andere gewesen und als sich Befragungsergebnisse bei der zweiten Befragung verbessert hätten, sei dies von der Geschäftsführung sehr positiv aufgenommen worden. Durch die Befragung seien Veränderungen angestoßen worden, um mehr Transparenz und Kommunikation im Unternehmen zu erreichen. Diese Veränderungen seien auch von den Mitarbeitenden angenommen worden. Vorher habe es zwar bereits bestimmte Kommunikationsroutinen gegeben, diese würden nun aber deutlich regelmäßiger ablaufen und die Führungskräfte für die Mitarbeitenden greifbarer machen. Das führe wiederum zu einer näheren Verbundenheit mit dem Unternehmen.

So habe man zum Beispiel eine Teamleiterrunde eingeführt. Auch habe man mehr Mitarbeitergespräche geführt. Das sei vorher nicht so regelmäßig gewesen, aber bei vielen gebe es jetzt ein jährliches Gespräch und die Geschäftsführung halte die Teamleiter und Teamleiterinnen auch dazu an. Das Angebot werde auch von den Beschäftigten angenommen.

Ein/e Befragte/r eines Pflege-/Hauswirtschaftsunternehmens berichtete, dass in ihrem/seinem Haus regelmäßig Mitarbeitendenbefragungen durchgeführt werden würden, aber eine Befragung „von außen“ dann doch einen anderen Stellenwert habe als die eigenen.

Der/die andere Befragte aus der Pflege/Hauswirtschaft berichtete, dass für sie/ihn ein besonders überraschendes Ergebnis der Befragung war, dass sich die Kommunikation im Team während der Pandemie verbessert habe, trotz massiver Einschränkung von Dienstbesprechungen. Die Beschäftigten mussten alles online oder per Telefon klären, was von ihnen immer wieder als Belastung beschrieben wurde. Trotzdem wurde in der Befragung die Kommunikation im Team als gut beschrieben. Eine Erklärung hierfür habe er/sie nicht finden können.

Zudem berichtete sie/er, dass es weniger Work-Privacy-Konflikte gegeben habe als zu Beginn der Pandemie. Das erklärte er/sie sich dadurch, dass Mitarbeitenden-Wünsche Priorität im Unternehmen hatten. Das Hauptproblem bestehe darin, dass Mitarbeitende sich mehr um Kunden und Kundinnen als um sich selbst kümmern, also sei es Aufgabe der Leitung dafür zu sorgen, dass man Mitarbeitende vor sich selbst schütze. Dieses Problem ziehe sich bei diesem Unternehmen durch alle Hierarchieebenen. Sie/Er habe bereits länger im Unternehmen eine Checkliste für Mentoren/Mentorinnen eingeführt: „Achte darauf, ob Dein/e Kollege/Kollegin Anzeichen von Überlastung, Krankheit etc. zeigt! Schickt die Leute dann mal nach Hause!“ Tools, auf sich gegenseitig aufzupassen, würden nach Erfahrung der Interviewperson in der Anwendung auch viel besser funktionieren, als auf sich selbst aufzupassen. Der Befragte aus diesem Unternehmen nahm auch im Rahmen des Breitentransfers an einer Veranstaltung des Projekts FlexiGesA zum Thema gesundheitsorientierte Mitarbeitendengespräche teil und konnte von den Inhalten insofern profitieren, dass Teile des Konzepts für das eigene Unternehmen adaptiert wurden. Dies verdeutlicht, dass auch der Branchentransfer gesundheitsbezogene Innovationspotenziale für Fach- und Führungskräfte aus den daran teilnehmenden Unternehmen aufweisen konnte.

Befragungsergebnisse führen zu betrieblichen Veränderungen

Die Befragungsergebnisse aus FlexiGesA waren die Basis für die Entwicklung eines doppelten Dienstplans, der dann aber leider in der Umsetzung gescheitert sei. Er/sie könne nicht sagen, dass durch die Befragung an einem Punkt Veränderungen erreicht wurden, das Problem liege im Gesamtsetting, nicht in der Befragung. Sich Zeit für die Behandlung solcher Probleme zu nehmen, sei aus Sicht der Mitarbeitenden nicht vorstellbar, man nehme ihnen Arbeitszeit weg, die dann für Kunden/Kundinnen und ihre Anfragen nicht mehr zur Verfügung stünden. Dies sei ein sehr spezielles Problem der Pflege und eine echte Herausforderung für die Pflege.

In einem IT-Unternehmen wurde als ein Ergebnis aus der Befragung eine größere Verbundenheit mit dem Arbeitsplatz trotz Homeoffice erreicht. Die/der befragten Mitarbeiter/in aus dem Referenzunternehmen erklärt sich dieses Ergebnis damit, dass sie viele junge Menschen in ihrem Unternehmen beschäftigen, die jetzt ihre Familienplanung umsetzen konnten. Man biete den Beschäftigten viel Flexibilität, viel Miteinander und viel Hilfsbereitschaft. Es gebe zudem ein gutes Empfehlungsmarketing, das junge Menschen anspreche, sie würden gute Gehälter zahlen und das Homeoffice vollständig technisch ausstatten. Trotzdem müsse man aufpassen, dass man die Mitarbeitenden auch längerfristig im Unternehmen halte.

Insgesamt wurde deutlich, dass allen befragten Unternehmen wichtig war, aus der Befragung Handlungsbedarfe abzuleiten und auch konkrete Maßnahmen zu initiieren. Die Ergebnisse haben die Befragten dabei an vielen Stellen positiv überrascht, da zum Beispiel trotz Pandemie eine hohe Mitarbeitendenzufriedenheit

feststellbar war oder sie im Vergleich zur Branche (sogar bei Vor-Pandemie-Werten) gut dastanden und manche positiven Ergebnisse auch den eigenen Wahrnehmungen widersprachen.

Die konstruktive Aneignung von Ergebnissen der betriebsbezogenen Bestandsaufnahmen durch die fach- und Führungskräfte verdeutlicht auch, dass die quantitativen COPSOQ-Befragungen in den Referenzbetrieben selbst relevante Intervention darstellten, die aus der Perspektive der evidenzbasierten Forschung ungeplante Folgen nach sich zog. Diese nicht intendierten Folgen bestanden darin, dass die Referenzbetriebe bereits relativ frühzeitig die Auseinandersetzung mit den Befragungsergebnissen, eigenständig gesundheitsförderliche Interventionen auf den Weg zu bringen. Die Fiktion einer Laborsituation der Referenzbetriebe ließ sich daher bereits deutlich vor Beginn der Phase des Tiefentransfers nicht mehr aufrechterhalten. Zudem konnte eine Teilnahme von Referenzbetrieben an Veranstaltungsformaten des Breitentransfers letztlich nicht kontrolliert bzw. ausgeschlossen werden. So hat einer der ambulanten sozialen Dienstleister an den online-Workshops des regionalen Breitentransfers teilgenommen. Die Führungskraft berichtete und sogar davon, dass sie neue Innovationsimpulse für gesundheitsorientierte Innovationen gerade aus diesen Breitentransferworkshops erhalten habe.

Zusammenarbeit mit der Gesundheitswirtschaft Nordwest

Der Mitarbeiter der Gesundheitswirtschaft Nordwest verantwortete die Umsetzung des Tiefentransfers in den Referenzunternehmen. Die Zusammenarbeit mit den Referenzunternehmen startete nach Abschluss der quantitativen Befragungen durch die Jade Hochschule und stützte sich auf die dort erhobenen Ergebnisse bei der Entwicklung und Umsetzung einer Tiefentransfermaßnahme unter Einbezug der im Projekt entwickelten Handlungsleitfäden.

Die Zusammenarbeit mit der Gesundheitswirtschaft Nordwest wurde von allen Gesprächspartnern aus den Referenzunternehmen durchgehend als gut vorbereitet, lösungsorientiert und angenehm beschrieben.

Entwickelte Maßnahmen in den Referenzunternehmen

In einem IT-Unternehmen gab es einen Vortrag zu gesundem Führen auf Distanz, der als auf den Punkt gebracht und sehr gelungen empfunden wurde. 39 Führungskräfte nahmen an diesem Vortrag teil. In einem Pflege-/Hauswirtschaftsunternehmen wurde an einem doppelten Dienstplan gearbeitet, die Idee wieder verworfen und dann die Hilfe bei der Moderation eines Arbeitstreffens angeboten, um Maßnahmen zu entwickeln. Leider habe es keine Freiwilligen dafür gegeben.

In dem anderen Pflege-/Hauswirtschaftsunternehmen wurde im Steuerungskreis ein Ideenworkshop durchgeführt und es wurden dann Multiplikatoren-Workshops für Ideentreffs durchgeführt. Bei Ideentreffs handelt es sich um ein niedrigschwelliges Workshopkonzept, das zur Ermittlung von Gesundheitsgefährdungen, Arbeitsbelastungen und Gesundheitsressourcen im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen eingesetzt werden kann. Es zielt hierbei auf die direkte Beteiligung von Beschäftigten. Die Idee dahinter war, dass Führungskräfte selbst an Lösungen für Belastungen ihrer Mitarbeitenden arbeiten sollten. Diese sollten regional umgesetzt werden, wurden dann aber in verkürzter Form digital durchgeführt. Im zweiten IT-Unternehmen wurde im Rahmen des betrieblichen Tiefentransfers ein BGM-Seminar für Führungskräfte durchgeführt.

Zusammenarbeit mit den Referenzunternehmen

Auch die andere Seite des Tiefentransfers wurde im Rahmen der Evaluation beleuchtet: Der Mitarbeiter der Gesundheitswirtschaft Nordwest wurde nach seinen Erfahrungen in der Zusammenarbeit mit den Verantwortlichen für den Tiefentransfer aus den Referenzunternehmen befragt.

Der Verantwortliche für den Tiefentransfer im Projekt FlexiGesA beurteilte die beteiligten Referenzunternehmen als durchgängig aufgeschlossen für den Tiefentransfer. Die Zusammenarbeit mit den Referenzunternehmen gestaltete sich aus Sicht des Projektverantwortlichen der Gesundheitswirtschaft Nordwest

aber sehr unterschiedlich hinsichtlich ihres Strukturierungs- und Organisationsvermögens, in der Bereitschaft, sich dem Thema zu widmen, aber auch in der Vorbereitung. So habe es Unternehmen mit bestehenden Steuerungsgruppen gegeben, in denen es leichter war, Ansprechpersonen zu finden. In einem Unternehmen war die Geschäftsführung sehr interessiert, die Beschäftigten aber nur schwer zur Mitarbeit zu motivieren. In einem anderen Unternehmen habe es zunächst Anlaufschwierigkeiten gegeben, die sich dann aber im Laufe der Zusammenarbeit aufgelöst haben. Insgesamt wurde aber ein deutlicher Mehrwert für alle am Tiefentransfer beteiligten Unternehmen gesehen.

Handlungsleitfäden FlexiGesA und Umsetzung von Maßnahmen

Deutlich wurde, dass die befragten Referenzunternehmen tendenziell bereits (sehr elaborierte) BGM-Strukturen aufwiesen und ihren Mitarbeitenden vergleichsweise viele Angebote zur Gesundheitsförderung machten. Der Schwerpunkt der Maßnahmen liegt dabei überwiegend auf verhaltensorientierten, medizinischen und sozialen Angeboten, aber auch psychische Belastungen bei der Arbeit sind bereits Themen in den befragten Unternehmen. Je nach Größe des Unternehmens sind eigens Stellen für diesen Bereich eingerichtet oder die BGM-Aufgaben werden von Beschäftigten mit anderen Funktionen mit übernommen.

Die Maßnahmen werden sehr unterschiedlich in Anspruch genommen – zwischen 0 % und 95 % der Belegschaft, je nach Maßnahme. Auch die Inanspruchnahme bei den Unternehmen ist dabei sehr unterschiedlich. Bei den Softwareunternehmen ist die Quote der Teilnehmenden deutlich höher als bei den Pflegeunternehmen. So lag die Teilnehmendenquote in einem der Pflegeunternehmen bei lediglich zwischen 0 bis 7 %. Insgesamt wurde deutlich, dass sich alle Interviewpersonen mehr Engagement bei der Teilnahme an Gesundheitsaktivitäten von den Beschäftigten wünschen würden.

Beurteilung der FlexiGesA-Handlungsleitfäden

Das vorliegende, relativ hohe BGM-Niveau führte aus unserer Sicht jedoch auch dazu, dass die für die Umsetzung von Maßnahmen geplanten und im Projekt FlexiGesA entwickelten Handlungsleitfäden nur begrenzt für den betrieblichen Tiefentransfer genutzt werden konnten. Die befragten Fach- und Führungskräfte aus den Referenzunternehmen beurteilen die Instrumente aus den FlexiGesA-Leitfäden sehr unterschiedlich. Ein/e Gesprächspartner/in sieht die Leitfäden eher „weiter weg“ von ihrer/seiner Erfahrungswelt und eher für größere Betriebe geeignet. Es sei nichts dabei gewesen, was sich 1:1 für das eigene Unternehmen habe umsetzen lassen. Ein/e andere/r gab ebenfalls an, dass nichts darin so prägnant formuliert gewesen sei, dass er/sie es habe umsetzen können oder wollen. Ihm/ihr habe es an einer Perspektive gemangelt, wie es nach der Einführung eines BGM oder der Durchführung einer Gefährdungsbeurteilung in einem Unternehmen weitergehen könne. An der Stelle höre es ja nicht auf und da würden sie nun stehen. Der Leitfaden sei dann eher für Unternehmen geeignet, die noch viel Entwicklungsarbeit zu leisten hätten. Das, was der Leitfaden leistet, das könne sie/er schon. Der Fokus beim Leitfaden liege da eher auf „Wie fange ich an?“.

Ein/e andere/r Befragte/r beurteilt den Handlungsleitfaden deutlich gewinnbringender und sie/er habe auch eine Maßnahme aus dem Leitfaden für ihr/sein Unternehmen ausgewählt, die dann aus zeitlichen Gründen nicht mehr umgesetzt werden konnte.

Eine befragte Fach- und Führungskraft aus einem IT-Unternehmen habe für sich im Praxisleitfaden den Artikel zum Thema ‚Arbeiten im Homeoffice‘ gefunden und diesen für das eigene Unternehmen angepasst an das hybride Arbeiten. Die Zusammenarbeit mit der Gesundheitswirtschaft Nordwest sei da sehr aufgeschlossen gewesen und man habe ab Juli 2021 bis Anfang 2022 kooperiert. Zu dieser Zeit seien die Beschäftigten noch alle im Homeoffice gewesen, was auch zukünftig – zumindest in Teilen – so bleiben solle. Man habe wissen wollen: Was wünschen sich die Beschäftigten? Hierzu habe man einen Workshop mit Beschäftigten durchgeführt und die Ergebnisse der Geschäftsführung vermittelt. Hiermit werden sie nun im Unternehmen weiterarbeiten. Der Workshop sei sehr gut aufgenommen worden, weil die Beschäftigten

sich gefreut hätten, ihre Perspektive einzubringen. Auch die Geschäftsführung habe sich teilweise gewundert, dass sie an einigen Punkten noch nachsteuern müsse. So habe es zum Beispiel Verunsicherung gegeben, wie der Einsatz privater Technik zukünftig geregelt werden sollte und wie die Homeoffice-Regelungen von der Geschäftsführung gesehen werden. Man habe festgestellt, dass viele die gleichen Wünsche hätten, zum Beispiel nach Ausstattung und Flexibilität. Das sei deutlich geworden und habe alle Kollegen/Kolleginnen positiv gestimmt. Das klare Signal der Geschäftsführung sei: Es werde hybrides Arbeiten geben. Es gebe Kolleginnen und Kollegen, die nicht zurück ins Büro wollen. Vertriebler und Vertrieblerinnen können zu 100 % im Homeoffice arbeiten. Auch die anderen seien nicht gezwungen, vor Ort zu sein, außer zum Beispiel zu größeren Meetings. Man habe gesehen, dass das hybride Arbeiten die Mitarbeitendenbindung stärke.

Der/die Befragte aus dem IT-Unternehmen berichtete zudem über Planungen zu einem neuen Raumkonzept. Da habe es weitestgehend Einigkeit gegeben unter den Mitarbeitenden, dass man lieber in kleineren Büroeinheiten als in Großraumbüros arbeite, sich Ruhe- und Kommunikationsbereiche in der Mitte des Gebäudes wünsche. Viele Mitarbeitenden möchten der IT-Entwicklungsarbeit lieber von zu Hause aus nachgehen und sich im Büro mit den Kollegen und Kolleginnen austauschen. Das neue Raumkonzept solle innerhalb des nächsten Jahres umgesetzt werden.

Auch auf Seiten der Kunden und Kundinnen gebe es mittlerweile weniger direkten Kontakt aufgrund von online-Formaten der Zusammenarbeit. So sei vorher bereits vieles per Telefon gelaufen, jetzt würden aber auch Schulungen verstärkt online durchgeführt werden.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die in den Leitfäden vorgestellten Instrumente offenbar eher für Unternehmen von Nutzen sind, die noch über weniger gut ausgebaute BGM-Strukturen verfügen bzw. diese erst aufbauen müssen. Nichtsdestotrotz konnten Instrumente der Praxisleitfäden auch an die betrieblichen Realitäten der Referenzunternehmen angepasst und somit nutzbar gemacht werden.

Bewertung der Teilnahme am Projekt/am Tiefentransfer

Die befragten Mitarbeitenden aus den Referenzunternehmen bewerteten die Teilnahme am Projekt FlexiGesA/am Tiefentransfer durchweg als positiv und gewinnbringend. Ein/e Befragte/r wünscht sich mehr Forschung in der Praxis, weil man sich durch Projekte selbst hinterfragen könne. Es sei gut, neue Impulse aufzunehmen. Auch sei es von Vorteil, wenn man sich mit anderen Unternehmen vergleichen könne. Die Corona-Pandemie habe das Projekt besonders interessant gemacht, weil man die Auswirkungen auf die Unternehmen direkt habe sehen können. Es sei positiv gewesen, zu sehen, dass es den Mitarbeitenden trotz der Krise nicht wesentlich schlechter gegangen sei, obwohl er/sie das erwartet hätte. Die Befragten berichten, sich im Rahmen des FlexiGesA-Verbundprojekts gut betreut gefühlt zu haben. Zum Teil wurden ein stärkerer Einbezug bzw. konkretere, längerfristig angelegte Projekte gewünscht. Durch das Projekt wurden Veränderungen in den Unternehmen angestoßen, die nun weiter fortgeführt werden müssten. Hierfür sei die Phase des Tiefentransfers zu kurz gewesen. Auch erklärten die Befragten aus den Referenzunternehmen einstimmig, dass sie erneut an einem Projekt wie FlexiGesA teilnehmen würden, sofern ein Nutzen für das Unternehmen besteht. Hierbei ist es für alle Befragten vorstellbar, eine größere Rolle in solchen Forschungs- und Entwicklungsprojekten einzunehmen, zum Beispiel als geförderter Partner mit erweiterten Aufgaben und Pflichten.

6 Fazit und Ausblick

Der Tiefentransfer war ein Teilziel im Rahmen des Projekts FlexiGesA. Aus den Erfahrungen des Projekts lassen sich verschiedene Forschungs- und Gestaltungsbedarfe auf unterschiedlichen Ebenen ableiten. Zum einen ergeben sich Anforderungen an die teilnehmenden Betriebe, die den Erfolg des Tiefentransfers befördern können. Als eine wichtige Voraussetzung für einen gelingenden Tiefentransfer in Unternehmen

ist dabei sicherlich zu nennen, dass das Angebot des Tiefentransfers auf einen Bedarf treffen muss. Bei den teilnehmenden Unternehmen im Rahmen des FlexiGesA-Projekts war dieser Bedarf überwiegend gegeben, u. a. in dem Wunsch nach einer unabhängigen Analyse und einem Branchenvergleich, einer Verbesserung der BGM-Resonanz auf Seiten der Beschäftigten etc. Weniger passgenau wird der für die Auswahl von Maßnahmen zur Verfügung gestellte Handlungsleitfaden durch das Projekt für den Bedarf der Unternehmen beurteilt. Hier spielt das insgesamt relativ hohe Niveau des BGM aufseiten der Referenzbetriebe eine Rolle, so dass die Praxisleitfäden nur begrenzt als Transferfokus genutzt werden konnten. Dies erforderte von dem Tiefentransfer-Verantwortlichen der Gesundheitswirtschaft Nordwest ein hohes Maß an Handlungsflexibilität bei der Entwicklung betriebsspezifischer Lösungen, die an den konkreten Bedarfen der Referenzunternehmen ansetzten. Hier war es wichtig, flexibel auf die Wünsche der Transferunternehmen zu eingehen, um den Tiefentransfer für alle Beteiligten erfolgreich zu gestalten.

Auf Seiten der Projektplanung bleibt zudem die Erfahrung, dass für den Tiefentransfer idealerweise mehr Zeit eingeplant werden sollte als ursprünglich vorgesehen. Aufgrund der Coronapandemie konnte das Projekt um sechs Monate verlängert werden, so dass auch die auf sechs Monate ausgelegt Umsetzungsphase des Tiefentransfers im Anschluss an die beiden Erhebungen der Jade Hochschule um drei Monate verlängert werden konnte. Das hat sich positiv auf die Gestaltung des Tiefentransfers ausgewirkt: Es blieb mehr Zeit für individuelle betriebliche Lösungen. Aufgrund der geringen Zeit zur Umsetzung blieben die Möglichkeiten zur Umsetzung von Transfer-Instrumenten jedoch beschränkt. Erleichtert wurde die Umsetzung zudem, wenn bereits feste Ansprechpersonen für das Thema Gesundheit im Unternehmen vorhanden waren, die bereits ein Vertrauensverhältnis zur Belegschaft hinsichtlich der Thematik aufgebaut hatten. Ohne eine solche Ansprechperson musste dieses Vertrauen zunächst geschaffen werden, was einen gewissen zeitlichen Vorlauf bedurfte. Hinzu kamen unterschiedliche Herausforderungen/Unwägbarkeiten, die gerade auch in der Coronapandemie immer wieder einer verlässlichen Maßnahmenplanung im Wege standen – zum Beispiel durch einen Corona-Ausbruch in einer Einrichtung oder die Notwendigkeit, schnell auf neue gesetzliche Veränderungen zum Infektionsschutz reagieren zu müssen. Es mussten also zeitliche Ressourcen und feste Ansprechpartner für den Transfer zum Thema Gesundheit zur Verfügung stehen, um erfolgreich im Rahmen des Tiefentransfers agieren zu können. Ein hoher Grad an Strukturierung bei den Unternehmen zeigte sich bei der Planung immer als hilfreich, da dies kürzere Wege und schnellere Entscheidungen möglich machte.

Auch bleibt zu bedenken, dass der Tiefentransfer nicht Hauptaufgabe der Referenzunternehmen ist und andere Aufgaben/Herausforderungen das Engagement einschränken können, zum Beispiel bei strukturellen Veränderungen im Unternehmen oder dem Weggang von Fach- bzw. Führungskräften, was eine Neuordnung im Unternehmen zur Folge hatte. Dann erfahren Themen wie der Tiefentransfer auch nicht die Aufmerksamkeit, die sie verdienen oder die sie evtl. hätten, wenn das Unternehmen dauerhaft in ein Forschungsprojekt involviert wäre. Im Rahmen längerer Transferphasen könnten derartige Herausforderungen ggf. auch besser abgefedert werden bzw. würden sich besser über den Projektverlauf verteilen.

Aus der qualitativen Evaluation des FlexiGesA-Tiefentransfers können folgende zentrale Erkenntnisse abgeleitet werden:

Transfer ist und bleibt ein wichtiges Thema für zukünftige Projekte, erfordert aber – intensiv betrieben – eine längere Projektlaufzeit mit einem zeitlich ausgeweiteten Tiefentransfer. Dies wäre bei der Entwicklung zukünftiger Förderschwerpunkte von Forschungs- und Entwicklungsvorhaben im Bereich der Arbeits- und Gesundheitsforschung zu bedenken und stärker zu berücksichtigen.

Die Verbindung von Breiten- und Tiefentransfer hat sich im Rahmen des FlexiGesA-Verbundprojekts als innovativer Ansatz des praxisbezogenen Wissenstransfers insgesamt bewährt. Sie eröffnet daher neue Möglichkeitsräume, Breiten- und Tiefentransfer auch in weiteren Forschungs- und Entwicklungsprojekten zu verknüpfen. Unseres Erachtens birgt die Verbindung von Breiten- und Tiefentransfer Potenziale, die bisherigen Ansätze des Wissenstransfers zu überdenken und diese Verbindung generell als gute Praxis

des projektbezogenen Wissenstransfers zu etablieren. Gleichwohl bereitet die teilweise verhaltene Resonanz der Referenzbetriebe auf die betriebliche Anwendung der Praxisleitfäden den Boden dafür, über vielfältigere Formen der Verknüpfung von Breiten- und Tiefentransfer nachzudenken. Die konsekutive Verknüpfungsvariante ist nur eine Option. Die Kritik vonseiten der Referenzunternehmen ist ernst zu nehmen, wonach die Praxisleitfäden primär auf Unternehmen abzielen, die auf den Einstieg in das Betriebliche Gesundheitsmanagement und in die erstmalige Entwicklung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen abzielen. Zu überlegen und unseres Erachtens auch zu erproben wäre daher zumindest eine zweite Option der Verbindung von Branchen- und Tiefentransfer, die sich als rekursive Kopplung oder Verknüpfung beschreiben lässt. Diese Variante sieht vor, Referenzbetriebe bzw. Unternehmen, in denen keine projektbezogenen gesundheitsförderlichen Interventionen erfolgen, in den Test- bzw. Reviewprozess von Praxisleitfäden einzubinden, der dem Breitentransfer solcher Instrumente vorgeschaltet ist. Auf diese Weise ließen sich auch neue Gesichtspunkte in die Bewertung von Praxisleitfäden einbringen, die durch Interventionsbetriebe ggf. nicht abgedeckt werden. Diese neuen Aspekte könnten bei der Revision der Praxisleitfäden aufgenommen werden und somit auch integraler Bestandteil ihres Branchentransfers werden. Im Anschluss daran könnten die Praxisleitfäden im Rahmen des betrieblichen Tiefentransfers in der Anwendung erprobt werden. Im Falle von FlexiGesA hätte eine solche rekursive Verbindung von Breiten- und Tiefentransfer den Vorteil generiert, bei den Praxisleitfäden mehr Wert auf kontinuierliche Verbesserungsprozesse im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen zu legen. Eine solche rekursive Kopplung ist allerdings nicht vereinbar mit Projektlogiken, die auf eine späte und somit nachträgliche Einbindung von Referenzbetrieben in den praxisorientierten Wissenstransfer abzielen. Zukünftig sollten unterschiedliche Formen der Verbindung von Breiten- und Tiefentransfer in komplexen und transdisziplinär orientierten Forschungs- und Entwicklungsprojekten modellhaft entwickelt und erprobt sowie näher erforscht werden.

7 Literatur

- Becke, Guido; Busse, Britta; Paysen, Maya; Pöser, Stephanie; Röseler, Sabine & Ubert, Tobias (2021): Flexibel. Gesund. Arbeiten. – Leitfaden für ambulante soziale Dienste zur Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen. Eine Veröffentlichung der Gesundheitswirtschaft Nordwest und des Instituts Arbeit und Wirtschaft der Universität Bremen. Download unter: <https://www.flexigesa.de/assets/Handlungsleitfaden/Gesund.-Flexibel.-Arbeiten-ASD.pdf> (Zugriff am 12.Juli 2022)
- Becke, Guido; Busse, Britta; Friemer, Andreas; Paysen, Maya; Pöser, Stephanie; Röseler, Sabine & Ubert, Tobias (2021): Flexibel. Gesund. Arbeiten. – Leitfaden für IT-Dienstleister zur Umsetzung der Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen. Eine Veröffentlichung der Gesundheitswirtschaft Nordwest und des Instituts Arbeit und Wirtschaft der Universität Bremen. Download unter: <https://www.flexigesa.de/assets/Handlungsleitfaden/Gesund.-Flexibel.-Arbeiten-IT.pdf> (Zugriff am 12.Juli 2022)
- Henning, Klaus; Leisten, Ingo & Bach, Ursula (2009): Präventionsforschung und unternehmerische Praxis: Zwei Seiten einer Medaille. In K. Henning, I. Leisten, & F. Hees (Hrsg.): Innovationsfähigkeit stärken - Wettbewerbsfähigkeit erhalten. Präventiver Arbeits- und Gesundheitsschutz als Treiber. Aachener Reihe Mensch und Technik. (S. 12–30). Aachen: Mainz Verlag
- Nolten, Andreas; Obermeyer, Klaus (2021): Auf die Unterschiede kommt es an. Supervision 39(3): 4-8
- Nübling, Matthias; Stößel, Ulrich; Hasselhorn, Hans-Martin; Michaelis, Martina; Hofmann, Friedrich (2005): Methoden zur Erfassung psychischer Belastungen — Erprobung eines Messinstrumentes (COP-SOQ). Schriftenreihe der Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin, Fb 1058. Wirtschaftsverlag NW, Bremerhaven.
- Rogga, Sebastian; Weith, Thomas; Aenis, Thomas; Müller, Klaus; Köhler, Thomas; Härtel, Lisette & Kaiser, David Brian (2014): Wissenschaft-Praxis-Transfer jenseits der ‚Verladerampe‘: Zum Verständnis von Implementation und Transfer im Nachhaltigen Landmanagement. (Leibniz-Zentrum für Agrarlandwirtschaftsforschung) (Diskussionspapier Nr. 8), Müncheber

Schriftenreihe Institut Arbeit und Wirtschaft

Nr. 1

Holtrup, André/Warsewa, Günter (2008): Neue Governance-Formen in Wirtschaft, Arbeit und Stadt/Region.

Nr. 2

Holtrup, André/Warsewa, Günter (2008): Der Wandel maritimer Strukturen.

Nr. 3

Ludwig, Thorsten/Tholen, Jochen/Kühn, Manuel (2009): Beschäftigung, Auftragslage und Perspektiven im deutschen Schiffbau.

Nr. 4

Baumheier, Ulrike/Schwarzer, Thomas (2009): Neue Ansätze der Vernetzung durch Quartierszentren in Bremen.

Nr. 5

Warsewa, Günter (2010): Evaluation und Optimierung institutioneller Praktiken der Beratung und Förderung von Existenzgründerinnen.

Nr. 6

Kühn, Manuel/Ludwig, Thorsten/Tholen, Jochen (2010): Beschäftigung, Auftragslage und Perspektiven im deutschen Schiffbau.

Nr. 7

Baumheier, Ulrike/Fortmann, Claudia/Warsewa, Günter (2010): Schulen in lokalen Bildungs- und Integrationsnetzwerken.

Nr. 8

Sommer, Jörg/Wehlau, Diana (2010): Governance der Politikberatung in der deutschen Rentenpolitik.

Nr. 9

Fortmann, Claudia/von Rittern, Roy/Warsewa, Günter (2011): Zum Umgang mit Diversität und Heterogenität in Bildungslandschaften.

Nr. 10

Klöpffer, Arne/Holtrup, André (2011): Ambivalenzen betrieblicher Krisenbewältigung.

Nr. 11

Kühn, Manuel/Ludwig, Thorsten/Tholen, Jochen (2011): Beschäftigung, Auftragslage und Perspektiven im deutschen Schiffbau.

Nr. 12

Rosenthal, Peer/Sommer Jörg/Matysik, Alexander (2012): Wandel von Reziprozität in der deutschen Arbeitsmarktpolitik

Nr. 13

Schröter, Anne (2012): Zur Bedürftigkeit von Aufstocker-Familien

Nr. 14

Kühn, Manuel/Ludwig, Thorsten/Tholen, Jochen/Wolnik Kevin (2012): Beschäftigung, Auftragslage und Perspektiven im deutschen Schiffbau.

Nr. 15

Almstadt, Esther/Gebauer, Günter/Medjedovic, Irena (2012): Arbeitsplatz Kita – Berufliche und gesundheitliche Belastungen von Beschäftigten in Kindertageseinrichtungen im Land Bremen

Nr. 16

Ludwig, Thorsten/Wolnik, Kevin (2013): Beschäftigung, Auftragslage und Perspektiven im deutschen Schiffbau.

Nr.17

Barlen, Vivien (2014): Herausforderung Leiharbeit und Werkverträge. Strategien der Mitbestimmung auf gewerkschaftlicher und betrieblicher Ebene im Organisationsbereich der IG Metall.

Nr. 18

Böhme, René/Warsewa, Günter (2014): „Urban Improvement Districts“ als Instrumente lokaler Governance.

Nr. 19

Ludwig, Thorsten/Wolnik, Kevin (2014): Beschäftigung, Auftragslage und Perspektiven im deutschen Schiffbau.

Nr. 20

Dombois, Rainer (2015): Wohlfahrtsmix, Wohlfahrtsregime und Arbeit in Lateinamerika.

Nr. 21

Dingeldey, Irene/Kathmann, Till (2017): Einführung und Wirkmächtigkeit des gesetzlichen Mindestlohns. Institutionelle Reformen und gewerkschaftliche Strategien in einem segmentierten Tarifsysteem.

Nr. 22

Peter, Tobias (2017): Die fiskalischen Kosten der Minijobs.

Nr. 23

Nischwitz, Guido/Böhme, Rene/Fortmann, Fabian (2017): Kommunale Wirtschaftsförderung in Bremen. – Handlungsrahmen, Programme und Wirkungen-

Nr. 24

Bleses, Peter/Busse, Britta/Friemer, Andreas/Kludig, Rebecca/Breuer, Jens/Philippi, Luka/Bidmon-Berezinski, Julia/Schnäpp, Matthias (2018): Das Verbundprojekt KOLEGE: Interagieren, koordinieren und lernen. Chancen und Herausforderungen der Digitalisierung in der ambulanten Pflege.

Nr. 25

Mossig, Ivo/Warsewa, Günter/Wolnik, Kevin/Fortmann, Fabian/Bas, Jessica (2018): Studentisches Wohnen in Bremen und Bremerhaven.

Nr. 26

Kludig, Rebecca (2019): Die Gesundheit von Pflegekräften in der ambulanten Pflege: Einfluss von arbeitsvor- und -nachbereitenden Kommunikationsstrukturen.

Nr. 27

Bollen, Antje/Cordsen, Manuel/Heinemann, André W./Nischwitz, Guido (2020): Plattformökonomie in Bremen: Hintergründe und ökonomische Perspektiven „moderner“ Erwerbstätigkeit.

Nr. 28

Friemer, Andreas/Warsewa, Günter (2020): Struktur und Entwicklungsperspektiven der IT-Branche im Land Bremen.

Nr. 29

Hirsch, Thalia/Busse, Britta (2020): The importance of subjective measurements in child and youth well-being studies.

Nr. 30

Zenz, Cora/Becke, Guido (2020): Fertig wird man eigentlich nie – Zeitpraktiken und – wünsche von Pflegekräften zur Interaktionsarbeit.

Nr. 31

Barlen, Vivien/Holtrup, André (2021): Leistungsverdichtung als Gestaltungsfeld kollektiver Arbeitsbeziehungen.

Nr. 32

Hopp, Marvin/Kiess, Johannes/Menz, Wolfgang/Seeliger, Martin (2022): Social Partnership Revival?

Nr. 33

Ewen, Janis/Heiland, Heiner/Seeliger, Martin (2022): Dynamiken autonomer Arbeitskonflikte im digitalen Kapitalismus. Der Fall ‚Gorillas‘.

Nr. 34

Nussbaum Bitran, Ilana/Dingeldey, Irene/Laudenbach, Franziska (2022): Theoretical conceptions of transnational solidarity in working relations.

Nr. 35

Busse, Britta/Becke, Guido (2022): Krise als Chance? Auswirkungen und Chancen der COVID-19 Pandemie auf die Arbeitswelt

Nr. 36

Busse, Britta/Suarsana, Laura/Köller Sina/Warsewa Günter (2022): Studentisches Wohnen in Bremen und Bremerhaven 2021 – Follow Up zur gleichnamigen Studie von 2018

Nr. 37

Becke, Guido (2022): Rationalisierungsregime und Interaktionsordnungen der Dienstleistungsarbeit

Nr. 38

Pöser, Stephanie/Becke, Guido (2022): Gesundheitsfördernde Maßnahmen transferieren