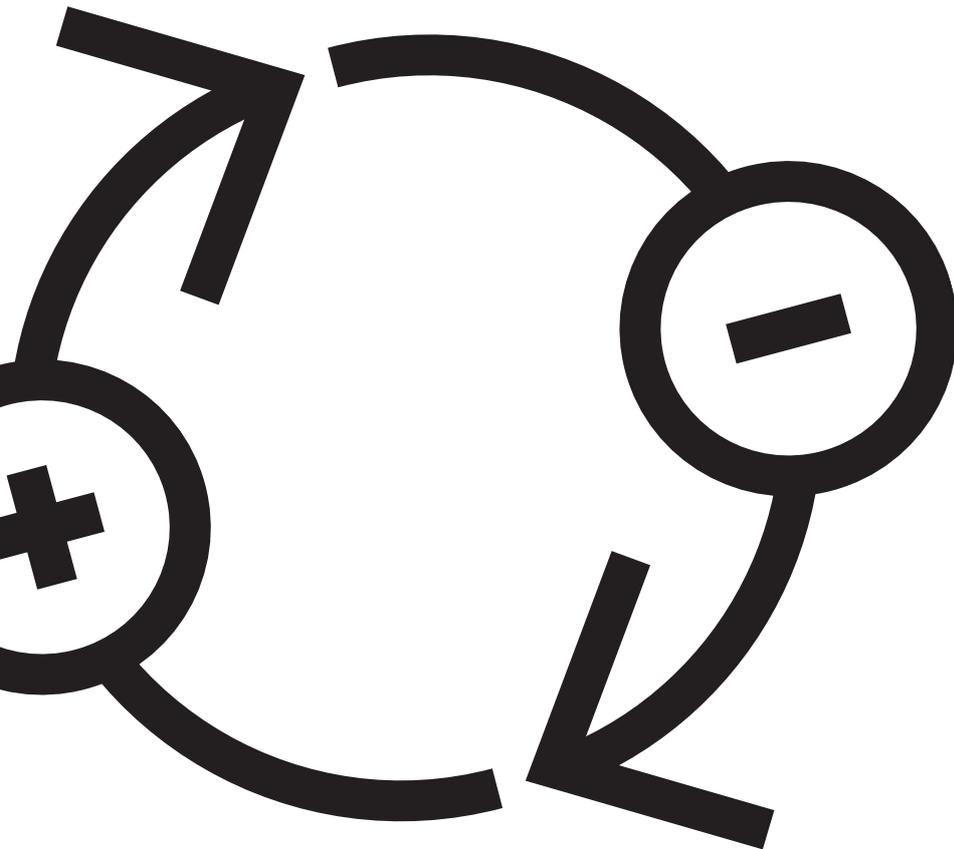


EIN FALL FÜR ALLE

KONZEPTENTWICKLUNG EINES LERN- UND FALLBERICHTSYSTEMS

Lernen aus Erfolg und Misserfolg



Vorwort

An dieser Stelle möchte ich allen Personen einen herzlichen Dank aussprechen, welche mich bei der Umsetzung der Bachelorarbeit unterstützt und begleitet haben.

Dieser Dank gilt als Erstes Herr Dr. Toni Wäfler für die wissenschaftliche Betreuung und die konstruktive Unterstützung bei der Entstehung dieser Arbeit.

Der IV Stelle Kanton Bern und insbesondere Herr Dieter Widmer danke ich für das entgegengebrachte Vertrauen und die konstruktive Zusammenarbeit, welche diese Arbeit sehr bereichert hat. Nicht zuletzt gilt mein Dank den IV Mitarbeitenden, welche sich für den Workshop zur Verfügung gestellt haben und mit ihrer Offenheit und konstruktiven Mitarbeit die Grundlage für die Konzeptentwicklung geschaffen haben. In diesem Zusammenhang möchte ich auch meiner Mitstudentin Sarah einen herzlichen Dank aussprechen, die mich bei der Durchführung des Workshops so tatkräftig unterstützt hat.

Weiter danke ich den Expertinnen und Experten für die offenen und informativen Gespräche und die dadurch ermöglichten Inputs aus der Praxis.

An meinen Partner, Freunde und Familie geht ein persönliches Dankeschön einerseits für die moralische Unterstützung wie auch für die vielen wertvollen Ideen, kritischen Blicke und Feedbacks.

Herzlichen Dank!

Bern, Juni 2014

Rahel Gyax

Abstract

Wissen ist eine wertvolle Quelle für den Erfolg eines Unternehmens. Durch das Teilen von Erfahrungen positiver wie negativer Art sowie durch den Austausch von bewährtem Handeln und Fehlern können Mitarbeitende voneinander lernen und neues Wissen entwickeln. Die Bereitschaft sein Wissen zu teilen, wird dabei von verschiedenen Barrieren erschwert. Es gibt jedoch auch Anreize, welche die Wissensweitergabe positiv beeinflussen. In der vorliegenden Arbeit geht es um die Konzeptentwicklung eines Lern- und Fallberichtsystems auf Basis eines Incident Reporting Systems (IRS), welches das Teilen von Erfolgs- und Misserfolgsgeschichten der Mitarbeitenden der IV Stelle Kanton Bern unterstützen soll. Um die möglichen beeinflussenden Faktoren der Teilungsbereitschaft zu ermitteln, werden eine Literaturrecherche, Experteninterviews und ein Workshop mit Mitarbeitenden der IV durchgeführt. Aus den gewonnenen Erkenntnissen lassen sich nützliche Hinweise für die Konzeptgestaltung ableiten.

Key Words: Wissensteilung, Fehlermeldungen, positives und negatives Wissen, Barrieren, Anreize, IRS, Konzeptentwicklung eines Lern- und Fallberichtsystems

Die vorliegende Arbeit umfasst 122'371 Zeichen (exklusive Anhang)

Ich bestätige hiermit, dass die vorliegende Arbeit selbständig und ausschliesslich unter Verwendung der angegebenen Quellen, Hilfsmitteln und Hilfeleistungen entstanden ist und Zitate kenntlich gemacht wurden.

Inhaltsverzeichnis

1	Einleitung.....	1
1.1	Einführung.....	1
1.2	IV Stelle Kanton Bern	1
1.3	Ziel und Fragestellung	3
1.4	Aufbau der Arbeit.....	3
2	Theoretischer Hintergrund.....	4
2.1	Lernen aus Erfolg – Teilung von (positivem) Wissen	4
2.1.1	Wissensmanagement	4
2.1.2	Barrieren der Wissensteilung	4
2.1.3	Motivatoren zur Wissensteilung	6
2.2	Lernen aus Misserfolg – Teilen von negativem Wissen.....	8
2.2.1	Die Theorie des negativen Wissens.....	8
2.2.2	Fehlermanagement	9
2.2.3	Barrieren der Fehlermeldung	10
2.2.4	Motivatoren zur Meldung von Fehlern	13
2.3	Zusammenfassung	15
3	Methodisches Vorgehen	17
3.1	Experteninterviews	18
3.1.1	Sampling	18
3.1.2	Methodenbeschrieb- und Begründung	18
3.1.3	Ergebnisse.....	19
3.1.4	Zusammenfassung.....	25
3.2	Workshop.....	26
3.2.1	Sampling	26
3.2.2	Methodenbeschrieb- und Begründung	26
3.2.3	Ergebnisse.....	28
3.2.4	Zusammenfassung.....	32
4	Diskussion und Fazit	33

4.1	Fazit	33
5	Konzept.....	34
5.1	Rahmenbedingungen	34
5.2	Systemaufbau.....	35
5.3	Prozesse und Systemgestaltung	38
6	Ausblick.....	40
7	Reflexion.....	41
8	Verzeichnisse	42
8.1	Literatur.....	42
8.2	Abbildungs- und Tabellenverzeichnis	44
9	Anhang.....	45

1 Einleitung

1.1 Einführung

Mittlerweile wird Wissen als eine der kostbarsten Ressourcen eines Unternehmens betrachtet. Dies gilt es zu erschliessen, zu nutzen, zu bewahren, weiter zu entwickeln und zu verteilen. Das bewusste Managen von Wissen zielt darauf ab Wissensprozesse zu erschliessen und zu bewahren, neues Wissen zu generieren oder bestehendes weiterzuentwickeln und zu verteilen. Jedoch merkte bereits Polanyi (1967, zitiert nach Enkel und Back, 2002) an, dass der grösste Wert nicht im Austausch von Dokumenten liegt, sondern im Austausch von Erfahrungen und individuellen Erkenntnissen einer Person. Durch Einsichten, Erfahrungen und ihrem bewährten Handeln erkennen Mitarbeitende auftauchende Probleme und entwickeln gezielt Lösungen. Indem sie ihr Know-how mit anderen teilen, Bewährtes kommunizieren und sich neu vernetzen, kann neues Wissen entstehen. Die Erfahrungen und Erkenntnisse können dabei sowohl positiver wie negativer Natur sein. Das Bewusstsein darüber, was falsch ist, ist für das richtige Handeln, Denken und Entscheiden ebenso wichtig wie das richtige Wissen. „Fehlerwissen hilft nicht zwingend das Richtige zu tun, aber es hilft das Falsche zu vermeiden“ (Oser, Hascher und Spychiger, 1999, S. 18).

Damit man nicht immer wieder die gleichen Fehler macht, ist ein Lernen aus Fehlern notwendig. Nicht jeder Misserfolg muss jedoch selbst erlebt werden, um daraus lernen zu können. Eine Strategie um den Umgang mit Fehlern zu optimieren ist das Incident Reporting System (IRS). Dieses Fehlermeldesystem ermöglicht allen Mitarbeitenden einer Unternehmung Vorfälle aus ihrem Arbeitsalltag zu melden und zu beschreiben, mit dem Ziel, die Organisation stetig zu optimieren. Diese Vorfälle werden analysiert, bewertet und je nach dem Massnahmen ergriffen. Bekannt sind solche Fehlermeldesysteme vor allem in Organisationen der Luftfahrt, in Kernkraftwerken, dem Gesundheitswesen etc. Orten also, wo Fehler Menschenleben kosten können. Grundsätzlich ist das Lernen aus Fehlern jedoch in allen Branchen sinnvoll. Gemäss ihrem Leitbild - *Zu Fehler stehen wir und wir erkennen diese als Chance zur Verbesserung*- betrachtet die IV Stelle Kanton Bern Fehler als ein Hinweis auf notwendige Verbesserungen. Dabei stehen Ereignisse und Entscheide im Vordergrund, welche zu einem Misserfolg bei Eingliederungsbemühungen oder einem Rentenentscheid geführt haben.

1.2 IV Stelle Kanton Bern

Primäre Aufgabe der Invalidenversicherung (IV) ist die (Wieder)Eingliederung versicherter Personen. „Eine eingetretene oder drohende Invalidität soll mit geeigneten, einfachen und zweckmässigen Eingliederungsmassnahmen verhindert, vermindert oder behoben werden“ (Widmer, 2013, S. 64). Die Frühintervention ist ein zentrales Element dieses Eingliederungsauftrags. Die IV leistet dabei eine Vorinvestition in eine erfolgreiche Eingliederung, obwohl ihre Zuständigkeit noch nicht feststeht. Parallel dazu klärt die IV ab, ob die rechtlichen Ansprüche für eine Finanzierung einer Eingliederung oder eine Rente erfüllt sind (Widmer, 2013).

Die IV Stelle Kanton Bern ist ein Kompetenzzentrum, welches über 400 Mitarbeitende mit unterschiedlichen Ausbildungen und Fachbereichen beschäftigt. Sie umfasst sieben verschiedene Abteilungen, welche alle der Geschäftsleitung bzw. dem Aufsichtsrat unterstellt sind.

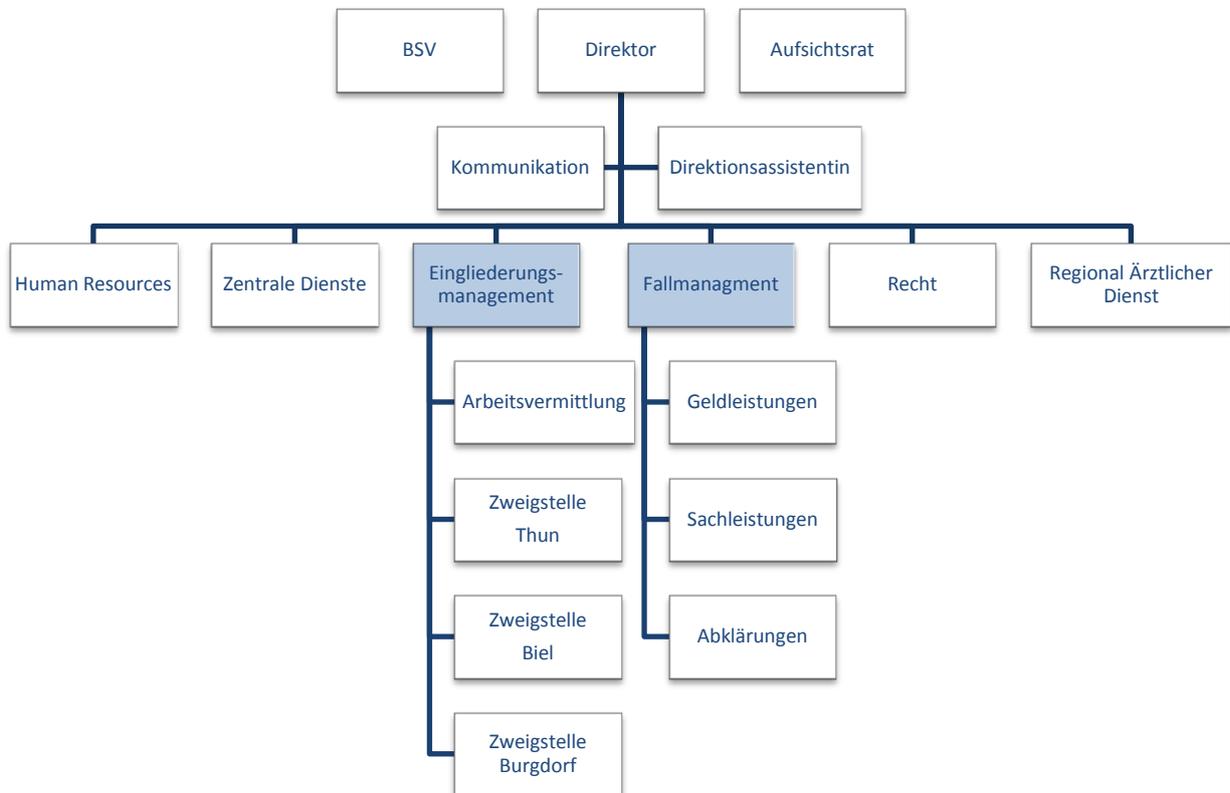


Abbildung 1: Organigramm IV Stelle Kanton Bern (eigene Darstellung, 2014)

Die Konzeptentwicklung des Lern- und Fallberichtsystems wird sich ausschliesslich auf die Abteilungen Eingliederungs- und Fallmanagement beziehen. Die Kernaufgabe einer Eingliederungsfachperson ist die berufliche Eingliederung der versicherten Personen. Sie unterstützt Versicherte mit einer Behinderung aktiv bei der Erhaltung ihres Arbeitsplatzes oder auf dem Weg zur beruflichen Eingliederung. Sie beurteilt den Leistungsanspruch und sie entscheidet über geeignete Massnahmen. Die Aufgabe der Arbeitsvermittlung ist die Unterstützung der Versicherten bei der Stellensuche. Die Abteilung Fallmanagement kümmert sich um die Leistungen, die geeignet sind, die Erwerbsfähigkeit oder die Fähigkeit, sich im angestammten Aufgabenbereich zu betätigen, wieder herzustellen. Diese Leistungen können sowohl in Form von Geldleistungen (Renten, Hilflosenentschädigung) als auch in Sachleistungen (zum Beispiel einer Prothese) erbracht werden.

Bei all diesen Tätigkeiten steht der Mensch im Zentrum. Die Hintergründe und Bedürfnisse der Versicherten sind dabei sehr unterschiedlich (Jugendliche in der ersten Berufswahl, erfahrene Berufsleute, Arbeitssuchende, Langzeitarbeitslose etc.). Diese Unterschiedlichkeit der Fälle bedingt oftmals ein Austausch mit anderen Mitarbeitenden, da die eigenen Erfahrungen und Erkenntnisse zum Teil (noch) nicht ausreichend sind. Ein Lern- und Fallberichtsystem soll die Mitarbeitenden der Abteilung Eingliederungsmanagement und Fallmanagement dabei unterstützen, ihr Wissen auszutauschen und aus anderen Erfolgen oder Misserfolgen zu lernen. Das Ziel eines solchen Austauschs ist die Erweiterung und Vertiefung des Erfahrungs- und Wissensschatzes eines jeden Mitarbeitenden.

1.3 Ziel und Fragestellung

Ausgehend von den beschriebenen Rahmenbedingungen und dem Wunsch des Auftraggebers, geht es in dieser Bachelorarbeit um das Erarbeiten eines Konzeptes für ein auf die IV zugeschnittenes Lern- und Fallberichtssystem auf der Basis eines IRS (Incident Reporting System). Das Ziel eines solchen Systems ist das organisationsweite Lernen aus Erfolgs- und Misserfolgsgeschichten. Es soll bewirken, dass in der IV vermehrt über Fehler gesprochen wird und positive Erfahrungen geteilt werden.

Vor dem Hintergrund dieses Ziels ergibt sich für die Konzeptentwicklung folgende leitende Fragestellung:

Wie muss ein Lern- und Fallberichtssystem gestaltet werden, damit es das Teilen von Erfolgs- und Misserfolgsgeschichten der Mitarbeitenden der IV Stelle Kanton Bern unterstützt?

1.4 Aufbau der Arbeit

Im *ersten Kapitel* wird das Kompetenzzentrum IV Stelle Kanton Bern und die Ausgangslage näher erklärt sowie die Fragestellung und das Ziel der Bachelorarbeit erläutert. In *Kapitel zwei* wird als theoretischer Rahmen auf Themen der Wissensteilung und der Fehlermeldung näher eingegangen. Dabei wird der Fokus auf die Barrieren und Anreize der Wissensteilung und der Fehlermeldung gelegt. Die Ergebnisse des Theorieteils werden kurz diskutiert und zusammengefasst. Aufbauend auf den wichtigsten Ergebnissen aus der Theorie wird im *dritten Kapitel* das methodische Vorgehen der Experteninterviews und des Workshops erläutert. Dieser Teil beinhaltet das Sampling, die Beschreibung und die Begründung der Erhebungs- und Auswertungsmethode sowie die jeweiligen Ergebnisse. Die Ergebnisse dieser zwei Erhebungen werden wiederum jeweils kurz diskutiert und zusammengefasst. Anschliessend werden unter *Kapitel vier* alle bisherigen Schlussfolgerungen nochmals diskutiert und ein Fazit gezogen. Der *fünfte Teil* beinhaltet die Entwicklung des Konzeptes. In den letzten Kapiteln sechs und sieben wird der Ausblick auf mögliche Untersuchungsfragen sowie die Reflexion behandelt.

2 Theoretischer Hintergrund

Aus dem Ziel des Konzeptes und der daraus resultierenden Hauptfragestellung ergeben sich zwei zentrale Themengebiete: Wissensteilung und Fehlermeldung. Diese Themengebiete bilden den theoretischen Rahmen der vorliegenden Arbeit. Die Erarbeitung des theoretischen Hintergrunds soll Aufschluss über folgende Unterfragestellungen liefern:

- Welche Faktoren beeinflussen die Weitergabe von positivem und negativem Wissen innerhalb einer Organisation?
- Wie unterscheiden sich die Hindernisse bezüglich der Teilung von positivem und negativem Wissen?
- Gibt es gemeinsame Motivatoren für die Teilung von positivem und negativem Wissen?

In diesem Kapitel wird hauptsächlich auf die Bereitschaft von Mitarbeitenden zur Wissensteilung eingegangen. Zuerst werden die Barrieren und Rahmenbedingungen für den Austausch von positivem oder neutralem Wissen näher betrachtet (Abschnitt 2.1). Der darauffolgende Abschnitt (2.2) behandelt die Besonderheiten der Weitergabe von negativem Wissen oder Fehlern.

2.1 Lernen aus Erfolg – Teilung von (positivem) Wissen

Positives oder neutrales Wissen wird als Wissen über positive Erfahrungen, Expertenwissen, Wissen wie etwas ist verstanden. Anders als das negative Wissen (siehe Kapitel 2.3) wird diese Art nicht theoretisch definiert oder beschrieben. Im Sinne der Einfachheit und Verständlichkeit wird im Folgenden von positivem Wissen (als Abgrenzung zum negativen Wissen) gesprochen.

2.1.1 Wissensmanagement

Das Managen von Wissen bedeutet der bewusste Umgang mit dieser Ressource und deren zielgerichteter Einsatz im Unternehmen. Es wird als eine strategische Aufgabe der Unternehmensführung angesehen (Lehner, 2009). Probst, Raub und Romhardt (2006) haben die Kernprozesse des Wissensmanagements herausgearbeitet und in sechs Bausteine (Wissensidentifikation, Wissensbewahrung, Wissenserwerb, Wissensnutzung, Wissensentwicklung und Wissens(ver)teilung) zusammengefasst. Diese Bausteine weisen alle Verbindungen zueinander auf und beeinflussen sich wechselseitig. Die folgenden Ausführungen werden sich vor allem auf den Baustein Wissensteilung beziehen. Damit eine Organisation von einzelner Wissen und Erfahrungen profitieren kann, ist eine (Ver-)Teilung des Wissens notwendig (Probst et al., 2006). Das Wissensmanagement nennt dazu eine Vielzahl von Instrumenten, welche jedoch weder die Qualität der Wissensinhalte verbessern, noch den Wissensstand eines Organisationsmitglieds per se verändern können, denn ohne die Bereitschaft der Wissensträger ihr Wissen zu kommunizieren, sind die Instrumente wertlos (Seidel, 2003). Diese Bereitschaft wird wiederum durch eine Vielzahl von Teilungsbarrieren erschwert.

2.1.2 Barrieren der Wissensteilung

Die folgenden Ausführungen erläutern die Hürden, welche vor allem bei einer freiwilligen Wissensteilung von Bedeutung sind, da die Nutzung eines Lern- und Fallberichtsystems meistens auf freiwilliger Basis erfolgt. Es werden sowohl organisational bedingte wie auch individuelle Gründe dargelegt, persönlich erarbeitetes Wissen nicht mit anderen zu teilen. Barrieren werden in diesem Zusammenhang als Auslöser für individuelle

Verhaltensweisen verstanden, die verantwortlich sind, dass Wissen nicht oder nur teilweise weitergegeben wird (Seidel, 2003).

Bisherige Erkenntnisse weisen die Verantwortung für die Teilungsbarrieren hauptsächlich mangelnder Motivation der Organisationsmitglieder zu. Rivalitäten zwischen Abteilungen, genereller Widerstand gegen Wandel sowie das „Not-Invented-Here (NIH)-Syndrom“¹ sind einige Beispiele dieser vermuteten Demotivation (Probst et al. 2006). Adelsberger, Blick und Hanke (2002) sehen Aspekte, wie Karrieremuster und Anreizsysteme, welche auf individuelles Wissen ausgerichtet sind, als weitere Stolpersteine an. In verschiedenen Studien wird wiederum der Faktor Zeit als die zentrale Barriere angesehen. In einer Studie des Instituts für Arbeitswirtschaft und Organisation nannten 70% (von insgesamt 311 Befragten) Zeitmangel als die grösste Barriere des Wissensteilens. (Bullinger et al., 1997, zitiert nach Adelsberger et al., 2002). Weitere Teilungsbarrieren ergeben sich einerseits aus mangelnden technischen Fähigkeiten, andererseits aus persönlicher Machtsicherung. Die folgende Tabelle zeigt die Ergebnisse aus dieser Studie:

Zeitknappheit	70.1%
Fehlendes Bewusstsein	67.7%
Unkenntnis über Wissensbedarf	39.4%
Einstellung Wissen ist Macht	39.0%
Fehlende Transparenz	34.6%
Fehlende Anreizsysteme	34.4%
Zu hohe Mitarbeiterspezialisierung	32.2%
Kein organisierter Wissensaustausch	28.7%
Ungeeignete IT-Infrastruktur	28.3%
Hierarchische Strukturen	28.0%
Konkurrenz der Abteilungen	27.6%
Fehlende Unternehmenskultur	27.7%

Tabelle 1: Barrieren des Wissensmanagement (Bullinger et al. 1997, zitiert nach Adelsberger et al. 2002)

Eine Lösung für den Zeitmangel könnte durch den Support des Top-Managements leicht behoben werden, indem sie den Mitarbeitenden die entsprechenden zeitlichen Freiräume zur Verfügung stellen. Adelsberger et al. (2002) sehen jedoch in dieser Barriere eher ein vorgeschobener Grund. „Es wird deutlich, dass für einen Grossteil der Barrieren die Beteiligten an den Prozessen des Wissensmanagements selbst verantwortlich sind, da der Aufwand zur Bereitstellung von Wissen gegenüber den zu erwartenden Vorteilen (viel) zu gross ist.“ (Adelsberger et al., 2002, S. 533).

Macht

Die Anhäufung von Wissen sowie die Steuerung und Kontrolle von Informationen und Kommunikation stellt eine Quelle des Machterwerbs und der Machterhaltung dar. In diesem Zusammenhang kann eine Teilung des Wissens einen Machtverlust zur Folge haben und damit einhergehend eine verminderte Bereitschaft sein

¹ Die Aversion gegen Ideen, Produkte und Technologien, die nicht aus der eigenen Unternehmung, Abteilung oder einem selber stammen.

Wissen weiterzugeben. Die Bereitschaft zur Wissensteilung wird massgeblich davon beeinflusst, ob die Wissensträger dies für die Durchsetzung eigener Interessen als nützlich ansehen. Das Wissen darf dabei nicht vollständig preisgegeben werden, da die Aufrechterhaltung eines gewissen Einflusses nicht gefährdet werden soll (Seidel, 2003).

Wettbewerb

Aus der Sicht der einzelnen Wissensträger nimmt der Wert ihres Wissens ab, je mehr Personen sich dieses teilen, denn der (Markt)Wert eines Experten definiert sich durch den Bedarf nach dessen Know-how. Der Wert des Wissens wird für dessen Anbieter durch seine individuellen Kosten (Zeit, Mühe und Aufwand) bestimmt. Sie unterscheiden sich je nach persönlichen Fähigkeiten und subjektiv empfundener Komplexität des Wissens von Person zu Person (Seidel, 2003). Je mehr interner Wettbewerb zwischen den Abteilungen und einzelnen Mitarbeitenden herrscht, desto höher werden diese Kosten ausfallen (Botkin, 2000). Wird der Wissensaustausch aufgezeichnet (Datenbanken, Email etc.) können die Wissensanbietenden im Gegensatz zum persönlichen Austausch kaum mehr kontrollieren, an wen sie ihr Wissen weitergeben. Vor allem in einem wettbewerbsintensiven Umfeld reduziert dieser Umstand die Bereitschaft zur Wissensteilung wesentlich (Botkin, 2000). Aber auch die Annahme von Informationen scheint in einer wettbewerbsintensiven Organisationskultur teilweise problematisch zu sein. Wie das erwähnte „NIH-Syndrom“ besagt, wird Wissen aus anderen Bereichen einer Unternehmung oder Best-Practise aus anderen Organisationen häufig nicht angenommen (Adelsberger et al., 2002).

Befürchtungen und Unsicherheit

Auch das Phänomen des „nichts wagen wollen“, welches vor allem das Teilen von entwicklungs- und zukunftsorientierten Ideen betrifft, kann als Teilungshindernis betrachtet werden. Darunter sind Ängste und Unsicherheiten der Mitarbeitenden vor negativen Konsequenzen ihrer Vorschläge zu verstehen. Es sind Befürchtungen, wie zum Beispiel den Arbeitsplatz sowie den der Kollegen zu gefährden oder die Arbeitsbedingungen zu verschlechtern sowie Ärger mit Vorgesetzten, welche Wissensträger daran hindern sich zu äussern. Die Hemmschwellen sind besonders hoch, wenn das Wissen in kodifizierter Form für jedermann zugänglich gemacht wird. Speziell die Weitergabe von negativem Wissen und Fehlern stösst so auf grösseren Widerstand als bei persönlicher Kommunikation. Einen weiteren Grund für die mangelnde Bereitschaft oder die passive Haltung diesbezüglich, besteht in der Annahme, dass Mitarbeitende ihre Wissensbasis möglicherweise verändern oder weiterentwickeln und sich dabei nicht mehr auf ihr Expertenwissen festlegen lassen wollen (Seidel, 2003).

2.1.3 Motivatoren zur Wissensteilung

In diesem Kapitel wird der Frage nachgegangen, wie die individuelle Bereitschaft zur Wissensteilung gefördert werden kann, obwohl der Informationstransfer kurzfristig nur mit Vorteilen für die Wissensempfänger verbunden ist.

Instrumentelle Ausgestaltung

Bei der instrumentellen Ausgestaltung empfiehlt Seidel (2003) sich auf personenorientierte Instrumente des Wissensmanagements zu konzentrieren. Das heisst zum Beispiel auf Instrumente wie Email- und Groupware Systeme, welche als Plattform für den Austausch von Wissen dienen oder Kommunikationsforen, welche eine

Frage-Antwort-Kommunikation der Mitarbeitenden erlauben. Dadurch kann eine Informationsflut besser gemanagt beziehungsweise zeitaufwendiges Recherchieren und Studieren von Dokumenten vermindert werden. Durch die persönliche direkte Kommunikation kann die Aktualität und situationsgerechte Interpretation der Wissensinhalte besser sichergestellt werden, als wenn die Kommunikation anonym, und datengesteuert verläuft. Zumal bei einer Kodifizierung von Wissensinhalten auch ein gewisses Engagement zur Eingabe von Daten vorhanden sein muss. Elektronische Systeme sollen demnach nur als Initiierung persönlicher Kontakte oder als Verweis zu Wissensinhalten verwendet werden und nicht den Anspruch haben individuelles Wissen zu bewahren und aufzuzeichnen (Seidel, 2003).

Anreiz- und Beförderungssysteme

In der Literatur sind verschiedene Forderungen nach Anreizsystemen zur Förderung der Wissenskommunikation nachzulesen. Laut Kelemis und Günzel (1997, zitiert nach Seidel, 2003) sollte dies vor allem durch Partizipationsanreize geschehen. Diese Anreize sollen hauptsächlich dann in Aussicht gestellt werden, wenn das Teilen von Wissen für den Wissensträger allein mit zusätzlichem Aufwand verbunden ist. Schlund und Wieman (1997, zitiert nach Seidel, 2003, S. 139) dazu: „Erst wenn die Wissensgenerierung und die Wissensweitergabe Bestandteil der Bewertungs- und Anreizsysteme einer Organisation sind, kann davon ausgegangen werden, dass alle Mitarbeiter am Aufbau der Wissensbasis interessiert sind“. Die häufigsten materiellen Anreize zur Wissensteilung werden gemäss Wenger (2003) direkt über die Lohnsysteme gesetzt. Dabei richten sich die Prämien oder Gehaltsveränderungen nach unternehmensrelevanten Beiträgen zur Wissensentwicklung und -transfer.

Die Koppelung von Wissensteilung und Anreizsystem kann sich jedoch einer gewissen Problematik nicht entziehen. Ein solches System würde gemäss Seidel (2003) weiteren Verwaltungsaufwand bedeuten und hauptsächlich sogenannte Scheinerfolgsmeldungen fördern, während sich die Mitarbeitenden nicht ernst genommen fühlen und echte Leistungsbereitschaft kaum erkannt werden könnte. „Ein Anreizsystem, welches das Ziel verfolgt, dem Mitarbeiter das Wissen „abzukaufen“, indem es indirekt versucht, einen Wert für weitergegebene Informationen festzusetzen, fällt in diese manipulative Kategorie“ (Seidel, 2003, S. 140). Besonders die Anreize auf Beförderung sind der interpersonalen Wissensteilung hinderlich, da jeweils um eine höhere Position im Unternehmen konkurriert wird. Bei einer Konkurrenzsituation werden wettbewerbsrelevante Informationen nicht weitergegeben (Seidel, 2003). Auch Nagel (2010) erachtet materielle Anreize zum Wissenstransfer nicht als besonders effektiv. Solche Anreize sollten höchstens in Verbindung mit immateriellen Anreizen eingesetzt werden. Ein solch immaterielles Anreizsystem sollte gemäss Zaunmüller (2005, zitiert nach Nagel, 2010) vor allem Anreize, wie Information, Feedback, Partizipation (Entscheidungsprozesse) sowie Anerkennung und Auszeichnung enthalten. Letzteres sollte nicht über ein Lohnsystem erfolgen, sondern durch öffentliche Belobigungen, wie zum Beispiel „Wissensmitarbeiter oder Wissensmitarbeiterin des Monats“.

Eine weitere Alternative Anreize zu setzen, sehen Janke, Yalcin und Bauer (2006) in der Möglichkeit Ziele des Wissensmanagements mit einzubeziehen. In diesem Zusammenhang wird von einer Idee des Managements by Knowledge Objectives (MbKO) gesprochen, welches dazu dienen sollte, die Wissensteilung in Unternehmen zu verbessern. Janke et al. (2006) schlägt in diesem Konzept vor, die Wissensweitergabe konkret als Ziel aufzunehmen. Durch die Beteiligung der Mitarbeitenden an der Zielvereinbarung können hier weitere Anreize wie Partizipation und Feedback (beim entsprechenden Mitarbeitergespräch) noch zusätzlich eingebaut werden.

Kommunikations- und Sharing Kultur

Um die Bereitschaft der Wissensteilung nicht bereits im Ansatz zur unterbinden, werden unkomplizierte, umfangreiche und vielfältige Möglichkeiten zur spontanen Kommunikation zwischen Wissensträgern benötigt. Charan (2001, zitiert nach Seidel, 2003) hebt die Bedeutung der Kommunikationsgestaltung zur Förderung der Kooperation und des Informationstransfers hervor. Dabei sind eine zielgerichtete Dialogführung und ein konstruktiver Kommunikationsstil, welcher von Offenheit, Ehrlichkeit, Formlosigkeit und Verbindlichkeit geprägt ist, wesentlich für die Bereitschaft zur Wissensteilung. Die Voraussetzung eines solchen Kommunikationsstils ist eine von Vertrauen geprägte Kommunikationskultur. Kommunikationswege sollten hierarchiefrei, ohne den Zwang zur Einhaltung der Dienstwege gestaltet werden. Diese dezentrale Gestaltung der Informationskanäle ermöglicht allen Mitarbeitenden einen offenen Zugang zu Information. Trotz des Fokus auf persönlichem statt datengeprägtem Austausch (siehe instrumentelle Ausgestaltung) soll dies nicht der Verzicht auf elektronische Hilfsmittel bedeuten. Allerdings sollten sie hauptsächlich zur Unterstützung persönlicher Austauschbeziehungen und Kontakte über räumliche und zeitliche Grenzen hinweg dienen als zur Bewahrung und Speicherung von Informationen (Seidel, 2003).

Adelsberger et al. (2002) beschreiben in diesem Zusammenhang eine sogenannte „Sharing Culture“, welche von einer offenen, vertrauensvollen und aktiv gelebten Kommunikationskultur beeinflusst wird. Eine Sharing Culture ermöglicht Mitarbeitenden, voneinander zu lernen und ihr Wissen aktiv miteinander zu teilen. Sie bewirkt weiter eine Erweiterung von Kompetenzen, anerkennt die Übernahme von Eigenverantwortung und stellt bestehendes Wissen kontinuierlich infrage. Laut Adelsberger et al. (2002) ist sie die Grundlage für Innovation und kontinuierliche Verbesserung und schlussendlich auch für das Teilen von Wissen. Auch Wenger (2003) führt an dieser Stelle die Wichtigkeit von Bildung und Pflege einer Wissens- respektive Kommunikationskultur an, welche mit Hilfe von organisationalen Normen, Werten und Emotionen die Weitergabe von Wissen unterstützen.

2.2 Lernen aus Misserfolg – Teilen von negativem Wissen

2.2.1 Die Theorie des negativen Wissens

Um etwas als Fehler zu bezeichnen, sind präzise Kriterien, welche falsche Ergebnisse von richtigen unterscheiden, notwendig. In diesem Zusammenhang werden Fehler als Abweichung von Normen verstanden. Diese Normen stellen das Referenzsystem dar, ohne das es nicht möglich wäre, Richtiges von Falschem zu unterscheiden (Oser et al., 1999).

Die Auseinandersetzung mit Fehlern liefert Informationen über Schwachstellen und Mängel einer Institution. Sie ist wichtig, um aus Fehlern zu lernen und dadurch deren Wiederholen zu vermeiden. Im gleichen Lernprozess kann das richtige Wissen sichtbar und sicherer gemacht werden, weil es ermöglicht, den richtigen Sachverhalt oder Prozess in seinen Abgrenzungen zu verstehen. „Der Aufbau dieses Wissens ist also zentral, denn die fehlerhafte und die korrekte Handlungsausführung bilden jeweils eine Seite derselben Medaille“ (Oser et al., 1999, S. 12). Negatives Wissen ist somit nicht als etwas Unerwünschtes, sondern als Ergänzung zu positivem Wissen zu verstehen (Oser, 2009).

Das Wissen über Fehler kann einerseits durch eigenes Fehlermachen in realen oder simulierten Situationen erworben werden, oder auch durch das Beobachten und Hören von Fehlersituationen sowie durch den Transfer von positivem Wissen. Es kann jedoch nicht behauptet werden, dass Fehlermachen automatisch zu negativem Wissen führt und daraus gelernt wird. Voraussetzungen dafür sind zum einen, dass die Person erkennen muss, was an der Handlung falsch war und was die Konsequenzen davon sind. Weiter müsste sie den Fehler erklären können und die Möglichkeit haben, diesen zu korrigieren. Um einen Lernzusammenhang erstellen zu können, muss man die Fehler also erst mal durchschauen (Oser et al., 1999).

2.2.2 Fehlermanagement

Obwohl in Betrieben der Lernzweck nicht primär im Vordergrund steht, werden auch dort Fehler gemacht, welche für Lernprozesse und Lerneffekte wichtig sind. Da Fehler zwar unerwünscht, jedoch nicht vermeidbar sind, müssen Strategien des Umgangs mit Fehlern entwickelt werden (Harteis, Bauer und Heid, 2006). Ein mögliches Instrument, welches den konstruktiven Umgang mit Fehlern unterstützen soll, ist das Incident Reporting System (IRS). Dieses Instrument wird eingesetzt, um Schwachstellen (eventuelle Fehlerquellen) in einem System oder betrieblichen Prozessen aufzuspüren und dadurch zukünftige Fehler zu vermeiden (Thomeczek und Ollenschläger, 2006)

2.2.2.1 Incident Reporting System (IRS)

Ziel und Aufgabe

Unter Incidents werden Ereignisse verstanden, welche auf die Ziele eines Systems einen negativen Einfluss haben (können). Es sind unsichere Vorkommnisse und Situationen, welche jedoch rechtzeitig entschärft wurden, so dass keine schwerwiegenden Konsequenzen entstanden sind (Strauch, 2002, zitiert nach Horni und Lätsch, 2007). Das IRS als Instrument ermöglicht den Mitarbeitenden einer Organisation Vorfälle (Incidents) aus ihrem Arbeitsalltag zu berichten. Durch die Bearbeitung der Meldung und den daraus resultierenden Handlungsempfehlungen wird ein Lernen aus Fehlern, und dadurch eine stetige Verbesserung des Systems ermöglicht (Horni und Lätsch, 2007). Die gewonnenen Daten werden an einer zentralen Stelle gesammelt und verwaltet, was es möglich macht gewisse Muster oder Trends von Ereignissen zu erkennen (Johnson, 2003).

Aufbau eines IRS

Es gibt verschiedene Arten wie ein IRS aufgebaut werden kann. Es kann beispielsweise zwischen offenen, vertraulichen und anonymen Systemen unterschieden werden. Jede Form hat ihre Vor- und Nachteile. Ein offenes System wäre für einen umfassenden Austausch und Lernerfolg am besten. Allerdings ist hier die Angst vor Konsequenzen oder Bestrafung am höchsten, was eine wahrscheinliche Nichtnutzung des Systems zur Folge hat. Um diese Befürchtungen zu minimieren und die Berichtenden besser zu schützen sind gewisse Meldesysteme anonym. Ein anonymes System verhindert jedoch die Möglichkeit der Rücküberprüfung oder das Einholen von ergänzenden Informationen beim Berichtenden. Dies ist aber für eine detaillierte Analyse oftmals notwendig. Einen Mittelweg bietet das vertrauliche Meldesystem, wo die Berichte mit Namensangaben bei einer speziellen internen oder externen Stelle eingereicht werden. Bevor ein Bericht zur Analyse geleitet wird, werden alle persönlichen Daten entfernt. Falls Rückfragen notwendig werden, laufen alle über diese Stelle. Diese Form des IRS bedingt eine gut gesicherte und sehr glaubwürdige Vertraulichkeit (Johnson, 2003).

Rollen im IRS

Die Wahl der Form des IRS bestimmt sowohl dessen Aufbau, wie den Prozess eines Meldesystems und definiert ebenso dessen Aufgaben und Rollen (Johnson, 2003). Im Folgenden werden typische Rollen und Aufgaben innerhalb eines IRS beschrieben:

Die **berichtende Person** gibt das beobachtete oder erlebte Ereignis in das System ein. Entscheidend für die Meldung ist dabei ihr Vertrauen in das IRS sowie Kenntnisse der eigenen Rechte und Verantwortung. Weiter sollte die Person darüber informiert sein, welche Ereignisse gemeldet werden sollen und welche Informationen im Bericht enthalten sein müssen. Die Meldung geht in der Regel an einen sogenannten **Erst-Empfänger**. Gemäss Johnson (2003) hat diese Rolle häufig der Linien-Vorgesetzte inne, da dieser die täglichen Abläufe gut kennt und sofort Massnahmen treffen kann. Dieser Erst-Empfänger ist zuständig für eine erste Bewertung der Meldung. Er entscheidet, ob eine weitere Untersuchung respektive Analyse des Ereignisses notwendig ist oder nicht. Wenn ja, wird die Meldung an eine weitere Instanz (beispielsweise Safety Manager oder Incident Untersucher) weitergeleitet. Sobald der Erst-Empfänger entschieden hat, was mit der Meldung passieren wird, sollte die berichtende Person eine Rückmeldung (sofern nicht anonym) erhalten. Sie sollte darüber informiert werden, ob der Fall untersucht wird und allenfalls eine Begründung erhalten. Die **Incident Untersucher** sind jene, welche die detaillierten Analysen eines Ereignisses durchführen. Diese Analysten arbeiten idealerweise in interdisziplinären Teams, um Kompetenzen und Fachwissen aus verschiedenen Bereichen zu integrieren. Verantwortlich für das Funktionieren eines IRS sind die **Safety Manager**. Ihre Aufgabe ist der Überblick über die Arbeit der Untersucher zu haben sowie sicherzustellen, dass die empfohlenen Massnahmen auch umgesetzt werden. Weiter sind sie zuständig für die Verbreitung der Erkenntnisse, respektive der Lessons Learned aus den gemeldeten Ereignissen. In der heutigen Zeit werden diese Informationen hauptsächlich über den elektronischen Kanal (Intranet) verbreitet. Auch die Überwachung von Trend-Informationen und das Erkennen von Muster gehört zum Aufgabenbereich der Safety Manager (Johnson, 2003).

Die Nutzung eines IRS hängt jedoch nicht nur vom Aufbau oder der klaren Rollenverteilung ab. Es muss als Instrument im Kontext einer etablierten Sicherheits- oder Fehlerkultur betrachtet werden. Wenn es in einer Organisation nicht möglich ist, offen mit Fehler oder Selbstkritik umzugehen, wird das Meldesystem entweder nicht genutzt oder die Daten sind möglicherweise nicht relevant für die Verbesserung der Organisation (Thomeczek und Ollenschläger, 2006).

2.2.3 Barrieren der Fehlermeldung

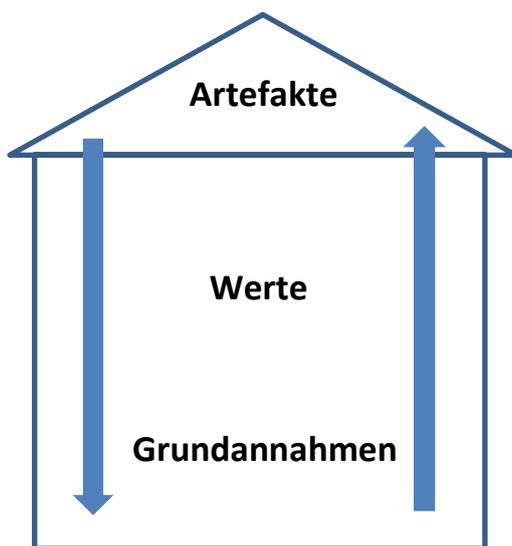
In der Literatur wird die Organisationskultur als DAS zentrale Hindernis der Fehlermeldung aufgeführt (Beispielsweise Thomeczek und Ollenschläger, 2006; Harteis et al., 2006; Waring, 2005; Lawton & Parker, 2002 U.v.m). Im Folgenden wird auf die Organisationskultur als Basis eingegangen sowie spezifische Teilelemente näher betrachtet. Im Anschluss folgen kulturelle sowie weitere Barrieren der Fehlermeldung.

2.2.3.1 Organisationskultur

„Organisationskultur ist ein Muster gemeinsam geteilter Grundannahmen, das eine gegebene Gruppe zur Bewältigung der Probleme der externen Anpassung und der internen Integration erfunden, entdeckt oder entwickelt hat – und das gut genug funktioniert hat, um es als gültig anzusehen, und das deshalb neuen Mitgliedern zu vermitteln ist, damit sie in der richtigen Weise diese Probleme wahrnehmen, denken und fühlen“ (Schein, 1992, zitiert nach Neubauer, 2003, S. 22).

Nach dieser Definition beruht Kultur im Wesentlichen auf Grundannahmen, die das Wahrnehmen, Denken und Fühlen der Gruppenmitglieder determinieren. Sie gehört zu einer Gruppe und wird gelernt. Dabei ist für eine Entwicklung einer Organisationskultur eine gewisse Kontinuität der Gruppe notwendig.

Schein (1995, zitiert nach Neubauer, 2003) unterteilt die Organisationskultur in drei Ebenen:



Artefakte: Wie die Dinge getan werden. Die oberste Ebene betrifft alle Phänomene einer Kultur, die man sehen, hören und fühlen kann. Dies sind beispielsweise Aspekte wie Sprache, Stil, Kleidung, Umgangsformen, Architektur, Leitbild etc.

Werte: Wie die Dinge sein sollten. Werte und Normen sind moralische Anker, welche das Verhalten der Mitarbeiter in bestimmten Situationen leiten. Sie beziehen sich auf das Verständnis von richtig und falsch, sowie dem Gefühl wie etwas sein sollte.

Grundannahmen: Wie die Dinge sind. Grundannahmen sind das Ergebnis des an Werten orientierten erfolgreichen Handelns. Sie sind unbewusst, selbstverständlich und werden nicht hinterfragt.

Abbildung 2: Kultur-Ebenen-Modell (nach Schein 1995, eigene Darstellung, 2014)

Als Bestandteil der Organisationskultur und in Zusammenhang mit Sicherheits- und Fehlerkultur nennt Reason (1997) in seinem Sicherheitskulturmodell folgende vier kulturelle Teilelemente als Voraussetzungen für erfolgreiches Lernen aus Fehlern:

Die Etablierung einer organisationsübergreifend akzeptierten und gelebten Reporting-Kultur (*Reporting Culture*) ist eines dieser vier Hauptelemente. Um einen organisationsweiten Diskurs über Fehler und Zwischenfälle zu führen, ist es erforderlich, dass alle Beteiligten den gleichen Informationsstand haben und Informationen über die genannten Problembereiche jederzeit vorfinden und abrufen können (Reason, 1997). Die Aufgabe der Gerechtigkeitskultur (*Just Culture*) ist die genaue Definition von akzeptablen und inakzeptablen Aktionen beziehungsweise Handlungsweisen innerhalb einer Organisation. Sie stellt die Frage, welche Fehler in einer Organisation eine Sanktionierung zur Folge haben und welche nicht. Damit ein Vertrauen in das Meldesystem aufgebaut werden kann, ist es notwendig, dass Rapportierende wissen, was mit der Meldung geschieht und in welche Hände sie gelangt (Dekker 2007, zitiert nach Wäfler et al. 2010).

Mit einer flexiblen Kultur (*Flexible Culture*) meint Reason (1997) eine Kultur, in der Organisationsmitglieder in der Lage sind sich an verändernde Anforderungen schnell und effektiv anzupassen. Als letztes Element des Sicherheitsmodells wird die Lernkultur (*Learning Culture*) aufgeführt, welche als tragendes Element einer Sicherheitskultur bezeichnet wird. Es wird der wünschenswerte Prozess des Fehlerlernens thematisiert sowie die Wichtigkeit des aktiven Handelns des Managements bei der Etablierung einer Lernkultur betont (Reason, 1997).

Kulturelle Barrieren

In Bezug auf die vier Teilelemente des Sicherheitsmodells von Reason stellt die Absenz einer Just Culture sowie einer Learning Culture eine Barriere für eine gelingende Fehlermeldung dar. Ohne gemeinsames Verständnis von Sicherheit oder welche Art von Fehlern gemeldet werden soll, ist das Vertrauen in ein Meldesystem gering. Das allgemeine Wissen darüber, was als Fehler bezeichnet wird und weswegen etwas als Fehler gilt, ist gemäss Harteis et al. (2006) eine zentrale Voraussetzung einer Fehlermeldung. Wird ein Fehler oder ein Ereignis nicht als Chance zur Verbesserung wahrgenommen, ist es schwierig die Relevanz eines Fehlermeldesystems zu vermitteln.

Eine schwer zu überwindende Hürde in Bezug auf Fehlermeldungen ist das Fehlen von Vertrauen. Mangelndes Vertrauen begünstigt gemäss Waring (2005) eine Culture of Blame, eine Kultur, in der Organisationsmitglieder Angst vor Sanktionen und vor dem Eingestehen und Kommunizieren eigener Fehler haben. Eine solche Kultur stellt die Suche nach dem Schuldigen eines Fehlers in den Vordergrund, anstatt der Fehlerquelle, respektive der Ursache auf den Grund zu gehen. Da in einem Fehlermeldesystem nicht nur technische und organisatorische Fehler gemeldet werden, sondern auch Fehlverhalten von Mitarbeitenden aufgedeckt werden können, stellt eine Strafkultur ein grosses Hindernis dar. Ein Fehlermeldesystem kann in diesem Zusammenhang als Instrument zur Denunziation von Mitarbeitenden oder als Kontrollsystem angesehen oder gar verwendet werden, was eine Barriere zur Meldung von Fehlern darstellt (Lawton und Parker, 2002). Eine weitere kulturelle Barriere könnte die Null-Fehler-Kultur einer Organisation darstellen. Hat eine Unternehmung den Anspruch keine Fehler zu machen und somit auch keine zu dulden, werden Fehler als Bedrohung angesehen, und damit als Tabuthema behandelt. Fehler werden als Folge davon, weder gemeldet noch offen miteinander diskutiert (Waring, 2005).

Weitere Barrieren

Gemäss Hofinger (2002) müssen Fehlermeldesysteme vom Management eingeführt und unterstützt werden. Ist kein Commitment mit dem System spürbar, kann dies eine hemmende Wirkung auf die Motivation der Organisationsmitglieder haben, eine Meldung abzugeben. Eine in einem Spital durchgeführte Studie (Vincent, Stanhope Crowley-Murphy, 1998) untersuchte die Gründe, Ereignisse nicht zu melden. Die Hauptgründe keine Meldungen zu machen waren Befürchtungen Teammitgliedern Schaden zuzufügen, hoher Arbeitsaufwand sowie der Glaube das Ereignis sei nicht relevant genug. Zeitdruck sowie die Unsicherheit bezüglich der Relevanz eines Ereignisses wurden bereits als Hindernisse des Austauschs von positivem und erfolgreichem Wissen aufgeführt. Es ist daher anzunehmen, dass Widerstände gegen Veränderungen im Allgemeinen oder der Arbeitsaufwand sich grundsätzlich gegen ein Berichtssystem richten.

2.2.4 Motivatoren zur Meldung von Fehlern

Kulturelle Rahmenbedingungen

Die Entwicklung des Verständnisses für die Ursache eines Fehlers setzt gemäss Harteis et al (2006) eine klare Definition der Bewertungskriterien, welche zur Fehlerklassifizierung führen voraus. Ein Lernen aus Fehlern in einer Organisation sei nur mittels bekannten und präzise operationalisierten Bewertungskriterien möglich (Harteis et al. 2006).

Harteis et al. (2006, S. 118) nennt in diesem Zusammenhang vier Kriterien, welche den lernförderlichen Umgang mit Fehlern unterstützen sollten:

1. Es braucht Klarheit und Übereinstimmung zwischen allen Beteiligten, was als Fehler bezeichnet wird
2. Es muss klar sein und Übereinstimmung herrschen, weswegen etwas als Fehler bezeichnet wird. Dabei wirkt Partizipation an der Festlegung der Bewertungskriterien positiv auf die Motivation, aus Fehlern zu lernen
3. Es bedarf der Fehleranalyse und des Feedbacks an die handelnde Person
4. Es muss eine positive Fehlerkultur vorherrschen

Auch Badke-Schaub, Hofinger und Lauche (2008) greifen die Notwendigkeit einer genauen Definition eines Fehlers sowie einer positiven Fehlerkultur auf. Um aus Fehlern zu lernen, bedarf es einerseits der formalen Strukturen sowie einer Organisationskultur, die zur Nutzung dieser Strukturen anregt. Nach Reason (1997, zitiert nach Badke-Schaub et al. 2008) bedarf es einer reporting culture, einer Bereitschaft der Organisationsmitglieder eigene oder beobachtete Fehler zu melden. Vertraulichkeit, einfacher Zugang, schnelle Rückmeldungen sind förderliche Merkmale für ein Fehlermeldesystem. Eine weitere Voraussetzung ist das Etablieren einer just culture, welche Klarheit darüber schafft, wie mit Bestrafungen umgegangen wird, respektive wo die Linie zwischen inakzeptablen und sanktionsfreien Verhaltensweisen gezogen wird (Badke-Schaub et al., 2008).

Eine ähnliche Sicht liefert das Konzept des Psychological Safety von Edmondson (2004). Psychological Safety wird definiert als die individuelle Wahrnehmung der Konsequenzen, die das Eingehen von Risiken (wie Fragen stellen, Feedback einholen, Ideen einbringen oder Fehler melden) mit sich bringen. Gemäss Edmondson (2004) wägen Individuen an sogenannten Mikroentscheidungspunkten ab, ob ihr Verhalten eine Beschämung oder Kritik zur Folge haben wird. Kann diese Frage mit Nein beantwortet werden, ist Psychological Safety vorhanden und das beabsichtigte Verhalten kann gezeigt werden. In einem solchen Arbeitsumfeld sind Mitarbeitende überzeugt, dass bei einer begangenen Fehlhandlung, andere Teammitglieder keine schlechtere Meinung von ihnen haben werden (Edmondson, 2004). Bei der Förderung von Psychological Safety in einer Organisation kommt den Teamleitenden und dem Management eine Schlüsselposition zu, da sich Mitarbeitende an deren Verhalten orientieren. Edmondson (2004) nennt dabei drei förderliche Aspekte: Erreichbarkeit, explizites Aufordern zu Input und Feedback sowie Offenheit und Anerkennung von Fehlbarkeit. Das Management ist dazu aufgefordert, Mitarbeitende mit gegenteiliger Meinung und unangenehmen Fragen zu fördern, um organisationales Schweigen und Ignoranz zu verhindern (Tucker, Edmondson, 2003).

Zur Förderung der Fehlermeldungen oder dem Teilen von negativem Wissen werden in der Literatur nebst den kulturellen Rahmenbedingungen auch Anreizsysteme beschrieben.

Anreize und Anreizsysteme

Ein zentraler Aspekt eines Anreizsystems ist im Zusammenhang mit Fehlermeldungen die Leistungsorientierung, das heisst, die Berücksichtigung von Leistungsverhalten, Leistungsbedingungen und Leistungsergebnissen. Eine Ergebnisorientierung wäre in Bezug auf Fehlermeldungen nicht geeignet, da das Fehlen von entsprechenden Ereignissen oder Fehlhandlungen nicht „bestraft“ werden sollte. Es können sowohl materielle (zum Beispiel Prämien) wie auch immaterielle (zum Beispiel Arbeitsinhalte) Anreize gesetzt werden. Es gilt dabei dieselben Vor- und Nachteile zu beachten wie bei den Anreizsystemen für die Teilung von positivem Wissen (siehe Kapitel 2.2.3). Welche Art von Anreiz erfolgreicher ist, wird dabei zusätzlich von situativen Faktoren (individuelle Bedürfnisse, kultureller Hintergrund, Unternehmenskultur, hierarchische Stellung etc.) beeinflusst (Grewe, 2012).

Die folgende Auflistung von Motivatoren fasst die wichtigsten Erkenntnisse aus Anreizsystemen verschiedener Bereiche (beispielsweise Medizin und Aviatik) zusammen (aus: Brubacher, Hunte, Hamilton und Taylor, 2011, Parmelli et al., 2012, Holden und Krash, 2007 und Ulfvengren, 2007):

- Den Mitarbeitenden genügend Zeit einräumen, um eine Meldung zu machen.
- Training von Führungskräften, wie auf Meldungen zu reagieren ist
- Verschiede Meldekanäle (auch informelle) anbieten
- Einfache Systemgestaltung
- Schnelle Rückmeldungen (Feedback), Kommunikation von Massnahmen
- Anonymes oder vertrauliches Meldesystem
- Partizipation und Transparenz

Die Grundlage eines funktionierenden Meldesystems sehen Holden und Krash (2007) im Abbau der Meldebarrieren. Ohne die Verminderung von Hindernissen sind Anreize nicht effektiv genug um die Nutzung des Systems zu fördern.

2.3 Zusammenfassung

Um die Frage „Welche Faktoren beeinflussen die Weitergabe von positivem und negativem Wissen innerhalb einer Organisation?“ zu beantworten, werden in der folgenden Tabelle die beeinflussenden Faktoren zusammengefasst.

Faktoren	positives Wissen		negatives Wissen	
	Hindernis	Anreiz	Hindernis	Anreiz
	<ul style="list-style-type: none"> • Unsicherheit • Macht • Wettbewerb • Konkurrenz • Zeitknappheit • Aufwand • NIH-Syndrom • Systemgestaltung 	<ul style="list-style-type: none"> • Motivation • Kommunikationskultur • Unterstützung vom Management • Anreizsysteme • Systemgestaltung • Partizipation & Feedback 	<ul style="list-style-type: none"> • Culture of Blame • Null-Fehler-Kultur • Angst vor Denunziation • Arbeitsaufwand • Unsicherheit 	<ul style="list-style-type: none"> • Fehlerkultur • Reporting Culture • Vertrauen • Anreizsysteme • Systemgestaltung • Just Culture • Psychological Safety • Unterstützung vom Management • Partizipation & Feedback

Tabelle 2: Beeinflussende Faktoren für die Weitergabe von positivem und negativem Wissen (eigene Darstellung, 2014)

Aus der obigen Darstellung wird deutlich, dass sich diese Faktoren wechselseitig beeinflussen und gegenseitig bedingen. Für die Weitergabe von Wissen - ob positives oder negatives - ist die Förderung der Anreize beim gleichzeitigen Abbau von Meldebarrieren erforderlich. Anreize und Hindernisse stellen dabei zwei Seiten einer Medaille dar: Eine negative Ausprägung der einen Seite hat eine Förderung der anderen Seite zur Folge. Die Faktoren selber können dabei sowohl als Hindernis wie als Anreiz fungieren. Eine Just Culture kann auch als Hindernis gelten, wenn sie inexistent oder schwach ausgeprägt ist und ein Abbau von Wettbewerb- und Konkurrenzdruck wird als Anreiz zur Meldung angesehen.

Bei der Prüfung der Gemeinsamkeiten und Unterschiede (bezüglich Anreizen und Hindernissen) zwischen positiven und negativen Meldungen konnten viele Gemeinsamkeiten festgestellt werden.

Als grösster gemeinsamer Faktor können die kulturellen Rahmenbedingungen genannt werden. Sowohl für die Weitergabe von positivem, als auch von negativem Wissen, ist eine offene, vertrauensvolle und aktiv gelebte Kommunikationskultur förderlich. Es muss eine Bereitschaft und die Motivation vorhanden sein, etwas zu berichten. Unterschiede zeigen sich eher in der Ausprägung der kulturellen Hindernisse: Bei der Weitergabe von positivem Wissen sind die Faktoren Macht, Wettbewerb sowie das NIH-Syndrom die grösseren Barrieren als die Angst vor Konsequenzen oder Denunziation. Als gemeinsames Hindernis kann auch die Unsicherheit genannt werden. Diese Unsicherheit bezieht sich vor allem auf die Relevanz und den Nutzen einer Meldung. Ebenso wird der hohe Arbeitsaufwand bei beiden Arten von Wissensweitergabe als Hindernis betrachtet. Ob dieser Aufwand allerdings als tatsächliches oder als kulturelles Hindernis zu verstehen ist, kann nicht klar definiert werden.

Als Gemeinsamkeit unter den Anreizen können neben den kulturellen Rahmenbedingungen, noch Faktoren wie zeitnahe und konstruktives Feedback, Partizipation, Unterstützung durch das Management, einfache und benutzerfreundliche Systemgestaltung sowie eine Etablierung von Anreizsystemen genannt werden. Vor allem über den Nutzen von monetären Anreizsystemen sind in der Literatur jedoch kontroverse Ansichten vorhanden.

3 Methodisches Vorgehen

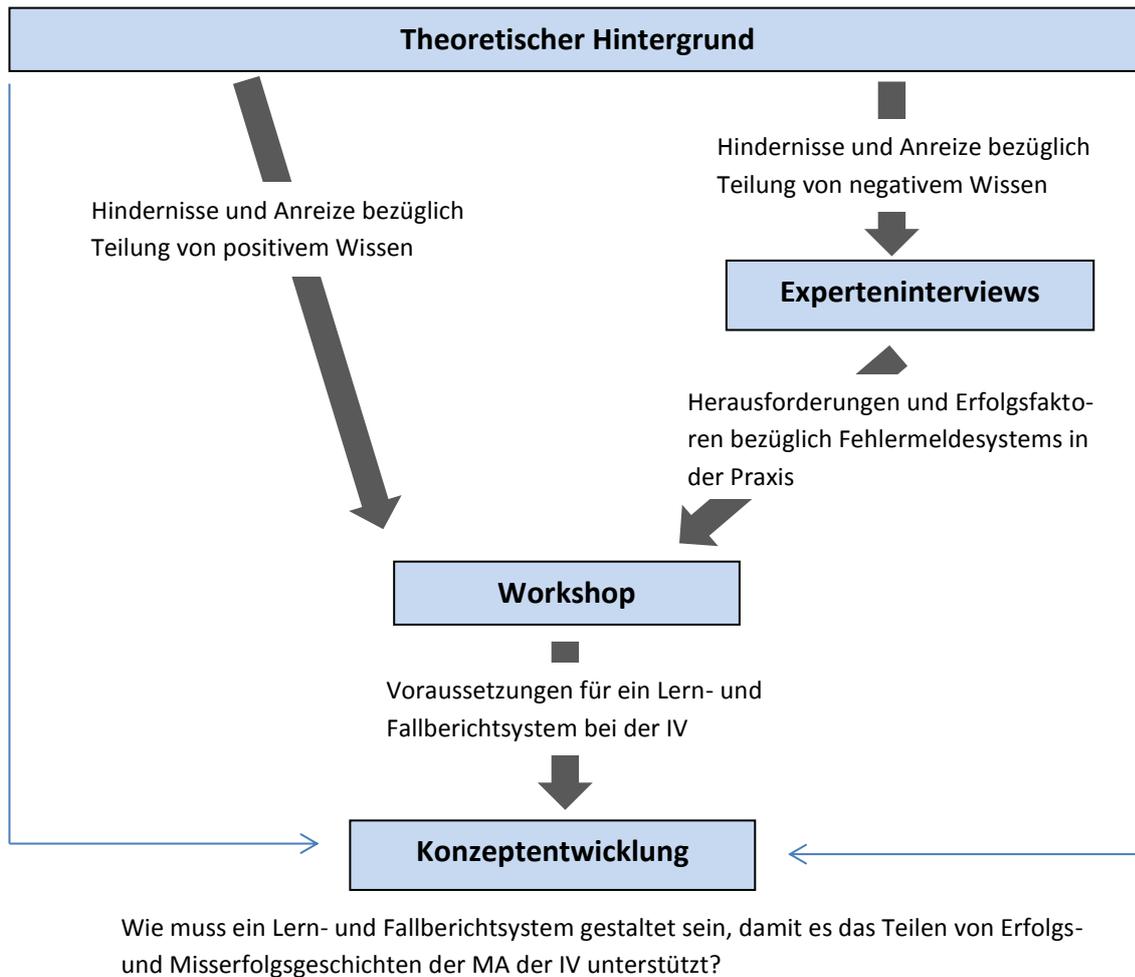


Abbildung 3: Methodisches Vorgehen (eigene Darstellung, 2014)

Die Erkenntnisse aus der Literatur über die Hindernisse und Anreize der Meldung von positiven und negativen Ereignissen bilden die Grundlage für die weiterführenden Experteninterviews und den Workshop und fließen unter anderem direkt in die Konzeptentwicklung des Lern- und Fallberichtsystems ein. Für die Konstruktion der Experteninterviews werden hauptsächlich die Einflussfaktoren von negativem Wissen berücksichtigt, da es um den praktischen Umgang mit einem Fehlermeldesystem (IRS) geht. Die Interviews greifen die Thematik der Hindernisse und Anreize auf und liefern zusätzliche Erkenntnisse aus der Praxis. Die wichtigsten Punkte aus Literatur und Praxis bilden wiederum die Grundlage für die Erarbeitung des Workshops. Der Fokus liegt dabei auch auf Barrieren und Anreize, jedoch spezifisch bezogen auf die IV Stelle Kanton Bern mit einem Lern- und Fallberichtsystem. In der Konzeptentwicklung werden in erster Linie die im Workshop gemachten Vorschläge umgesetzt, unter Berücksichtigung der Ergebnisse aus Literatur und Experteninterviews.

3.1 Experteninterviews

Es wurden vier Interviews mit Experten aus verschiedenen Branchen durchgeführt. Diese Experteninterviews hatten explorativen Charakter und dienten hauptsächlich der Informationsgewinnung und der Vorbereitung auf den Workshop. Das Ziel der Interviews war, Inputs darüber zu erhalten, wie mit den theoretischen Herausforderungen und Erfolgsfaktoren eines Fehlermeldesystems in der Praxis umgegangen wird.

Welche Herausforderungen und Erfolgsfaktoren eines Fehlermeldesystems lassen sich aus der Praxis erfahren?

3.1.1 Sampling

Das oberste Kriterium zur Fallauswahl war, dass die Experten praktischen Umgang mit einem Fehlermeldesystem hatten. Weiter wurde darauf geachtet, eine möglichst gute Verteilung der verschiedenen Systemtypen und Bereichen zu erreichen. Die Kontakte wurden von der Begleitperson vermittelt. Zu einem Interview haben sich vier Expertinnen und Experten aus den folgenden Bereichen bereit erklärt:

- Bahngesellschaft
- Kernkraftwerk
- Unispital
- Aviatik

3.1.2 Methodenbeschrieb- und Begründung

Erhebung

Als Interviewform wurde das Experteninterview gewählt. Dabei handelt es sich um eine spezielle Form von Leitfaden-Interview mit dem Fokus auf Experten eines bestimmten Handlungsfeldes. Experten sind in der Regel Mitarbeitende einer Organisation, welche eine spezifische Funktion innehaben und über ein bestimmtes (professionelles) Erfahrungswissen verfügen (Flick, 2010). Der Leitfaden des Experteninterviews wurde nach dem Vorbild eines halbstandardisierten Interviews entwickelt (siehe Anhang A). Dabei werden offene Fragen gestellt, damit der Spielraum für die inhaltliche Ausgestaltung gross genug ist. Es ist zwar strukturiert, erlaubt aber dem Interviewenden trotzdem den Wortlaut der Fragen zu verändern, Zusatzfragen zu stellen oder wenn etwas nicht verstanden wurde, nachzufragen (Flick, 2010). Zur Konstruktion des Leitfadens dienten die aus der Literaturrecherche gewonnenen Erkenntnissen, wie zum Beispiel das Wissen über ein IRS oder die Barrieren und Anreize von Fehlermeldungen. Das Interview beinhaltete daher Fragen zum Aufbau und der Einführung eines IRS sowie zu den Faktoren, welche die Nutzung des Systems beeinflussen. Der Leitfaden wurde in folgende thematische Bereiche unterteilt: Vorfeld, Einführung, Aufbau, Auswertung/Massnahmen/Feedback und Stand der Dinge. Im Bereich Stand der Dinge waren vor allem Fragen zur Nutzung beziehungsweise Faktoren der Nicht-Nutzung aufgeführt. Die Interviews fanden am jeweiligen Arbeitsplatz der Experten statt und dauerten durchschnittlich eine Stunde.

Auswertung

Die Interviews wurden in Anlehnung an die Methodik einer qualitativen Inhaltsanalyse, einem empirischen und methodischen Ansatz für eine kontrollierte Auswertung grösserer Texteinheiten, ausgewertet (siehe Anhang B).

Nach dieser Methode werden die Interviews mittels Kategorien, in diesem Fall mit einer deduktiven Kategorienentwicklung, ausgewertet. Die Kategorien wurden anhand der Relevanz für die Konzeptentwicklung vordefiniert (Aufbau, Nutzung, Hindernisse, Motivatoren, Stärken & Schwächen, Verbesserungsvorschläge). Beim Lesen der Interviews wurden die dazugehörigen Antworten mit Codes versehen. In der Rückkopplungsschleife wurden die Kategorien und Codes nochmals überarbeitet und angepasst. Die Resultate wurden in einer Tabelle festgehalten. Diese dient als Überblick über die Herausforderungen und Erfolgsfaktoren eines Fehlermeldesystems. Als Ergebnis wird ein Bild, über die subjektiven Sichtweisen der Befragten bezüglich der Nutzung ihres Fehlermeldesystems im Alltag, ersichtlich.

3.1.3 Ergebnisse

Die Interviews wurden nicht personenspezifisch ausgewertet, viel mehr standen die Aussagen im Vordergrund. Aufgrund der besseren Übersichtlichkeit und Nachvollziehbarkeit der Aussagen wurden jene bezüglich Aufbau sowie Melde- und Feedbackprozess in Form eines Steckbriefs dem jeweiligen Fehlermeldesystem zugeordnet. Um die gewonnenen Erkenntnisse zu verdeutlichen, ergänzen aussagekräftige Interviewzitate (kursiv) die einzelnen beschriebenen Kategorien.

Steckbriefe Fehlermeldesysteme

Organisation 1

Eingeführt seit: 2007

Typ: Anonym

Meldekanal: Intranet

Meldungen: Beinahe Ereignisse

Meldeprozess: Es wird ein Standardformular im Intranet ausgefüllt. Dieses Formular geht dann an einen externen Server, welcher wiederum eine Benachrichtigung an das Bearbeitungsteam sendet. Ab diesem Zeitpunkt ist die Meldung nur noch für die Mitglieder dieses Teams ersichtlich. Innerhalb einer Woche wird die Meldung überprüft, und wenn nötig weiter anonymisiert (Namen und Daten entfernt etc.). Auch Anschuldigungen und allzu Emotionales werden bereinigt. Das Bearbeitungsteam, welches aus verschiedenen Fachpersonen besteht, trifft sich einmal im Monat, um die Fälle zu besprechen und über eventuelle Massnahmen zu beraten. Das Bearbeitungsteam selber kann jedoch keine Massnahmen umsetzen, sie geben nur Empfehlungen ab.

Feedbackprozess: Ist der Fall abgeschlossen, wird er im Intranet veröffentlicht, wo ihn alle Mitarbeitenden lesen können. Der Meldende selber erhält aufgrund der Anonymität kein Feedback.

*Organisation 2***Eingeführt seit:** 2011**Typ:** Vertraulich**Meldekanal:** Intranet, Email, Telefonisch, Papier**Meldungen:** Sicherheitsrelevante Ereignisse / Beinahe Ereignisse

Meldeprozess: Das Bearbeitungsteam besteht aus Vertrauenspersonen verschiedener Abteilungen. Der Meldende kann sich mit seiner Mitteilung über verschiedene Kanäle direkt an eine dieser Personen wenden. Diese Vertrauensperson anonymisiert die Meldung, bevor sie im Team besprochen wird. Das Team entscheidet über Massnahme und gibt eine Empfehlung an die betroffene Stelle weiter.

Feedbackprozess: Der Meldende erhält eine Bestätigung, dass die Meldung erhalten wurde und bearbeitet wird. Sobald die Meldung abgeschlossen ist, erhält er noch mindestens ein weiteres Feedback. Häufig entsteht ein Austausch zwischen Vertrauensperson und der meldenden Person (Rückfragen, Informationen, Feedback etc.). Je nach Fall (wenn besonders wichtig oder die ganze Unternehmung betreffend) werden die Meldung sowie die Massnahmen als Bericht verfasst und im Intranet veröffentlicht.

*Organisation 3***Eingeführt seit:** 2007**Meldekanal:** Intranet**Typ:** Vertraulich oder offen (wahlweise)**Meldungen:** Abweichungen vom Normalfall

Meldeprozess: Die Meldung kann in einem Standardformular ausgefüllt werden. Dabei kann der Meldende auswählen, ob er die Meldung vertraulich oder offen machen möchte. Ist die Meldung vertraulich, geht sie an eine Vertrauensperson, welche sie vor der Bearbeitung noch anonymisiert. Wird offen gemeldet, ist die Mitteilung dem ganzen Safety-Team ersichtlich. Das Team ist interdisziplinär zusammengesetzt und trifft sich, falls eine Meldung eingetroffen ist. Aus diesem Team wird ein Sachbearbeiter gewählt, welcher für die Bearbeitung der Meldung am geeignetsten ist. Dieser kümmert sich danach selbstständig um die Bearbeitung. Die Meldung wird anhand einer Risikomatrix analysiert und klassifiziert. Anhand dieser Klassifikation wird entschieden, ob und wenn ja, welche weiteren Schritte unternommen werden.

Feedbackprozess: Der Sachbearbeiter bestätigt dem Meldenden den Erhalt der Meldung. Sobald die Bearbeitung abgeschlossen ist, erhält der Meldende ein zweites Feedback. Er wird darüber informiert, welche Schritte unternommen und eventuell welche Massnahmen getroffen wurden.

Organisation 4**Eingeführt seit:** 2002**Typ:** Vertraulich oder offen (wahlweise)**Meldekanal:** Intranet**Meldungen:** Beinahe Ereignisse

Meldeprozess: Die Meldung wird in einem Standardformular ausgefüllt. Dabei kann der Meldende auswählen, ob er die Meldung vertraulich oder offen machen möchte. Die Meldung geht an das Safety-Team, welches entscheidet, wie mit der Meldung weiter zu verfahren ist. Ein Vertreter pro Abteilung ist verantwortlich für das Fehlermeldesystem. Die Meldung wird an einen passenden (je nach Inhalt) Vertreter geschickt, welcher danach Empfehlungen abgibt. Die Meldung kann auch an weitere Abteilungen geschickt werden, je nach dem, welches Wissen für die Bearbeitung erforderlich ist.

Feedbackprozess: Der Meldende erhält eine Bestätigung der Meldung. Weiter erhält er bei jedem Bearbeitungsfortschritt eine automatische Benachrichtigung vom System, dass es eine neue Entwicklung bei seiner Meldung gibt. Diese Fortschritte werden in einem angehängten pdf aufgeführt. Pro Monat erscheint eine Liste mit allen Reports (ohne Namen), worauf alle Mitarbeitenden Zugriff haben. Dort sind alle Meldungen wie auch deren Fortschritte oder Massnahmen aufgelistet.

Nutzung des Fehlermeldesystems

Die Anzahl Meldungen pro Monat ist bei den Fehlermeldesystemen sehr unterschiedlich. Seit der Einführung zeigt sich jedoch bei allen eine Steigerung der Meldequoten. Dies ist laut den Befragten auf das wachsende Vertrauen in das System und die Verbesserung der Sicherheitskultur zurückzuführen.

„Es braucht sehr viel Zeit damit die Mitarbeitenden vertrauen fassen, dass sie die Learnings sehen, dass man darüber spricht und dann fängt es langsam an zu laufen.“

Einzig ein System hat seit der Einführung eine tendenziell sinkende Meldeanzahl zu verzeichnen.

Gemeldet werden vor allem Sachverhalte (zum Beispiel technische Mängel) oder Themen wie Regelverstöße, Mobbing, Beobachtungen über Vorschriftsmisachtungen etc. Bei solchen Meldungen handelt es sich sowohl um Selbst- wie auch um Fremdanzeigen. Angesprochen auf die Auswirkungen der Fremdanzeige auf die Akzeptanz und das Vertrauen in das Fehlermeldesystem, wurde Unterschiedliches berichtet:

„Das sind zwar Fremdanzeigen aber man möchte nicht, dass diese Person Probleme bekommt. Es geht nur um den Aspekt, dass es möglich ist ein Fehler zu machen, nicht wer den Fehler gemacht hat“.

„Das System wird missbraucht, um Drittpersonen anzuschwärzen. Deshalb hat es eine sehr niedrige Akzeptanz.“

Die Definition, was gemeldet werden sollte, ist bei allen Fehlermeldesystemen eher offen gestaltet. Dies lässt viel Raum für eigene Interpretationen, was ein Berichtenswertes Ereignis darstellt und was nicht. Die Definition soll in den betreffenden Betrieben jedoch nicht weiter eingeschränkt werden. Es wird jede Meldung bearbeitet, egal wie sicherheitsrelevant sie ist, um die meldende Person nicht zu brüskieren.

Meldungshindernisse

Barrieren, welche Mitarbeitende möglicherweise hindern könnten eine Meldung zu machen, wurden verschiedene angesprochen.

Zeitmangel

Dieser Hindernisfaktor zeigt sich vor allem bei jenen Mitarbeitenden, welche nicht hauptsächlich im Büro tätig sind. Da die Meldungen zum Teil nur elektronisch gemacht werden können, ist ein Computerzugang Voraussetzung. Häufig ist ein solcher Zugang nur während den Pausen oder nach Feierabend möglich, was die Meldemotivation negativ beeinflusst.

Zuwenig Output

Als ein grosses Hindernis erweist sich zum Teil der Umstand, dass verhältnismässig wenige Meldungen zu handfesten Umsetzungen führen.

„Es ist sehr schwierig gute Beispiele zu finden, wo eine Meldung super genützt hat und es deshalb wichtig ist, Meldungen abzugeben“.

Wenn Massnahmen aufgrund einer Meldung umgesetzt werden, ist dies meistens ein langer und träger Prozess. Es kann Wochen, Monate oder sogar Jahre dauern, bis eine Meldung zum Abschluss kommt. Da sehen die Mitarbeitenden die Resultate kaum mehr, auch wenn sie vorhanden sind. Aus diesen Gründen ist es auch schwierig, den Mitarbeitenden den Nutzen ihrer Meldung aufzuzeigen. Es ist kaum mehr ein Zusammenhang ersichtlich zwischen Meldung und Verbesserung. Man kann schwer ausweisen, ob Vorfälle aufgrund von Meldungen tatsächlich abnehmen.

Schlechter Ruf des Fehlermeldesystems

Alle Befragten gaben an, dass bei der Einführung eine Skepsis gegenüber dem System spürbar war. Die Akzeptanz des Fehlermeldesystems war bei den Mitarbeitenden tief und die Angst vor Denunziation gross. Dieses Misstrauen konnte in den meisten Fällen abgebaut werden. In einem Fall jedoch konnte die anfängliche Skepsis nicht ausgeräumt werden. Im Gegenteil, die Befürchtungen bestätigten sich und das Misstrauen wuchs. In diesem Fall werden ausschliesslich Meldungen über Drittpersonen gemacht.

„Unser Fehlermeldesystem wird von den Mitarbeitenden Hau-mich-in-die-Pfanne-Tool genannt. Dies hat sich seit der Einführung kaum geändert.“

In diesem Fall sehen die Mitarbeitenden den eigentlichen Sinn hinter dem Fehlermeldesystem zu wenig und nutzen es deshalb einerseits um Frust loszuwerden, andererseits um sich über gewisse Meldungen lustig zu machen. Im Intranet sind jeweils die Titel der Meldung für alle Mitarbeitenden einsehbar. Diese Möglichkeit wird jedoch eher dazu genutzt, sich über die jeweiligen Meldungen zu amüsieren. Gemäss dem

befragten Experten ist dieser schlechte Ruf des Fehlermeldesystems der Hauptgrund, warum die Mitarbeitenden es immer weniger nutzen.

Zu wenig Feedback

Auch der Umstand, dass die meldenden Personen zwischen Abgabe und Abschluss der Meldung zum Teil sehr lange nichts mehr hören, wird als Hindernis angesehen. Dadurch ist für die Mitarbeitenden nicht klar, was mit ihrer Meldung passiert oder was sie für Auswirkungen haben.

„Ein solcher Prozess kann zwischen Wochen bis zu Jahren dauern und in dieser Zeit hört der Meldende nichts.“

Sinn und Zweck des Fehlermeldesystems werden nicht mehr erkannt. Wenn Mitarbeitende nicht genau wissen, was das Ziel des Systems ist und zu was es dient, mindert dies auch dessen Akzeptanz und hat direkten Einfluss auf die Meldequote.

Zu wenig Unterstützung durch das Management

Bei der Handhabung eines Fehlermeldesystems hat das Management eine wichtige Funktion. Es muss einerseits die Mitarbeitenden motivieren Meldungen zu machen, andererseits entscheidet es darüber, ob eine Massnahme umgesetzt wird. Dies setzt voraus, dass das Management selbst den Sinn und Zweck des Fehlermeldesystems erkennt und auch dahinter steht. Dieses Verständnis ist laut den Befragten nicht immer vorhanden, zumal man mittels eines Fehlermeldesystems die Vorgesetzten umgehen kann.

Da Massnahmenempfehlungen häufig nur auf Basis von einzelnen Meldungen gemacht werden, fehlen hier die harten Fakten, was wiederum die Argumentation der Sicherheitsabteilung gegenüber dem Management erschwert. Das Management fokussiert sich jedoch bei der Entscheidung, ob eine Massnahme umgesetzt wird oder nicht zum Teil zu stark auf harte Fakten.

Organisationskultur

In gewisser Weise wurde bei jedem Meldungshindernis auch immer wieder die Sicherheits- oder Fehlerkultur angesprochen. Das Fehlen einer offenen Fehlerkommunikation wurde als hintergründige Ursache für manches Hindernis erwähnt. Sie beeinflusst den Ruf des Fehlermeldesystems, welchen Nutzen man darin sieht und wie man es verwendet. Die Kultur in einer Organisation ist also dafür verantwortlich, ob die gleiche Meldung als Sachverhalt oder als Denunziation angesehen wird. Zu beobachten ist auch der Umstand, dass Mitarbeitende mit viel Erfahrung nur klar obligatorische Fälle melden. Jüngere oder wenig erfahrene sind hingegen auch freiwillig bereit beinahe Ereignisse zu melden.

Motivatoren

Um die Meldemotivation zu fördern, werden verschiedene Mittel eingesetzt. Als sehr positiv für die Meldequote und für die Akzeptanz des Fehlermeldesystems hat sich das Zwischenfeedback erwiesen. Dieses Zwischenfeedback fördert das Verständnis der Wichtigkeit und Relevanz von Meldungen. In einem Betrieb wird als weiterer Meldeanreiz ein „Safety Price“ eingesetzt. Dabei wird einmal im Monat eine Meldung vom Management ausgewählt, welche entweder besonders offen bzw. selbstkritisch formuliert wurde oder welche zu einer wichtigen Massnahme geführt hat. Es wird ein Preis vergeben und im Intranet veröffentlicht (nur mit Zustimmung der Person).

„Hier werden die Leute belohnt, wenn sie melden auch wenn sie an etwas schuld sind.“

Seit der Einführung dieses „Safety Prices“ konnte eine kleine aber sichtbare Steigerung der Meldequoten verzeichnet werden.

Die Mitarbeitenden werden jedoch hauptsächlich durch häufige Information und Kommunikation rund um das Thema Fehlermeldesystem motiviert. Die Sicherheitsabteilungen sowie die einzelnen Vorgesetzten versuchen die Mitarbeitenden immer wieder darauf zu sensibilisieren, wie wichtig ihre Meldungen für die Sicherheit und die Optimierung der ganzen Organisation sind.

„Man muss das Thema immer ein bisschen à Jour halten“.

Die Motivierung durch Vorgesetzte stellt jedoch, wie erwähnt, auch einen Knackpunkt dar, da sie nicht immer hinter dem Meldesystem stehen. Wenn Vorgesetzte das System nicht akzeptieren, ist es schwierig, eine gute Melde- respektive Fehlerkultur zu etablieren.

Stärken & Schwächen des Fehlermeldesystems

In Bezug auf die Frage nach Stärken und Schwächen des Fehlermeldesystems wurden kaum spezifische Stärken genannt. Es wurde erwähnt, dass es eine Stärke ist, dass es das System überhaupt gibt und dass es genutzt wird. Auch genannt wurde die gute Dokumentation von Meldungen. Schwächen hingegen wurden mehrere angesprochen. Als Schwäche wird zum Beispiel der grosse Aufwand in der Relation zu den Meldungen gesehen. Der Aufwand von Zeit und Geld fordert einen sichtbaren Nutzen, welcher oft schwierig nachzuweisen ist. Auch die Motivation des eigenen Teams trotz wenigen Meldungen aufrechtzuerhalten, ist eine Herausforderung. Schwierigkeiten bereiten manchmal auch die eher offen formulierte Definition der gewünschten Meldungen. Den Mitarbeitenden ist dadurch nicht immer klar, welche Ereignisse oder Sachverhalte sie melden sollen und welche nicht relevant sind. Wenn Unsicherheiten bestehen, melden sie dabei eher nichts als etwas Unwichtiges. In einem der Unternehmen soll eine Liste mit melderelevanten Ereignissen dieser Unsicherheit Abhilfe schaffen. Es hat sich jedoch gezeigt, dass Ereignisse nicht immer klar klassifizierbar sind und manche Leute keine Meldung machen, wenn das Ereignis nicht klar zu einem Beispiel auf der Liste passt.

Weiter wurde die Langsamkeit der für das System benutzten Software als Schwäche genannt. Dies ist mühsam für jene, die eine Meldung machen möchten sowie für jene, die sie bearbeiten. Ein kompliziertes, nicht funktionierendes oder langsames System wird auch als Hindernis gesehen, Meldungen zu machen.

Learnings / Verbesserungsvorschläge

Verbesserungen würden die Befragten vor allem bezüglich des Feedbackprozesses sowie der Bearbeitungszeit der Meldungen vornehmen. Der Feedbackprozess wird als wesentlich für die Motivation eingestuft. Auch bezüglich der Einführung würde man im Nachhinein Änderungen vornehmen. Es ist wichtig die Leute von Anfang an gut über das System zu informieren und zu schulen, wie es funktioniert.

„Bei einem neuen System würde ich schauen, dass man die Mitarbeitenden gründlich schult wie es funktioniert und über die Hintergründe und das Ziel des Systems informieren“.

Ein weiterer Aspekt, der verbessert werden soll, betrifft die zielgruppengerechte Kommunikation. Dies bezieht sich sowohl auf die Bekanntmachung sowie die Motivation zur Nutzung des Systems. Da die Mitarbeitenden in verschiedenen Abteilungen arbeiten und jeweils auch unterschiedliche Bedürfnisse, Erfahrungen und Motive haben, muss auch die Kommunikation betreffend Fehlermeldesystem entsprechend angepasst werden. Es soll in Zukunft mit unterschiedlichen Worten und spezifischen Beispielen etc. gearbeitet werden, damit die Leute das System auch nachvollziehen können.

3.1.4 Zusammenfassung

Vergleicht man die Ergebnisse der Experteninterviews mit jenen aus der Literatur, ist eine hohe Übereinstimmung erkennbar. Die Erfahrungen aus der Praxis ergaben zwar nicht viele neue Aspekte, konnten jedoch die aus der Literatur bekannten Einflussfaktoren auf das Melden von Fehlern grösstenteils bestätigen.

Auf die Frage nach den Hindernissen wurden Faktoren wie Zeitmangel, kaum erkennbarer Nutzen, schlechter Ruf, angst vor Denunziation, zu wenig Feedback sowie zu wenig Unterstützung durch das Management genannt. In diesem Zusammenhang wurde zudem die Fehlerkultur als übergeordnetes Hindernis angesprochen, da sie oft als Grundlage dafür dient, ob ein Faktor als Hindernis angesehen wird oder nicht.

Anreize werden in der Praxis hauptsächlich über Information und Kommunikation gesetzt. Dies soll dazu dienen den Sinn und Nutzen eines Fehlermeldesystems zu sehen und dadurch die intrinsische Motivation der Mitarbeitenden zu fördern. Das zeitnahe Feedback spielt bei der Motivation ebenso eine wichtige Rolle. Auch der erwähnte Safety Price als „monetärer“ Anreiz hat laut einer Expertenaussage eine positive Wirkung auf die Meldemotivation. Allerdings wird in diesem spezifischen Fall auch die Fehlerkultur als sehr gut angesehen. Es ist daher zu vermuten, dass ein monetäres Anreizsystem durchaus zur Meldung motivieren kann, sofern das System gut etabliert ist und die Relevanz und der Nutzen einer Meldung erkennbar sind.

3.2 Workshop

Der Zweck des Workshops war herauszufinden, welche Hindernisse und Anreize bezüglich eines Lern- und Fallberichtsystems insbesondere bei der IV relevant sind sowie Vorschläge zum Abbau der Barrieren zu erarbeiten. Anders als bei den Experteninterviews ging es hierbei nicht mehr nur um Hindernisse und Anreize bei Fehlermeldungen, sondern auch um die Weitergabe von positivem Wissen.

3.2.1 Sampling

Die Kriterien der Fallauswahl richteten sich nach der grösstmöglichen Heterogenität (bezüglich Hierarchie und Positionen) der Gruppe sowie der freiwilligen Teilnahme. Die Teilnehmerzahl, die vertretenen Positionen sowie die Dauer des Workshops wurden von der Geschäftsleitung bestimmt. Es sollten acht Personen am Workshop teilnehmen, davon je vier aus den Abteilungen Fallmanagement und Eingliederungsmanagement. Das Sampling setzte sich folgendermassen zusammen:

- Versicherungsfachperson Geldleistungen
- Administration Geldleistungen
- Teamleitung Geldleistungen
- Sachbearbeitungsperson Sachleistungen
- Arbeitsvermittlung
- Eingliederungsfachperson
- Teamleitung Eingliederungsmanagement
- Administration

Der Workshop wurde intern ausgeschrieben. Der Ausschreibung wurde ein Informationsblatt (siehe Anhang C), bezüglich Ziel und Zweck des Workshops sowie allgemeine Informationen zum IRS, beigelegt. Es haben sieben Frauen und ein Mann am Workshop teilgenommen.

3.2.2 Methodenbeschrieb- und Begründung

Die Methode Workshop wurde gewählt, um möglichst praxisnahe und speziell für die IV relevante Ergebnisse zu erzielen. Diese Methode ermöglicht es gemäss Lipp und Will (2008) die verschiedenen Sichtweisen der Mitarbeitenden einfließen zu lassen. Das Ergebnis ist durch diese Kooperation der Teilnehmenden mehr als die Summe dessen, was Einzelne einbringen können und infolge der Erarbeitung in der Gruppe wird das Resultat auch gemeinsam getragen. Aufgrund der Partizipation der Teilnehmenden an der Konzeptgestaltung wird eine höhere Akzeptanz dessen erwartet.

Aus den vorangegangenen Recherchen und Erhebung sind bereits viele beeinflussende Faktoren bekannt. Der Workshop sollte jedoch die *befürchteten* Hindernisse und *möglichen* Anreize der IV Mitarbeitenden bezüglich eines *hypothetischen Lern- und Fallberichtsystems* erfassen. Das Ziel war Ideen zu entwickeln, wie ein solches System gestaltet und genutzt werden könnte. Die Fragestellung des Workshops lautete:

Unter welchen Voraussetzungen würden Sie ein Lern- und Fallberichtsystem bei der IV nutzen?

Die Vorbereitung und Durchführung des Workshops (Vorgehen) richtete sich nach dem Buch von Beermann und Schubach (2012) sowie den Vorlesungsunterlagen und Erfahrungen aus dem Modul „Moderation von Workshops und Gruppen“ (FHNW, 2012).

Inhalt und Ablauf

Der vorgegebene Zeitrahmen des Workshops machte eine Eingrenzung respektive Fokussierung erforderlich. Daher lag der Fokus eher auf dem Sammeln von Ideen und Informationen, welche die Nutzung eines Systems positiv beeinflussen, als auf Aspekten, wie Aufbau und Prozessgestaltung. Es ging erstmals um die Ermittlung der Voraussetzungen für eine erfolgreiche Einführung und Nutzung eines Lern- und Fallberichtsystems, woraus für die spätere Konzeptentwicklung Aspekte wie Typ, Aufgaben, Melde- und Feedbackprozess sowie Meldekanäle abgeleitet werden konnten. Die Erkenntnisse aus den Experteninterviews, welche besagen, dass die Art, wie Mitarbeitende ein System sehen (Kultur), dessen Nutzung bestimmt, war auch ein Grund für diese Fokussierung. Durch das Erarbeiten von Ideen wurde ein Einblick in die kulturelle Sichtweise bezüglich Lern- und Fallberichtssystem der IV Mitarbeitenden ermöglicht.

Der Workshop wurde in drei thematische Teile gegliedert und dauerte (inklusive Pausen) einen halben Tag. Bei der Durchführung des zweiten und dritten Teils erhielt die Autorin von einer Mitstudentin Unterstützung bei der Moderation. Nach der Begrüssung und der Vorstellungsrunde wurden den Teilnehmenden nochmals kurz das IRS als solches, der Auftrag der Bachelorarbeit (Konzeptentwicklung), sowie Ziel und Zweck des Workshops erläutert. Dieser Einstieg hatte zum Ziel, die Teilnehmenden kennenzulernen und alle auf den gleichen Wissensstand zu bringen.

Im ersten Teil wurden die Teilnehmenden dazu aufgefordert, in zwei Gruppen Hindernisse und Anreize bezüglich Wissensaustauschs zu diskutieren. Eine Gruppe hatte den Auftrag Hindernisse und Anreize für die Bereitschaft der Teilung von positivem Wissen und Erfahrungen zu erarbeiten. Die zweite Gruppe diskutierte dasselbe für negatives- respektive Fehlerwissen. Die Hindernisse und Anreize sollten in Stichworten auf verschiedene Karten geschrieben werden. Neben der Leitung der Gruppendiskussionen protokollierten die Moderatorin und die Co-Moderatorin die Gespräche, damit Hintergrund und Kontext der genannten Stichworte nicht verloren gingen. Die getrennte Bearbeitung der Einflussfaktoren zur Meldung von Fehlern oder bewährten Handlungen ermöglichte eine umfassendere und effizientere Auseinandersetzung mit dem jeweiligen Thema. Durch die Methode der Gruppendiskussion konnten die genannten Faktoren zeitgleich validiert werden, das heisst die Gruppe prüfte während der Diskussion, inwiefern ein Faktor für alle (anwesenden) relevant ist oder nicht. Im Anschluss an die Gruppenarbeit wurden die Ergebnisse im Plenum vorgestellt und diskutiert. Während dieser Diskussion konnten gemeinsame Hindernisse bezüglich des Austausches von positivem- und Fehlerwissen festgestellt werden. Aufgrund dieser Gemeinsamkeiten in den Aussagen erschien die Trennung zwischen positiven und negativen Meldungen überflüssig. Die Hindernisse und Anreize für beide Arten von Wissensteilung wurden je vier Oberkategorien zugeordnet. Letztere dienten in einem zweiten Teil als Grundlage für die Weiterarbeit. Die nachfolgende Aufgabe bestand darin, Vorschläge für die Verminderung der Hindernisse (eventuell mittels der genannten Anreize) zu erarbeiten. Die beiden Gruppen erarbeiteten dabei je zwei Hindernisse. Die Aufteilung der Gruppe nach Themenbereich anstatt Meldungsart erschien effizienter, da aufgrund der erwähnten Gemeinsamkeiten zwischen positivem und negativem Wissen Redundanzen zu erwarten waren.

Die Vorschläge wurden im dritten und letzten Teil auf einem Flipchart notiert und einander vorgestellt respektive miteinander diskutiert. Herrschte bei gewissen Vorschlägen Uneinigkeit, wurde dies auf dem Flipchart gekennzeichnet. Dieses Vorgehen diente wiederum der Validierung sowie Begründung der Vorschläge. Schliesslich wurde mit den Teilnehmern das weitere Vorgehen angeschaut, bevor der Dank und die Verabschiedung folgten. Der detaillierte Ablauf kann dem Drehbuch des Workshops (siehe Anhang D) entnommen werden. Im Anhang (E) ist ausserdem das Fotoprotokoll des Workshops zu finden.

Auswertung

Die Ergebnisse wurden anhand der Diskussions- und Fotoprotokolle ausgewertet. Die Fotoprotokolle beinhalteten die Kategorien inklusive Stichworte der Anreize und Hindernisse und dienten als Grundlage für die Ergebnisbeschreibung. Die Protokolle der Diskussion lieferten die Hintergründe und den Kontext rund um die einzelnen Aspekte und erlaubten so eine ausführliche Beschreibung und Begründung der einzelnen Kategorien.

3.2.3 Ergebnisse

Die nachfolgenden Ergebnisse werden gemäss dem Aufbau des Workshops dargestellt. Zuerst werden die Hindernisse und Anreize pro Gruppe beschrieben, sowie die dazugehörigen Vorschläge vorgestellt. In einem zweiten Schritt werden die Ergebnisse zusammengefasst.

Hindernisse und Anreize bei Fehlermeldungen

Hindernisse		Anreize	
Oberkategorie	genannte Aspekte	Oberkategorie	genannte Aspekte
Definition von Meldungen	Unklar was gemeldet werden soll	Systemgestaltung	Einfach und Zweckmässig
Aufwand	Aufwand		Kompetente Bearbeitung
Organisationskultur	Andere profitieren von meinem Aufwand	Systemleistung	Verbesserung der Qualität
	Wird nicht genutzt		Aufdecken von Missständen
	Andere anschwärzen		Hoffnung auf Massnahmen
	Rückschlüsse auf eigene Identität möglich?	Belohnung	Belohnung
Angst vor Konsequenzen			

Tabelle 3: Hindernisse und Anreize bei Fehlermeldungen (eigene Darstellung, 2014)

Die Frage nach der Definition von Meldungen, also was alles gemeldet werden soll, wurde lange diskutiert. Die Gruppe stellte sich die Frage, was überhaupt ein Fehler ist, wer dies definiert sowie welche Art von Fehler für eine Meldung Sinn machen würde etc. Die Klärung dieser Fragen und eine genaue Definition der Meldungen wurden dabei als Voraussetzung für die Nutzung eines Lern- und Fallberichtsystems genannt, respektive die Unklarheit dieser Definition als Nutzungshindernis angesehen.

Unsicherheit als Hürde zeigt sich auch in Diskussionen von Themen wie Systemgestaltung (wer bearbeitet die Meldung, wer steht hinter dem System) oder Kultur (wer sieht die Meldung alles, was passiert mit der Meldung). Ein weiteres Hindernis stellt der Aufwand dar. Dabei wurden sowohl der tatsächliche, wie auch der vorgestellte oder befürchtete Aufwand genannt. Wird das System daraufhin nicht genutzt, ergibt sich daraus das nächste Hindernis. Wenn es nicht genutzt wird, erscheint es auch nicht als relevant oder wichtig.

Unter Organisationskultur können verschiedene Aspekte subsumiert werden. Aufgeführt wird als Hindernis zum Beispiel die Vorstellung, dass andere Mitarbeitende vom eigenen Aufwand respektive von der Selbstkritik profitieren, ohne selbst etwas beizutragen. Es wurde die Befürchtung diskutiert, dass es häufig die gleichen Personen sind, die sich Mühe geben und etwas melden und andere, die nur davon profitieren. Aber auch das Gegenteil wurde angesprochen, nämlich, dass man anderen Mitarbeitenden nichts aufdrängen möchte und, dass es jedem Selbst überlassen sei, wie er seine Arbeit macht. Die Befürchtung vor Missbrauch des Systems, um Arbeitskollegen anzuschwärzen, wurde ebenfalls als Hindernis genannt. Demgegenüber stand aber auch die Aussage, dass man eigene Fehler weniger sieht als jene der Mitarbeitenden und man häufig erst von aussen darauf aufmerksam gemacht werden muss. Die Angst vor Konsequenzen hängt, wie erwähnt, unter anderem davon ab, welche Art von Fehlern gemeldet werden soll.

Die genannten Anreize um seine Fehler zu melden, können unter die Kategorien Systemgestaltung, Systemleistung sowie Belohnung zusammengefasst werden. Unter Systemgestaltung wird eine einfache übersichtliche und zweckmässige Gestaltung verstanden, welche als Anreiz zur Nutzung dienen soll. Auch das Wissen darüber, dass die Fehlermeldung kompetent und zuverlässig bearbeitet wird, könnte als Motivation dienen. Systemleistung als Anreiz meint in diesem Zusammenhang, dass die Vorstellung davon, was das Lern- und Fallberichtssystem bewirken kann, als Motivation zur Nutzung dient. Als Beispiele wurden unter anderem verbesserte Qualität der Arbeit, Aufdecken von Missständen sowie die Hoffnung auf Massnahmen beziehungsweise Verbesserung der gemeldeten Situation aufgeführt. Als eher extrinsischer Anreiz wurde die Belohnung genannt. Dies wird vor allem als Anreiz für jene angesehen, die das Gefühl haben den ganzen Aufwand alleine zu tragen.

Hindernisse und Anreize der Teilung von positivem Wissen und Erfahrungen

Hindernisse		Anreize	
Oberkategorie	genannte Aspekte	Oberkategorie	genannte Aspekte
Systemgestaltung	Nicht benutzerfreundlich	Organisationskultur	gute Feedbackkultur
	Mangelnde Bewirtschaftung des Systems		Motivation
Aufwand	Zeitdruck		
Organisationskultur	Prahlerie		
	Konkurrenzdenken		

Tabelle 4: Hindernisse und Anreize der Teilung von positivem Wissen und Erfahrungen (eigene Darstellung, 2014)

Eine unübersichtliche wie benutzerunfreundliche Systemgestaltung wird als Hürde für die Meldung von bewährtem und positivem Wissen angesehen. Weiter wäre eine mangelnde Bewirtschaftung, d.h. das mit der Meldung nichts passiert, einen Grund keine Meldung abzugeben.

Unter dem Aspekt Zeitdruck wurden verschiedene Themen diskutiert. Zum Beispiel die Gefahr von Überflutung von Informationen, welche für die eigene Person entweder nicht relevant oder schlicht zu viel sind. Da auch ohne System ständig Zeitdruck herrscht, wären irrelevante Informationen ein Hindernis sich mit einem Lern- und Fallberichtssystem zu beschäftigen. Aber auch der gefürchtete Aufwand einer solchen Meldung bei dem vorherrschenden Zeitdruck wurde als Hindernis erörtert.

Ebenso bei der Diskussion über Hindernisse bei positivem Wissen und Erfolgsgeschichten spielte die Organisationskultur eine grosse Rolle. Es wurden Aspekte erwähnt wie das Konkurrenzdenken d.h., dass man sein Wissen nicht mit anderen teilen möchte, um seinen Wert nicht zu reduzieren. Aber auch die Angst von anderen Mitarbeitenden als Prahler dazustehen, wenn man sein Wissen oder Erfahrungen als relevant und erfolgsversprechend deklariert. Zudem wurde aufgeführt, dass an einem Erfolg auch meistens mehrere Personen beteiligt sind und man es daher nicht wagt, diesen als eigenen zu melden.

Im Rahmen der Besprechungen der Anreize wurde die bei der IV Stelle Kanton Bern vorherrschende gute Feedbackkultur angesprochen. Diese Kultur könnte den Rahmen bilden oder als Anreiz gelten, bewährte Handlungen auszutauschen. Die Möglichkeit des Austausches ist bereits vorhanden, einerseits informell zwischen den Mitarbeitenden, andererseits in den Teamsitzungen. In diesen Teamsitzungen äussern sich jedoch häufig dieselben Personen. Ein Lern- und Fallberichtssystem würde die Hemmschwelle senken, da man sich anonym oder auf vertraulicher Basis äussern kann und somit, unter anderem auch eine Plattform bieten für introvertierte oder weniger mitteilungsfreudige Personen. Als wichtiger Anreiz oder Voraussetzung wurde in diesem Zusammenhang die neutrale Haltung des Bearbeitungsteams erwähnt. Ist diese nicht gewährleistet, wird dieser Umstand als Hindernis angesehen. Allgemein dient die Relevanz für das Team sowie die Erfolge (konnten Verbesserungen realisiert werden?) als Motivation zur Nutzung eines Lern- und Fallberichtsystems.

Vorschläge

Die folgenden Vorschläge zur Reduzierung der genannten Hindernisse wurden auf Basis der in diesem Zusammenhang erwähnten Anreize erarbeitet. Da sich die Oberkategorien zwischen negativen und positiven Meldungen kaum mehr unterscheiden, wurden die Vorschläge für jeweils beide Dimensionen entwickelt.

Organisationskultur

Konkrete Vorschläge zu erarbeiten, um kulturelle Hindernisse zu reduzieren, wurde als sehr schwierig angesehen. Vor allem da die jeweilige Ursache für das kulturelle Hindernis, wie zum Beispiel angst vor Konsequenzen, weder bekannt noch nachvollziehbar ist. Trotz guter Feedbackkultur und obwohl kaum je ein Handeln negative Konsequenzen zur Folge hatte, hält sich diese Angst teilweise hartnäckig. Um diesen Befürchtungen entgegenzuwirken, sieht die Gruppe vor allem die Möglichkeit die vorhergehende Feedbackkultur weiterzuleben und so weiterhin den Austausch zu fördern. Als konkreter Vorschlag wurde das regelmässige Feedback in den Teamsitzungen über Meldungen (negative wie positive) und den erarbeiteten Massnahmen genannt.

Dadurch würde die Relevanz sichtbar gemacht sowie die Sensibilisierung für den Austausch erhöht. Als eine weitere Möglichkeit zur Relevanzsteigerung wurde die Belohnung erwähnt. Diese soll vor allem dem Hindernis entgegenwirken, den ganzen Aufwand für andere zu tragen. Konkret sollen dabei jene Mitarbeitenden eine Spontanprämie erhalten, welche mit ihren Meldungen einen Mehrwert für die IV geschaffen haben. Die Wirkung der Belohnung als Motivator wurde jedoch im Plenum kontrovers diskutiert. Eine Belohnung kann auch einen negativen Effekt auf die intrinsische Motivation, also die Hoffnung auf Qualitätsverbesserung, haben.

Trotz der scheinbar vorhandenen Befürchtungen vor Konsequenzen würden die Workshopteilnehmenden das Lern- und Fallberichtssystem nicht anonym gestalten. Die Möglichkeit Rückfragen zu stellen oder Feedback zu erhalten sei als wichtiger zu werten als Anonymität.

Systemgestaltung

Die Gestaltung des Lern- und Fallberichtsystems sowie dessen Zugang sollte möglichst einfach gehalten werden. Dabei ist eine Integration in das Intranet erwünscht. Ein neues Tool wird nicht als sinnvoll erachtet. Weiter sollte das System so gestaltet werden, dass man zu Beginn wählen kann, ob eine positive oder negative Meldung gemacht werden möchte. Die automatische Rückmeldung bei Eingabe sowie das folgende Feedback, was mit der Meldung geschehen wird (Arbeitsschritte) wird als Nutzungsanreiz angesehen. Die erarbeiteten Massnahmen oder Feedback zu der Meldung, welche alle Mitarbeitenden betreffen, sollten unter anderem persönlich in Teamsitzungen diskutiert werden. Ein Bericht über Learnings im Intranet als Hohlschuld würde kaum beachtet und gelesen werden. Allgemein wurde eine benutzerfreundliche Gestaltung des Lern- und Fallberichtsystems auch als Reduktion des Hindernisses Aufwand betont.

Aufwand

Die Lösungsvorschläge bezüglich Aufwandreduktion beziehen sich mehrheitlich auf die Systemgestaltung. Die Bearbeitung der Meldungen soll eine interne, neutrale, unabhängige (eventuell Stabstelle) und kompetente Stelle übernehmen. Einen grossen Einfluss auf den Aufwand hat auch die Definition der Meldung.

Definition

Es spielt eine zentrale Rolle, welche Art von Meldungen gemacht werden sollen. Diese Definition hat Auswirkungen auf den Kreis der eingebenden Personen, Anzahl der Meldungen, Arbeitsaufwand der Bearbeitung sowie auf die Qualität und Heterogenität der Meldungen. Diskutiert wurden mehrere Möglichkeiten mit ihren Vor- und Nachteilen. Schränkt man die Definition ein, werden voraussichtlich auch weniger Meldungen gemacht. Dies hat eine direkte Auswirkung auf den Aufwand der bearbeitenden Stelle. Weiter wird dies auch der Kreis der Nutzenden reduzieren, da gewisse Fehler oder Erfolge eher der Teamleitung, auffallen als den Personen selber. Macht man keine Einschränkungen kann das zu einer grossen Flut von Meldungen kommen, welche eine geringe Relevanz haben. Dafür ist hier die Heterogenität der Meldungen wieder gegeben. Es wurden Vorschläge gemacht wie individuelle lessons learned zu erstellen, diese eventuell mit der Teamleitung zu besprechen und danach selbst zu entscheiden, ob diese relevant für alle sein könnten. Auch die Möglichkeit die Meldung an die Teamleitung zu machen, welche als Filter fungiert und die Meldungen dann weiter ins System eingibt, wurde erwogen.

3.2.4 Zusammenfassung

Die Ergebnisse aus dem Workshop zeigen eine grosse Übereinstimmung mit den Ergebnissen aus Literatur und Experteninterviews. Die genannten Hindernisse aus Theorie und Praxis wurden auch während des Workshops wieder aufgegriffen. Es wurden Faktoren wie unklare Definition einer Meldung, Aufwand, Zeitdruck, angst vor Denunziation, Konkurrenzdenken und so weiter als Meldungshindernisse genannt. Anreize, wie übersichtliche und zweckmässige Systemgestaltung, fundierte Information über Nutzen und Leistung eines Lern- und Fallberichtsystems (zum Beispiel durch Feedback), ersichtliche Relevanz und Erfolge oder die Belohnung gelten als Meldemotivatoren und finden gemäss Expertenaussagen auch in der Praxis ihre Anwendung. Die meisten befürchteten Hindernisse und möglichen Anreize beziehen sich sowohl auf die Meldung von positivem wie negativem Wissen.

Überrascht hat jedoch die tendenziell grössere Unsicherheit bei Meldungen von positiven Erfahrungen als bei Fehlermeldungen. Die in der Literatur beschriebenen Hindernisse wie Macht und Wettbewerb wurden von den Workshopteilnehmenden weniger angesprochen, als die Befürchtung, jemandem sein Wissen aufzudrängen, der fehlende Mut, Erfolge für sich zu verbuchen oder die Angst, als Prahler dazustehen. Das in der Literatur beschriebene Phänomen des „nichts wagen wollen“ (vgl. Kapitel 2.2.2) ist auch hier erkennbar, bezieht sich jedoch nicht wie erwartet hauptsächlich auf Meldungen von Fehlern. Es scheint für die Workshopteilnehmenden einfacher zu sein, einen Fehler zuzugeben als ihre Erfolge mitzuteilen.

4 Diskussion und Fazit

Die Ergebnisse aus Literatur, Experteninterviews und Workshop ergeben ein Gesamtbild der verschiedenen Einflussfaktoren auf die Weitergabe von positivem und negativem Wissen. Grundsätzlich sind sowohl zwischen diesen drei Methoden als auch zwischen den zwei Arten von Wissensteilung viele Übereinstimmungen ersichtlich.

Eine förderliche Organisationskultur ist für beide Arten von Wissensteilung eine wichtige Voraussetzung. Gewisse Unterschiede zeigen sich in der Ausprägung der Aspekte, die zur Erreichung einer solchen Kultur notwendig sind. Es bestehen zum Teil unterschiedliche Hemmungen und Befürchtungen bei Meldungen von positivem Wissen und Erfahrungen im Vergleich zu Fehlermeldungen. Es sind daher auch unterschiedliche Aspekte wichtig zur Beseitigung der kulturellen Barrieren. Eine zentrale Übereinstimmung zwischen positiven und negativen Meldungen zeigt sich in der Barriere Unsicherheit. Dieses Hindernis bezieht sich einerseits grundsätzlich auf die Definition einer Meldung andererseits auch auf deren Konsequenzen. Unter Angst vor Konsequenzen werden in der Literatur vor allem Befürchtungen wie Strafe, den Arbeitsplatz oder Arbeitskollegen zu gefährden, oder Ärger mit Vorgesetzten subsumiert. Der Workshop brachte in diesem Zusammenhang neue Aspekte ein: das Unbehagen von Mitarbeitenden ihre Erfolge selbst als solche darzustellen und als Konsequenz als Prahler oder Hochstapler blossgestellt zu werden. Das Hindernis Aufwand oder Zeitdruck spielt bei der Wissensweitergabe auch immer eine zentrale Rolle. Dies ist einerseits auf den tatsächlichen Zeitdruck zurückzuführen, dem die Mitarbeitenden in der heutigen Zeit ausgesetzt sind. Dieses Hindernis könnte durch die Einräumung von mehr Zeit seitens des Managements vermindert werden. Andererseits müsste auch geklärt werden, welchen Stellenwert das Teilen von positivem und negativem Wissen in einem Unternehmen hat, das heisst ob die Relevanz eines Lern- und Fallberichtsystems im Vergleich zum Aufwand womöglich zu tief ist. In diesem Zusammenhang wäre Aufwand als ein kulturelles Hindernis zu betrachten und anzugehen. Die Systemgestaltung wird je nach Gestaltungsart entweder als Hindernis oder als Motivator angesehen, wobei die Benutzerfreundlichkeit das entscheidende Kriterium darstellt. Benutzerfreundlichkeit ist jedoch ein sehr generischer Begriff und kann vollumfänglich nur im Zusammenhang mit den Systemnutzern betrachtet werden.

Was die Anreize zur Meldung von positiven und negativen Erfahrungen und Ereignissen angeht, spielen intrinsische Motivatoren wie zum Beispiel etwas zur Verbesserung beitragen zu wollen eine grössere Rolle als monetäre Anreize. Wie diese Art von Anreiz wirksam einzusetzen ist, herrscht grundsätzlich keine Einigkeit. Mitarbeitende werden daher eher durch Information und Kommunikation, Sichtbarkeit der Relevanz sowie durch Transparenz und Partizipation mittels zeitnahe und regelmässigen Feedback zu einer Meldung motiviert.

4.1 Fazit

Aus den Erkenntnissen über Hindernisse und Anreize sowie der theoretischen, wie praktischen Beispiele von Aufbau- und Prozessgestaltung eines IRS, lassen sich viele nützliche Hinweise für die folgende Konzeptentwicklung ableiten. Das Konzept stellt in diesem Zusammenhang die Beantwortung der Fragestellung - Wie muss ein Lern- und Fallberichtsystem gestaltet werden, damit es das Teilen von Erfolgs- und Misserfolgsgeschichten der Mitarbeitenden der IV Stelle Kanton Bern unterstützt? – dar.

5 Konzept

Das folgende Konzept richtet sich nach den wichtigsten Ergebnissen aus dem Workshop. Die erarbeiteten Vorschläge werden so gut wie möglich integriert und umgesetzt. Der theoretische Hintergrund sowie die Experteninterviews liefern dazu weitere wichtige Inputs. Zu Beginn werden allgemeine Rahmenbedingungen respektive die Voraussetzungen für ein Lern- und Fallberichtssystem bei der IV Stelle Kanton Bern aufgeführt. In einem zweiten Schritt wird der Aufbau des Systems näher beschrieben. Dieser stützt sich auf das Beispiel eines IRS, integriert jedoch zusätzlich positive Meldungen und berücksichtigt die nach Aussagen der Workshopteilnehmenden in der IV vorherrschenden Bedürfnisse. Zum Schluss wird der Melde- und Feedbackprozess nochmals im Detail erläutert, sowie wichtige Aspekte der Systemgestaltung (Meldeformular) aufgeführt.

5.1 Rahmenbedingungen

Organisationskultur

Die Literaturrecherche sowie die Erkenntnisse aus den Experteninterviews und dem Workshop haben ergeben, dass die Organisationskultur grundsätzlich einen grossen Einfluss darauf hat, ob Wissen miteinander geteilt wird oder nicht. Dabei spielt es keine grosse Rolle, ob es sich um Expertenwissen, positive Erfahrungen etc. oder um negatives Wissen respektive Fehler handelt. Während des Workshops wurden verschiedene kulturelle Aspekte angesprochen, welche als Hindernisse eines Lern- und Fallberichtsystems bei der IV auftauchen können. Ob diese kulturellen Aspekte in der IV tatsächlich vorherrschen und wenn ja, in welchem Ausmass, kann im Rahmen dieser Bachelorarbeit nicht festgestellt werden. Die Aufgabe einer kulturellen Veränderung kommt gemäss Neubauer (2003) grundsätzlich dem Management zu. Es sollte in erster Linie prüfen, inwiefern eine kulturelle Anpassung notwendig ist, indem Befürchtungen und Ängste der Mitarbeitenden erfasst werden. Nachhaltige Veränderungen können danach mit Hilfe von Offenheit, Kommunikation und Partizipation angestrebt werden.

Als kulturelle Voraussetzungen für ein Lern- und Fallberichtssystem werden in der Literatur viele Aspekte genannt. Idealerweise sollte eine offene, vertrauensvolle und aktiv gelebte Kommunikationskultur (Sharing Culture) vorherrschen. Weiterhin bedarf es einer Reporting Culture, also die Bereitschaft Meldungen (positive wie negative) abzugeben. Diese Bereitschaft hängt mit der Erkennung der Relevanz respektive des Nutzens eines Systems sowie dem Vertrauen zusammen. Auch Aspekte der Just Culture, wie zum Beispiel die Klarheit darüber was mit der Meldung passiert und was für Konsequenzen gewisse Handlungen haben, sind Voraussetzungen für die Nutzung eines Lern- und Fallberichtsystems. Laut Aussagen der Workshopteilnehmenden herrscht bei der IV Stelle Kanton Bern eine gute Feedbackkultur, womit bereits ein Teil der kulturellen Rahmenbedingungen erfüllt ist.

Management

Die Mitglieder der Geschäftsleitung sind als Modell-Personen für die übrigen Organisationsmitglieder besonders wichtig, da man sich an deren Verhalten orientiert. Wie das Konzept des Psychological Safety (vgl. Kapitel 2.2.4) besagt sind vor allem die Erreichbarkeit des Managements, explizites Auffordern zu Input und Feedback sowie Offenheit und Anerkennung von Fehlbarkeit förderliche Aspekte (Tucker, Edmondson, 2003).

Die Literatur, wie auch Erfahrungen aus der Praxis haben gezeigt, dass ohne die Unterstützung und dem Commitment der Führungsetage, ein Berichtssystem kaum eine Chance hat. Die Relevanz und der Nutzen eines Lern- und Fallberichtsystems müssen vom Management glaubhaft aufgezeigt werden. Wenn im operativen Bereich der Eindruck entsteht, dass Neuerungen, Veränderungen (wie zum Beispiel ein Lern- und Fallberichtssystem) nur in den unteren Hierarchie-Ebenen Konsequenzen haben, aber das Management nicht betroffen ist, hat dies einen negativen Einfluss auf die Relevanz und die Akzeptanz eines solchen Systems.

Anreizsysteme

Die Einführung von materiellen oder monetären Anreizsystemen wird sowohl in der Literatur, wie auch im Workshop sehr kontrovers diskutiert. Die wichtigste Frage dabei ist, ob diese Art von Anreizen Personen eher motivieren oder demotivieren ein Lern- und Fallberichtssystem zu nutzen. Welche Wirkung es hat, wird nebst individuellen und situativen Faktoren wie Bedürfnisse, kultureller Hintergrund, hierarchische Stelle auch von der Organisationskultur beeinflusst. Ob ein materielles Anreizsystem (zum Beispiel Belohnung in Form einer Spontanprämie) bei der IV sinnvoll ist, kann in diesem Rahmen nicht eindeutig beantwortet werden. Entscheidet man sich dafür, sollten die möglichen negativen Auswirkungen (Demotivation, erhöhter Wettbewerb, Scheinmeldungen etc.) im Auge behalten werden. Neben oder anstelle monetärer Belohnungen können auch immaterielle Anreize gesetzt werden. Informationen über Ziele sowie Sinn und Zweck des Lern- und Fallberichtsystems, das Feedback auf Meldungen und Partizipation bei der Festlegung, was gemeldet werden soll, sind dabei laut Literatur und den Aussagen der Workshopteilnehmenden für die IV denkbare Anreize.

5.2 Systemaufbau

Einheitliches Lern- und Fallberichtssystem

Das Lern- und Fallberichtssystem soll zwei Arten von Meldungen integrieren: Die Meldung von positivem Wissen, Erfahrungen und bewährten Handlungen und andererseits die Fehlermeldungen. Die Integration in ein System unterstützt die Forderung der Workshopteilnehmenden nach einem einfachen und übersichtlichen Instrument und möglichst geringem Aufwand. Auch die Ergebnisse der Experteninterviews haben gezeigt, dass die Einfachheit eines Systems als zentraler Nutzungsanreiz gilt. Da es sich jedoch bei den zu berichtenden Ereignissen um zwei verschiedene Arten von Meldungen handelt, wird vorgeschlagen, innerhalb des Systems zwei Meldeformulare zu führen. Diese Trennung ermöglicht es, das Formular spezifisch zu gestalten. Es kann zu Beginn ausgewählt werden, ob man eine Erfolgs- oder Misserfolgsgeschichte berichten möchte.



Typ

Für das Lern- und Fallberichtssystem bei der IV wird eine **vertrauliche** Form empfohlen. Dies ermöglicht notwendige Rückfragen sowie ein Feedback an die meldende Person. Das Feedback wird sowohl in der Literatur wie in der Praxis (Experteninterviews) als zentraler Anreiz für die Systemnutzung angesehen. Obwohl im Workshop unter anderem die Wahrung der Anonymität als Anreiz der Nutzung vorgebracht wurde, wird dies vom Wunsch der Teilnehmenden nach Feedback noch übertroffen. Weiter war man der Ansicht, dass eine seriöse Bearbeitung der Fälle nicht gewährleistet wäre, wenn keine Möglichkeit für Rückfragen bestünde.

Rollen und Positionen

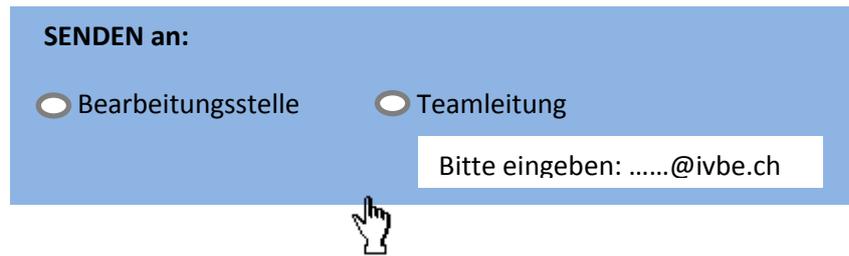
Es sind verschiedene Rollen innerhalb des Lern- und Fallberichtsystems denkbar:

Die Teamleitenden (oder andere Personen mit viel Erfahrung und einer hohen Fach- und Sozialkompetenz) könnten zum Beispiel die Rolle eines **Erstempfängers** einnehmen. Das heisst, die Teamleitung erhält die Meldung, prüft sie auf Relevanz (Kriterien zu dieser Prüfung müssen vorgängig definiert werden) und bespricht sie, wenn gewünscht, mit der meldenden Person. Ist eine weitere Prüfung respektive Analyse notwendig, leitet die Teamleitung die Meldung an die bearbeitende Stelle weiter. Die bearbeitende Stelle oder das **Bearbeitungsteam** sollte interdisziplinär zusammengesetzt (beispielsweise je eine Person pro Abteilung) sein. Die Teammitglieder sollten möglichst hohes Vertrauen bei den restlichen Organisationsmitgliedern geniessen sowie eine hohe Fachkompetenz aufweisen. Als Alternative käme eine **(Vertrauens) Person** infrage, welche die eingehenden Meldungen anonymisiert (Namen, Daten, Klientennamen etc.) und für die Klärung, respektive Bearbeitung an die (vorher definierten) Experten der betroffenen Abteilung weiterleitet. Sie fungiert dabei als Schaltstelle zwischen der berichtenden und der bearbeitenden Person und hat den Überblick über die Meldungen.

Die Rolle des Erstempfängers als Zwischenstelle dient einerseits dazu, Unsicherheiten bezüglich Relevanz der Meldung abzubauen sowie zur Überprüfung, ob alle notwendigen Informationen enthalten sind. Laut Aussagen aus dem Workshop sind es zudem häufig erst die Teamleitenden, welche Fehler oder Erfolge nach Abschluss eines Versichertenfalls feststellen. Diese Ereignisse können an die betroffene Person zurückgemeldet und nach Absprache, wenn nötig an das Bearbeitungsteam weitergeleitet werden. Diese Zwischenschaltung kann jedoch auch Nachteile mit sich bringen: Wird der Meldefluss unterbrochen, kann es bei der Weiterleitung zum Beispiel zu Informationsverlusten kommen oder viele Meldungen werden erst gar nicht weitergeleitet. Im letzteren Fall wird der Zweck eines Lern- und Fallberichtsystems nicht erfüllt, da die anderen Mitarbeitenden nichts aus dieser Meldung lernen können. Auch die Überlastung der Teamleitung kann ein Thema sein, gerade im Hinblick auf die im Workshop genannten Hindernisse wie Zeitdruck und Informationsflut.

Bei einem vertraulichen System sind die Wahrung der Vertraulichkeit sowie das Vertrauen in die bearbeitende Person essenziell für dessen Nutzung. Für den Aufbau des Vertrauens ist es wichtig, dass die berichtenden Personen wissen, was mit der Meldung geschieht und in welche Hände sie gelangt (vgl. Kapitel 2.2.4).

Die Möglichkeit der Auswahl des Empfängers wird daher als förderlich für die Akzeptanz und das Vertrauen in das System angesehen.



SENDEN an:

Bearbeitungsstelle Teamleitung

Bitte eingeben:@ivbe.ch

Kommunikationskanal

Als Meldekanal wird das **Intranet** vorgeschlagen. Die Integration des Lern- und Fallberichtsystems in das Intranet würde dem Wunsch nach einem einfachen und übersichtlichen Zugang und möglichst geringem Aufwand aller Beteiligten entsprechen. Es wird nicht als sinnvoll angesehen, ein separates Tool einzuführen. Der elektronische Meldekanal sollte jedoch nicht die Möglichkeit verhindern, sich persönlich auszutauschen. Es sollte weiterhin möglich sein, direkt mit der Teamleitung zu sprechen oder allenfalls die Bearbeitungsstelle persönlich oder telefonisch zu kontaktieren. Auch in der Literatur wird die Darbietung von verschiedenen Meldekanälen (auch informelle) als Nutzungsanreiz erwähnt (vgl. Kapitel 2.2.4). Der Fall sollte allerdings trotzdem im System erfasst werden (von der meldenden oder bearbeitenden Person). Dies einerseits, um den Überblick zu wahren sowie spätere Aussagen bezüglich Nutzung und Wirkung des Systems (ev. Statistiken) treffen zu können. Weiterhin bildet die Dokumentation die Grundlage für die Verfassung des Massnahmen- oder Lernberichts.

Für das Feedback an die meldende Person sowie die Massnahmenkommunikation werden neben dem Intranet weitere Kommunikationskanäle (beispielsweise Email) benötigt. Beim Feedback und notwendigen Rückfragen wäre es denkbar, die meldende Person entscheiden zu lassen, welchen Kanal verwendet werden soll. Die Berücksichtigung dieser individuellen Vorlieben könnte ein weiterer Nutzungsanreiz darstellen.



Rückfragen und Feedback per:

E-Mail Telefon Persönlich

Die Kommunikation der Massnahmen oder der Learnings an alle Mitarbeitenden sollten einerseits als Bericht in Intranet veröffentlicht werden aber auch Gegenstand von Teamsitzungen sein. Das heisst, die Lernberichte sollten nicht nur eine Holschuld im Intranet sein, da sie dort gemäss Aussage der Workshopteilnehmenden kaum beachtet werden würden, sondern auch aktiv kommuniziert und diskutiert werden. Diese aktive Kommunikation der Massnahme fördert einerseits die Auseinandersetzung mit dem Lern- und Fallberichtssystem und unterstützt andererseits, durch Diskussionen im Team, das Verständnis und die Umsetzung der Learnings.

Definition der Meldungen

Die klare Definition, was gemeldet werden soll respektive, welche Fälle relevant sind, ist eine der wichtigsten Voraussetzungen für das Funktionieren des Lern- und Fallberichtsystems. Dies einerseits weil eine unklare Definition gemäss Aussagen der Workshopteilnehmenden sowie einigen Experteninterviews als Nutzungshindernis gilt, es zum anderen auch die Überprüfung der Relevanz erschwert. In der Praxis (vgl. Experteninterviews) wird die Definition jedoch oft bewusst relativ offen gestaltet, um mögliche Meldungen nicht im vornhinein abzublocken. Ein Vorschlag einer Definition, welche einerseits Unwichtiges ausklammert (Bsp. Storen funktionierten nicht) andererseits aber auch genügend Interpretationsspielraum lässt, um heterogene Meldungen zuzulassen, ist beispielsweise folgender:

Gemeldet werden sollen Handlungen, Erfahrungen und Wissen, welche zu einem Erfolg oder Misserfolg bei der Eingliederung der Versicherten geführt hat.

Wichtig bei der Gestaltung der Definition ist, dass sie vom Management, am besten in Zusammenarbeit mit Mitarbeitenden der betroffenen Abteilungen, entwickelt wird. Das Ziel dabei ist ein gemeinsames Verständnis darüber zu erlangen, was ein Erfolg ist und was ein Misserfolg darstellt.

5.3 Prozesse und Systemgestaltung

Meldeprozess

Die berichtende Person kann eine Meldung mittels eines Standardformulars im Intranet (oder weiteren Kommunikationskanälen) eingeben. Anfangs kann ausgewählt werden, ob eine positive oder negative Meldung gemacht werden möchte. Ist das Formular ausgefüllt, kann die meldende Person wählen, ob sie die Meldung an einen Erstempfänger schickt und diesen über die Relevanz entscheiden lässt, oder ob die Meldung direkt an die bearbeitende Stelle geschickt werden soll. Die bearbeitende Stelle oder der Erstempfänger können notwendige Rückfragen an die meldende Person richten. Die Bearbeitungsstelle kann entweder ein interdisziplinär zusammengesetztes Team sein oder eine Vertrauensperson, welche vorher definierte Experten zu Rate zieht. Diese Experten bearbeiten dann den Fall und geben Empfehlungen ab.

Die Rolle der Zwischenstelle (Erstempfänger), respektive die Auswahl des Empfängers kann alternativ auch weggelassen werden, falls die Arbeitsbelastung der Erstempfänger diese Position nicht zulässt oder zu sehr erschwert. Der direkte Weg einer Meldung an die bearbeitende Stelle wird einfachheitshalber auch in der Praxis häufig gewählt. Welcher Prozess bei der IV Stelle Kanton Bern passender wäre, müsste nach Abwägen der Vor- und Nachteile (vgl. Kapitel 5.2 Rollen und Positionen) noch geklärt werden. Diese Entscheidung sollte das Management im Sinne einer offenen und vertrauensvollen Sharing Culture in Zusammenarbeit mit den betroffenen Mitarbeitenden treffen.

Feedbackprozess

Zeitnahes und regelmässiges Feedback wird sowohl in der Praxis wie in der Theorie als wichtiger Anreiz der Systemnutzung betrachtet. Durch regelmässige Rückmeldungen kann die rapportierende Person nachvollziehen, was mit ihrer Meldung passiert und welchen Nutzen diese Meldung mit sich bringt. Durch diese Transparenz werden das Vertrauen und die Akzeptanz des Systems sowie die Meldemotivation unterstützt.

Daher ist es grundsätzlich wichtig die berichtende Person über die Bearbeitungsfortschritte auf dem Laufenden zu halten.

Schickt die berichtende Person die Meldung ab, sollte eine **automatische Rückmeldung** des Intranets (gesetztfalls dieser Kanal wurde gewählt) ausgelöst werden. Dies sollte als erste Bestätigung dienen, dass die Meldung versendet wurde und bearbeitet wird. Das **zweite Feedback** sollte möglichst zeitnah (vordefinierter Zeitraum) erfolgen und die weiteren Bearbeitungsschritte oder sogar erste Rückfragen beinhalten. Auch wenn die Meldung aus bestimmten Gründen nicht weiterverfolgt wird, ist es wichtig, dies der meldenden Personen mitzuteilen und zu begründen. Das **letzte Feedback** beinhaltet die beschlossenen Massnahmen oder die Begründung, warum keine Massnahmen getroffen werden. Werden Massnahmen getroffen oder wird der Fall als relevant für alle Mitarbeitenden eingestuft, sollte er als Lern-Bericht zusammengefasst werden (Ausgangslage, Bearbeitungsschritte, Massnahmen, respektive Learnings). Dieser Lernbericht sollte, wie bereits erwähnt, sowohl im Intranet veröffentlicht, wie auch in den Teamsitzungen besprochen werden.

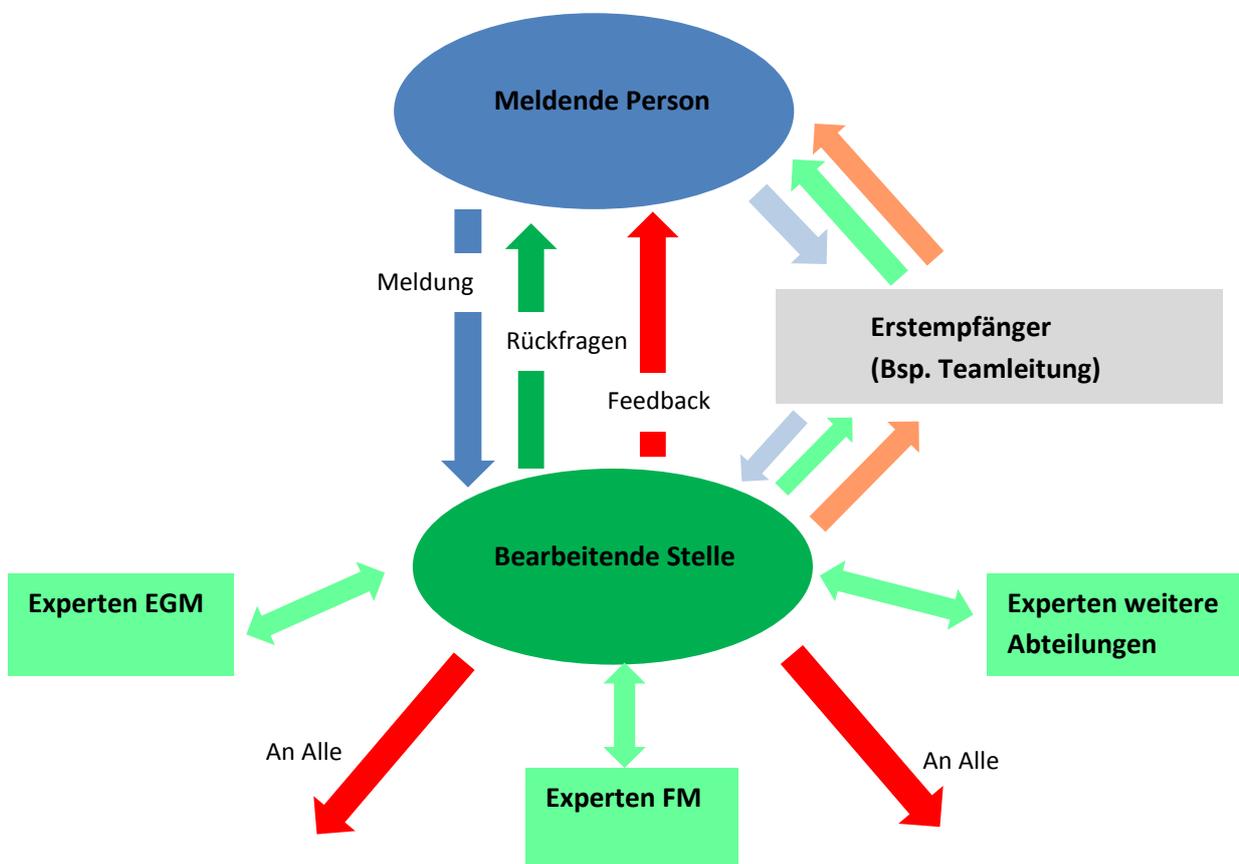


Abbildung 4: Melde- und Feedbackprozess (eigene Darstellung, 2014)

Systemgestaltung

Obwohl die benutzerfreundliche Gestaltung als wichtiger Anreiz für die Nutzung eines Lern- und Fallberichtsystems angesehen wird, werden an dieser Stelle keine konkreten Gestaltungsvorschläge für das gesamte System gemacht. Durch die Integration des Lern- und Fallberichtsystems in das Intranet empfiehlt sich auch eine Anpassung an dessen Layout. Um die Kriterien der Benutzerfreundlichkeit (DIN EN ISO 9241-210, International Organization for Standardization, 2010) - Effektivität, Effizienz und Zufriedenheit- zu erfüllen, wäre daher eine zusätzliche Analyse des Intranets erforderlich. In diesem Abschnitt geht es vor allem um Vorschläge wie das Meldeformular (siehe Anhang F) inhaltlich gestaltet werden kann.

Das Formular sollte die im Kapitel 5.2 (Systemaufbau) erwähnten Aspekte aufnehmen und integrieren. Demnach kann zu Beginn ausgewählt werden, ob man eine Erfolgs- oder Misserfolgsgeschichte berichten möchte. Wichtig ist weiter die Definition, welche als Richtlinie beim Verfassen der Meldung dienen kann. In diesem Zusammenhang sind auch spezifische Fragen, welche die berichtende Person durch das Formular führt sinnvoll. Diese Fragen müssen notwendigerweise spezifisch für Erfolgs- und Misserfolgsgeschichten formuliert werden, was, wie erwähnt, mitunter ein Grund für deren Trennung innerhalb des Lern- und Fallberichtsystems ist. Die Fragen sind so gestellt, dass die meldende Person erstmals die Ausgangslage respektive den Kontext des Ereignisses beschreiben und danach das Ergebnis schildern soll. Weiter ist eine persönliche Einschätzung der Situation vorgesehen: die meldende Person schildert aus ihrer Sicht Ursachen und Faktoren, welche zum Ereignis geführt haben. Auch Vorschläge zur Verbesserung oder zum weiteren Vorgehen sollten an dieser Stelle gemacht werden dürfen. Am Ende des Formulars müssten der Name und der gewünschte Kanal für Rückfragen angegeben werden. Wichtig dabei ist nochmals auf die Vertraulichkeit der Meldung hinzuweisen. Bevor das Formular abgeschickt wird, kann alternativ noch der Empfänger (bearbeitende Stelle oder Erstempfänger) ausgewählt werden. Der Aufbau des Formulars sowie die Fragen richten sich nach praktischen Beispielen eines IRS oder ähnlichen Fehlermeldesystemen. Die Fragen zu Erfolgsgeschichten wurden dementsprechend angepasst.

6 Ausblick

Die angesprochenen kulturellen Hindernisse eines Lern- und Fallberichtsystems bei der IV konnten im Rahmen dieser Bachelorarbeit nicht auf ihr tatsächliches Vorhandensein geprüft werden. Da die Organisationskultur jedoch unter anderem eine wichtige Rahmenbedingung für das Funktionieren eines solchen Systems darstellt, wäre eine vorgängige Erfassung der vorherrschenden Sharing Culture sinnvoll.

Die Erkenntnis aus dem Workshop über die tendenziell grössere Unsicherheit bei Meldungen von positiven Erfahrungen als bei Fehlermeldungen wird in der gesichteten Literatur nicht erwähnt und ist daher überraschend. Eine Nachfrage und Diskussion dieses Themas im persönlichen Umfeld hat jedoch ergeben, dass dies nicht allein auf die Mitarbeitenden der IV zutrifft. Mittels einer weiterführenden Literaturrecherche sowie Interviews mit einer für die Schweizer Bevölkerung repräsentativen Stichprobe könnte der Frage nachgegangen werden, ob dieses Phänomen nur für die Schweizerkultur ein typisches Verhalten darstellt. Als eine weitere Ursache ist auch die in vielen Unternehmen vorherrschende Fokussierung der Schwächen denkbar. Bei Mitarbeitergesprächen werden häufig eher Defizite angesprochen und wie diese verbessert werden können.

7 Reflexion

Grundsätzlich lässt sich festhalten, dass Planung, Durchführung und Auswertung der Daten gemäss dem geplanten Vorgehen ohne grössere Zwischenfälle funktioniert haben.

In Bezug auf die Fragestellung (wie muss ein Lern- und Fallberichtssystem gestaltet werden, damit es das Teilen von Erfolgs- und Misserfolgsgeschichten der Mitarbeitenden der IV Stelle Kanton Bern unterstützt?) erwiesen sich die drei Methoden, Literaturrecherche, Experteninterviews und Workshop als äusserst hilfreich für eine umfassende Informations- und Ideengewinnung. Für die präzise Beantwortung der Fragestellung waren die jeweiligen Ergebnisse jedoch zu vage. Im Sinne einer konkreten Formulierung der Fragestellung wurde übersehen, dass sich deren Beantwortung mittels des geplanten Vorgehens als sehr schwierig gestalten wird. Das methodische Vorgehen beinhaltete keine IST-Analyse bei der IV, sondern zielte eher auf Inputs und Ideen aus Theorie und Praxis ab. Aus diesem Grund ist es schwierig das erarbeitete Konzept dahingehend zu überprüfen, ob es tatsächlich das Teilen von positiven und negativen Wissensinhalten bei der IV unterstützt. Die Formulierung „...**muss** ein Lern- und Fallberichtssystem gestaltet werden“ fordert ein one-best-way Konzept, welches in diesem Rahmen (noch) nicht vorliegt. Um die Fragestellung in dieser Form zu beantworten, werden zusätzliche und vor allem spezifischere Informationen seitens der IV Stelle Kanton Bern benötigt. Eine Validierung des Konzeptes durch Mitarbeitenden der IV Stelle Kanton Bern wäre daher ein sinnvoller Abschluss dieser Bachelorarbeit gewesen.

Einer (kritischen) Reflexion bedarf auch die Zusammensetzung (Sampling) der Workshopteilnehmenden. Da die Anmeldung weitgehend freiwillig erfolgte, waren die Teilnehmenden motiviert und der Workshop verlief ohne Zwischenfälle. Der Nachteil dabei war die tendenziell unkritische Haltung gegenüber einem Lern- und Fallberichtssystem. Die genannten Hindernisse waren daher auch eher hypothetischer Natur und konnten nicht im Detail ausgeführt werden. Bei einer kritischeren Gruppe wären vermutlich mehr tatsächlich vorhandene Hindernisse entwickelt worden. Es kann jedoch nicht abgeschätzt werden, welche Auswirkungen Widerstände und kritische Bemerkungen einzelner Teilnehmer auf die Arbeitsmoral und das Vorwärtkommen der Gesamtgruppe gehabt hätten.

8 Verzeichnisse

8.1 Literatur

- Adelsberger, H., Bick, M. & Hanke, T., (2002). Einführung und Etablierung einer Kultur des Wissenteilens in Organisationen. In: Engelen, M. & Hofmann, J. (Hrsg.): *Virtuelle Organisationen und neue Medien 2002*. Köln: Eul. S. 529-552
- Badke-Schaub, P., Hofinger, G. Lauche, K. (Hrsg.) (2008). *Human Factors. Psychologie sicheren Handelns in Risiko-branchen*. Heidelberg: Springer Medizin Verlag
- Beermann, S. & Schubach, M. (2012). *Workshops. Vorbereiten, durchführen, nachbereiten*. Freiburg: Haufe Lexware GmbH
- Botkin, J. (2000). *Vorsprung durch Wissen: Wie freier Informationsfluss Unternehmen revolutioniert*. München: Econ
- Brubacher, J.R., Hunte, G. S., Hamilton, L. & Taylor, A. (2012). Barriers to an Incentives for Safety Event Reporting in Emergency Departments. *Healthcare Quarterly*, 14 (3), 57-65.
- Edmondson, A. (2004). *Psychological safety, trust, and learning in organizations: A group-level Lens*. In: Kramer, R. & Cook, K.S. (Hrsg.), *Trust and Distrust in Organizations: Dilemmas and Approaches* (239-272). New York: Russel Sage Foundation.
- Enkel, E. & Back, A. (2002) Wissensnetzwerke: Das Instrument für die Förderung von Wissensaustausch und Wissensentwicklung im Unternehmen. In: Bleicher, K. & Berthel, J. (Hrsg.) (2002). *Auf dem Weg in die Wissensgesellschaft*. Frankfurt: Frankfurter Allgemeine Zeitung GmbH
- Feitner, P. (2010). Organisationales Lernen als partizipatives Gestaltungskonzept für kleine und mittlere Unternehmen. In: Knauth, P. (Hrsg.). *Arbeitswissenschaft in der betrieblichen Praxis*. Frankfurt am Main: Peter Lang GmbH
- Flick, U. (2010). *Qualitative Sozialforschung* (3. Ausg.). Reinbek bei Hamburg: Rowohlt's Enzyklopädie.
- Grewe, A. (2012). *Implementierung neuer Anreizsysteme. Grundlagen, Konzept und Gestaltungsempfehlungen*. München und Mering: Rainer Hampp Verlag
- Harteis, C., Bauer, J. & Heid, H (2006). Der Umgang mit Fehlern als Merkmal betrieblicher Fehlerkultur und Voraussetzung für Professional Learning. *Schweizerische Zeitschrift für Bildungswissenschaften*, 28 (1), 111-129
- Hofinger, G. (2002). Erfassung kritischer Zwischenfälle am Beispiel der Luftfahrt und Medizin. In: Trimpop, R., Zimolong, B., Kalvernam, A. (Hrsg). *Psychologie der Arbeitssicherheit und Gesundheit*. Neue Welten – Alte Welten. Heidelberg: Asanger Verlag GmbH
- Holden, R. J. & Karsh, B. (2007) A Review of Medical Error Reporting System Design Considerations and a Proposed Cross-Level Systems Research Framework. *Human Factors: The Journal of the Human Factors and Ergonomics Society*, 49, 257-276.
- Horni, T. & Lätsch, J. (2007). *Optimierung des Feedbackprozesses im Rahmen des Incident Reporting Systems von skyguide*. Diplomarbeit, Hochschule für Angewandte Psychologie, FHNW. pp. 7-19.
- International Organization for Standardization (2010). *Ergonomie der Mensch-System-Interaktion : Teil 210: Prozess zur Gestaltung gebrauchstauglicher interaktiver Systeme (ISO 9241-210:2010) : Deutsche Fassung EN ISO 9241-210:2010*. Genf: International Organization for Standardization.
- Janke, B., Yalcin, E., Bauer, S. (2006). Anreize zur Verbesserung der Wissensteilung im Unternehmen. In: *Arbeitsberichte zur Wirtschaftsinformatik, Band 31*. Tübingen: Universität, Abteilung für Betriebswirtschaftslehre

- Johnson, C. (2003). *Failure in Safety-Critical Systems: A Handbook of Incident and Accident Repeating*. Glasgow: Glasgow University Press
- Lawton, R., Parker, D. (2002) Barriers to incident reporting in a health care system, *Quality and Safety in Health Care*, vol.11, pp.15-18.
- Lehner, F. (2009). *Wissensmanagement*. (3. Auflage). München: Carl Hanser Verlag
- Lipp, U. & Will, H. (2008). *Das grosse Workshop Buch. Konzeption, Inszenierung und Moderation von Klausuren, Besprechungen und Seminaren*. Weinheim und Basel: Beltz Verlag
- Nagel, D. (2010). *Anreizsysteme für das Wissensmanagement*. Magisterarbeit, Universität Wien.
- Neubauer, W. (2003). *Organisationskultur*. Stuttgart: W. Kolhammer GmbH
- Oser F., Hascher T. & Spychiger M. (1999). Lernen aus Fehlern. Zur Psychologie des „negativen Wissens“. In: Althof W. (Hrsg.) *Fehlerwelten. Vom Fehlermachen und Lernen aus Fehlern*. Opladen: Leske & Budrich
- Oser, F. (2009). *Aus Fehler lernen. Wie negatives Wissen hilft, es besser zu machen*. Verfügbar unter: http://web29.webmind.ibone.ch/userfiles/file/ToolsDownloads/Presseartikel/Lernen/AusFehlernLernen_propr-L_dd012009.pdf [27.5.2014]
- Parmelli, E., Flodgren, G., Fraser, S. G., Williams, N., Rubin, G. & Eccles, M. P. (2012). Interventions to increase clinical incident reporting in health care (Review). *The Cochrane Library*, 8, 1-19. Verfügbar unter <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD005609.pub2/pdf> [27.5.2014].
- Probst, G., Raub, S., & Romhardt, K. (2006). *Wissen managen. Wie Unternehmen ihre wertvolle Ressource optimal nutzen* (5. Auflage). Wiesbaden: Betriebswirtschaftlicher Verlag Dr. Th. Gabler
- Reason J. (1997). *Managing the Risks of Organizational Accidents*. Aldershot: Ashgate Publishing Company
- Seidel, M. (2003). *Die Bereitschaft zur Wissensteilung. Rahmenbedingungen für ein wissensorientiertes Management*. Wiesbaden: Deutscher Universitätsverlag GmbH
- Thomeczek, C. & Ollenschläger G. (2006). Fehlermeldesysteme –aus jedem Fehler auch ein Nutzen? Bedeutung von Fehler- und „Incident-Reporting-Systems“ in Industrie und Medizin. *Rechtsmedizin 2006*, 16, 355-360
- Tucker A. L. & Edmondson, A. C. (2003). Why hospitals don't learn from failures: Organizational and psychological dynamics that inhibit system change. *California Management Review*, 45, 55-72.
- Ulfvengren, P. (2007). *Study on how to increase reporting in aviation*. Stockholm: The Royal Institute of Technology, School of Industrial Engineering and Management, division of industrial work science. Verfügbar unter: http://www.nordiskergonomi.org/nes2007/CD_NES_2007/papers/A17_Ulfvengren.pdf [27.5.2014]
- Vincent C., Stanhope, N. & Crowley-Murphy, M. (1998). Reasons for not reporting adverse incidents: an empirical study. *Journal of Evaluation in Clinical Practise*, 5, 1, 13-29.
- Wäfler, T., Künzler, C., Schmid J., Gärtner K. & Bezzola, J. (2010). *Klärung des Standes von Wissenschaft und Praxis im Bereich der Erfassung von Sicherheitskultur*. Olten: Mensch in komplexen Systemen, Hochschule für Angewandte Psychologie
- Waring, J.J. (2005). *Beyond blame: cultural barriers to medical incident reporting*. Dept. Applied Social Science. Manchester: University of Manchester
- Wenger, B.S. (2003). *Anreize und Anreizsysteme für ein Wissensmanagement – Theoretische Grundlagen und Gestaltungsempfehlungen*. Lizentiats Arbeit, Universität Bern
- Widmer, D. (2013). *Die Sozialversicherung in der Schweiz*. Zürich, Basel, Genf: Schulthess Juristische Medien AG

8.2 Abbildungs- und Tabellenverzeichnis

Abbildung 1: Organigramm IV Stelle Kanton Bern.....	2
Abbildung 2: Kultur-Ebenen-Modell (nach Schein, 1995).....	11
Abbildung 3: Methodisches Vorgehen.....	17
Abbildung 4: Melde- und Feedbackprozess.....	39
Tabelle 1: Barrieren des Wissensmanagement (nach Bulliger et al. 1997)	5
Tabelle 2: Beeinflussende Faktoren für die Weitergabe von positivem und negativem Wissen	15
Tabelle 3: Hindernisse und Anreize bei Fehlermeldungen	28
Tabelle 4: Hindernisse und Anreize der Teilung von positivem Wissen und Erfahrungen	29
Titelblatt: Gestaltung Kaspar Allenbach, 2014	

9 Anhang

A	Leitfaden Experteninterviews.....	46
B	Codes Interviewauswertung.....	48
C	Informationsblatt Workshop.....	50
D	Moderationsplan	51
E	Fotoprotokoll des Workshops	53
F	Formular Lern- und Fallberichtssystem	55

A Leitfaden Experteninterviews

Allgemeines:

- Name des Fehlermeldesystems:
- Seit wann gibt es das?
- Wer nutzt es (Nutzerkreis)?
- Welche Aufgaben haben Sie innerhalb des Fehlermeldesystems?

Leitfrage	Nachfragen	Themen
Teil 1 Vorfeld Warum haben Sie sich für den Einsatz eines IRS entschieden?	<ul style="list-style-type: none"> - Was war der Hintergrund - Warum ein Fehlermeldesystem - was ist das Ziel - Welche Abklärungen wurden im Vorfeld gemacht? 	Erwartungsabklärungen
Teil 2 Einführung Können Sie mir etwas über die Einführung des IRS erzählen?	<ul style="list-style-type: none"> - Gab es Schwierigkeiten? Wenn ja, welche / wenn nein, warum nicht? 	Widerstände
Teil 3 Aufbau Erzählen Sie mir doch bitte etwas über den Aufbau ihres Fehlermeldesystems	<ul style="list-style-type: none"> - Wie können Meldungen gemacht werden? - welche Kanäle werden verwendet? - Was für ein Typ (anonym, vertrauliche etc.) von Fehlermeldesystem ist es? (Warum) - welche Rollen/Positionen gibt es? (wer macht was) - Welche Arten von Fehler werden gemeldet? - Werden die Fehler klassifiziert? - Bei wem liegt die Entscheidung ob ein Fehler berichtenswert ist oder nicht? 	Form Kanäle Typ Positionen Fehler Definition

<p>Teil 4</p> <p>Auswertung/Feedback/Massnahme</p> <p>Beschreiben Sie mir bitte den Ablauf einer Meldung. Was passiert nachdem eine Person eine Meldung gemacht hat?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Wie verläuft das Feedback an die Meldenden? - Auf welchen Grundlagen werden Massnahmen getroffen? - Wer entscheidet über die Massnahme? - Wie werden Massnahmen kommuniziert? - Wie können Sie feststellen ob es sich beim Fehler um eine Alltagssituation oder um eine Ausnahmesituation handelt? 	<p>Feedbackform</p> <p>Feedbackmenge (immer, nur wenn..)</p> <p>Massnahmen</p> <p>Kommunikation Massnahmen</p> <p>Ist das wichtig?</p>
<p>Teil 5</p> <p>Stand der Dinge</p> <p>Was können Sie mir über die Nutzung des Fehlermeldesystems erzählen?</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Werden Fehler gemeldet? (Wie viele) - Angaben zu Gründen der Nutzung resp. Nicht-Nutzung? - Welche Art von Fehler wird vor allem gemeldet? - Was Sehen Sie als Hindernisse warum ein Fehler nicht gemeldet wird? - Wie motivieren Sie die Mitarbeitenden das Fehlermeldesystem zu nutzen? - Was sind aus ihrer Sicht die Stärken und Schwächen eines Fehlermeldesystems? - Was würden Sie anders machen? Welche Learnings haben sie gezogen? - Wenn auch Positives gemeldet werden sollte, was würden Sie empfehlen? 	<p>Auswertung Nutzung</p> <p>Hindernisse generell/bei Ihnen</p> <p>Anreizsystem?</p> <p>Stärken und Schwächen</p> <p>Positive Meldungen</p>

B Codes Interviewauswertung

Thema	Kategorien	Codes
1. Aufbau	1.1 Form	1.1.1 Anonym 1.1.2 Vertraulich oder offen (Wahl) 2x 1.1.3 Vertraulich
	1.2 Kanäle	1.2.1 Intranet 4x 1.2.2 Mehrere Kanäle (elektronisch, papier, telefonisch)
	1.3 Meldungen SOLL	1.3.1 Sicherheitsrelevante Meldungen 1.3.2 Beinahe Ereignis 3x 1.3.3 Abweichungen (vom Normalfall) 1.3.4 keine genaue Definition
	1.4 Meldeprozess	1.4.1 Ausfüllen von Standardformular 1.4.2 Fall wird anonymisiert 2x 1.4.3 Fall geht an ausgewählte Vertrauensperson (des Teams) 1.4.4 Fall wird von interdisziplinären Team bearbeitet 2x 1.4.5 Fall wird von Komitee aus Fachpersonen bearbeitet 1.4.6 Fall wird von Sachbearbeiter (des Teams) bearbeitet 2x 1.4.7 Bearbeitungsteam gibt Massnahmeempfehlung ab 3x 1.4.8 Meldungen werden klassifiziert 2x 1.4.9 Bearbeitungsteam entscheidet über Massnahme
	1.5 Feedbackprozess	1.5.1 Bestätigung der Meldung 3x 1.5.2 Automatisches Feedback bei Bearbeitungsfortschritt 1.5.3 Feedback bei Abschluss 2x 1.5.4 Feedback NUR bei Abschluss 1.5.5 Feedback an alle (regelmässig) 1.5.6 Feedback an alle (je nach Fall) 2x 1.5.7 Kein Feedback an alle 1.5.8 Austausch zwischen Meldender und Vertrauensperson 1.5.9 Kein Feedback 1.4.10 Nutzerkommentar (Peer Feedback)
2. Nutzung	2.1 Hindernisse	2.1.1 Zeitmangel 2x 2.1.2 Nutzen ist schwierig aufzuzeigen 2.1.3 wenig Output (wenige Resultate) 2.1.4 System hat schlechter Ruf 2.1.5 Zuwenig Feedback 2.1.6 Zuwenig Informationen über Ziel und Zweck des Systems 2.1.7 Zuwenig Unterstützung durch das Management 2.1.8 Angst vor Konsequenzen 2.1.9 Fehlende od. mangelhafte Sicherheitskultur 2x
	2.2 Motivatoren	2.2.1 automatisches Feedback 2.2.2 Safety Price 2.2.3 Motivation durch Vorgesetzte 2x 2.2.4 Keine (wird nichts spezifisch eingesetzt) 2.2.5 Motivation durch Information (Sensibilisierung)
	2.3 Häufigkeit	2.3.1 ca. 1600/Jahr (leichtes underreporting) 2.3.2 1 pro Monat (Tendenz rückläufig) 2.3.3 10 pro Jahr (Tendenz steigend) 2.3.4 4-5 pro Woche (Tendenz steigend)

	2.4 Meldungen IST	2.4.1 Sachverhalte (Technisch) 2x 2.4.2 Human Factors 2x 2.4.3 Fremdanzeige
3. System	3.1 Stärken	3.1.1 gut dokumentiert 3.1.2 Meldungen machen ohne Konsequenzen zu fürchten
	3.2 Schwächen	3.2.1 Zu langer Prozess (von Meldung bis Abschluss) 3.2.2 Software zu langsam 3.2.3 Grosser Aufwand (für wenig Meldungen) 3.2.4 schwache Argumentationsbasis bei Einzelmeldungen 3.2.5 Unklar was gemeldet werden soll
	3.3 Verbesserungsvorschläge / Learnings	3.3.1 Aus Kreativität lernen 3.3.2 Schnellere Bearbeitungszeit 3.3.3 zeitnahes Feedback 3.3.4 mehr Zeit für Information (über Ziel und Zweck) aufwenden 3.3.5 Spezifischer (Zielgruppengerechter) kommunizieren 3.3.6 Prozessverbesserung 3.3.7 Mehr Unterstützung des Managements nötig 3.3.8 Keine

C Informationsblatt Workshop

Informationsblatt zur Bachelor Arbeit „Konzeptentwicklung eines Fallberichtsystems bei der IV Stelle Kanton Bern“

Kein Mensch ist davor gefeit Fehler zu machen. Sie sind zwar unerwünscht, aber praktisch nicht zu vermeiden. Deshalb sollte in einer Organisation vor allem dem Umgang mit Fehlern grosse Beachtung geschenkt werden. Es braucht eine Organisationskultur, in der es möglich ist, offen damit umzugehen und gemeinsam nach Lösungen zu suchen. Fehler sollten als das erkannt werden was sie sind: Ein Hinweis auf notwendige Verbesserungen. **Zu Fehler stehen wir und wir erkennen diese als Chance zur Verbesserung.** In diesem Satz aus dem Leitbild der IV, lese ich die Absicht zu Offenheit, Verbesserung und Weiterentwicklung.

Nicht jeder Misserfolg muss jedoch selbst erlebt werden, um daraus lernen zu können. Eine Strategie um den Umgang mit Fehlern zu optimieren ist das IRS (Incident Reporting System). In diesem Berichtswesen wird allen Mitarbeitenden einer Unternehmung ermöglicht, Vorfälle aus ihrem Arbeitsalltag zu melden und zu beschreiben, mit dem Ziel, die Organisation stetig zu optimieren. Diese Vorfälle werden analysiert, bewertet und je nach dem Massnahmen ergriffen. Bekannt sind solche Fehlermeldesysteme vor allem in Organisationen der Luftfahrt, in Kernkraftwerken, dem Gesundheitswesen etc. Orten also, wo Fehler Menschenleben kosten können. Bei der IV stehen Ereignisse und Entscheide im Vordergrund, welche zu einem Misserfolg bei Eingliederungsbemühungen oder einem Rentenentscheid geführt haben.

Lernen kann man jedoch auch aus Erfolgsgeschichten. Mit Einsichten, Erfahrungen und ihrem bewährten Handeln erkennen Mitarbeitende auftauchende Probleme und entwickeln gezielt Lösungen. Indem sie ihr Wissen mit anderen teilen, Bewährtes kommunizieren, sich neu vernetzen, kann dabei völlig neues, zusätzliches Wissen entstehen. Dieses Wissen ist eine wertvolle Quelle für den Erfolg eines Unternehmens.

In meiner Bachelorarbeit geht es um das Erarbeiten eines Konzepts für ein, auf die IV zugeschnittenes, Fallberichtssystem auf der Basis eines IRS, welches sowohl Fehler wie Erfolgserlebnisse beinhalten soll. **Das Ziel dieses Fallberichtsystems ist das Lernen aus Erfolgs- und Misserfolgsgeschichten.** Ein solches Fallberichtssystem, kann auf verschiedenste Art gestaltet werden: Das Berichten kann zum Beispiel anonym, vertraulich oder offen erfolgen. Sowohl die Kanäle (persönlich, Intranet, Forum, E-Mail etc.) wie auch die Form (formal, standardisiert, informell, frei) müssen definiert werden. Und vor allem muss ein Konsens darüber bestehen, was, wie, wann und warum berichtet werden soll. **Am 3. April 2014** möchte ich gemeinsam mit Ihnen einen **Workshop** durchführen mit dem Ziel, Ideen für ein solches Berichtssystem zu entwickeln. Der Fokus wird dabei vor allem auf den Herausforderungen und Erfolgsfaktoren, welche ein solches System bei der IV mit sich bringen könnte, liegen. Bitte machen Sie sich im Vorfeld Gedanken darüber, welche Voraussetzungen erfüllt sein müssten, damit Sie ein solches System bei der IV nutzen würden. Welche Bedenken haben Sie? Wo sehen Sie die Vorteile? Gibt es Beispiele von negativen oder positiven Ereignissen aus Ihrem Arbeitsalltag aus denen man lernen könnte?

Bei Fragen oder Anmerkungen, dürfen Sie sich gerne an mich wenden. Ich danke Ihnen bereits jetzt für die Zusammenarbeit!

Rahel Gygax

Bachelorstudentin in Arbeits- und Organisationspsychologie, Fachhochschule Nordwestschweiz
rahel.gygax@students.fhnw.ch

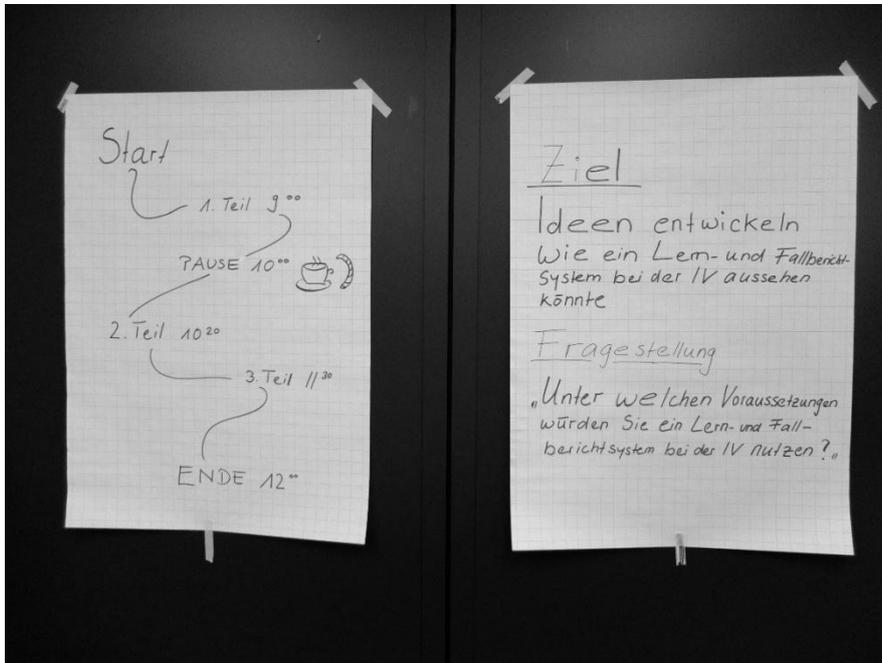
D Moderationsplan

Schritt	Zeit	Dauer	Inhalt	Ziel	Methode	Material	Wer
Einstieg	8.30	5 min	Begrüßung Vorstellungsrunde	Kennen lernen	klassisch	Kärtchen – für Namensschilder	Ich, Teilnehmer
	8.35	10 min	Ziele, Fragestellung und Ablauf vorstellen	Einstieg, Überblick	Präsentation	Flipchart (vorbereitet)	Ich
	8.45	10 min	Erwartungsabfrage / Befürchtungsabfrage	Transparenz schaffen, Unklarheiten klären	Abfragen	Keine	Teilnehmer
	8.55	5 min	Erklären von 1. Aufgabe Gruppen zusammenstellen (2 Gruppen)	Organisation 1. Aufgabe	Kriterien?	Kein	Ich
		30 min					
Teil 1	9.00	30 min	Gruppe 1: Anreize und Hindernisse für Meldung von Fehler (Misserfolgsgeschichten) Gruppe 2: Anreize und Hindernisse für berichten von positiven Meldungen (Erfolgsgeschichten)	Hindernisse und Anreize identifizieren	Diskussion in den Gruppen (moderiert) Protokollieren	Moderationskarten zwei unterschiedliche Farben (Hindernisse, Anreize)	Teilnehmer Ich und Co-Moderatorin
	9.30	30 min	Präsentation der Ergebnisse aus Gruppe 1 und 2	Gemeinsamkeiten und Unterschiede zwischen den Gruppen identifizieren	Präsentation Clustern	Pinnwand	Teilnehmer Ich
		60 min					
PAUSE	10.00	20 min	PAUSE Versuchen eine Überschrift für Cluster zu finden	Titel = Kategorien (Ausgangsmaterial für Konzept)	Clustern - Titel	Moderationskarten	Ich
	10.20	5 min	Diskussion über Titel – Zustimmung der Gruppen	Konsens	Präsentation	Kein	Ich

Teil 2	10.25	30 min	Gruppe 1: Vorschläge zur Beseitigung der Hindernisse resp. Umsetzung der Anreize (Fehlermeldungen) Gruppe 2: Vorschläge zur Beseitigung der Hindernisse resp. Umsetzung der Anreize (positive Meldungen)	Ideen und Vorschläge sammeln	Diskussion in den Gruppen (moderiert) Protokollieren	Flipchart	Teilnehmer Ich und Co-Moderatorin
Schritt	Zeit	Dauer	Inhalt	Ziel	Methode	Material	Wer
	10.55	30 min	Präsentation der Ergebnisse aus Gruppe 1 und 2	Austausch der Gruppen	Präsentation	Pinnwand	Teilnehmer
		60 min					
PAUSE	11.25	5 min	kurze PAUSE	PAUSE Vorbereitung nächster Schritt		Kleber vorbereiten	Ich
Teil 3	11.30	20 min	Diskussion im Plenum inkl. Gewichtung der Vorschläge	Priorisierung der Massnahmen (wichtig weniger wichtig)	Gewichtung	Kleber rot, gelb, grün	Teilnehmer Ich
Abschluss	11.50	10 min	Weiteres Vorgehen erklären – wie geht es weiter? Dank und Verabschiedung		Präsentation	kein	Ich
		30 min					
ENDE	12.00		Ende des Workshops				

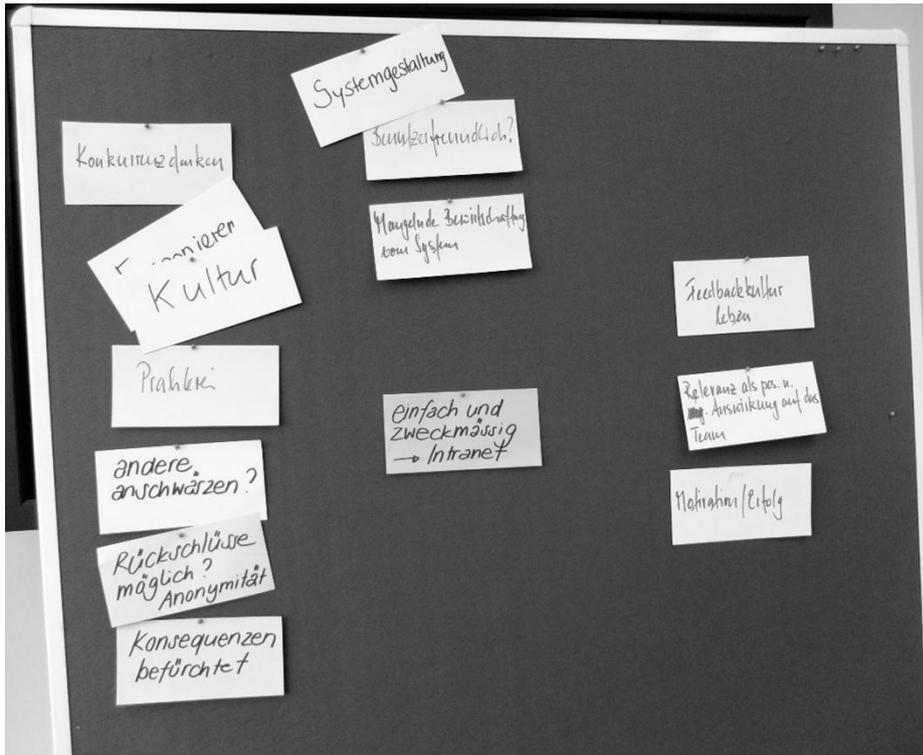
E Fotoprotokoll des Workshops

Ablauf und Ziel

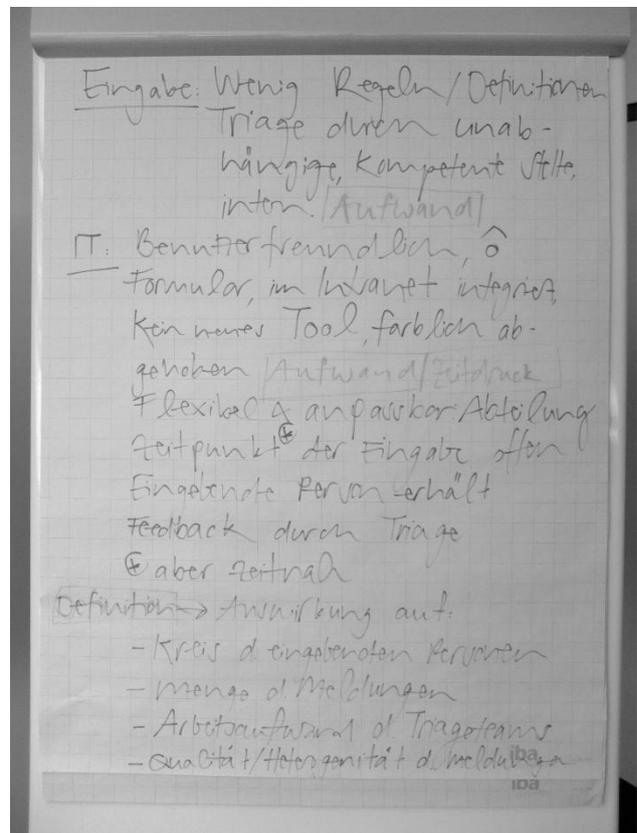
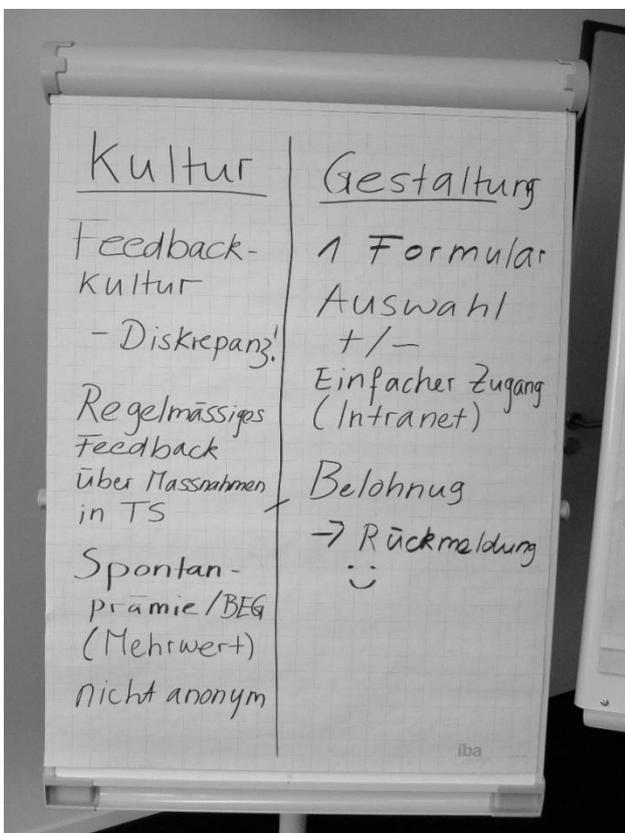


Hindernisse und Anreize





Vorschläge



F Formular Lern- und Fallberichtssystem

Ein Fall für Alle - Lern- und Fallberichtssystem (Misserfolg)

Erfolgsgeschichte

Misserfolgsgeschichte

Gemeldet werden sollen Handlungen, Erfahrungen und Wissen, welche zu einem Erfolg oder Misserfolg bei der Eingliederung der Versicherten geführt hat.

Mein Anliegen

Beschreibung der Ausgangslage

- Was ist die Situation?
- Wer ist betroffen (Personen, Abteilungen)?
- Was war das Ergebnis?
- Wie oft ist diese Situation bereits vorgekommen?

Einschätzung der Situation

- Was hat zu dieser Situation geführt (mögliche Gründe, Ursachen)?
- Wie hätte man das Ergebnis verhindern können?
- Welche Faktoren haben Ihrer Meinung nach zum Ergebnis beigetragen?

Verbesserungsvorschläge

Welche Verbesserungsvorschläge haben Sie?

- Wie sollte Ihrer Meinung nach weiter vorgegangen werden?

Sonstige Bemerkungen

Vielen Dank für Ihre Meldung!

Bitte geben Sie uns für Rückfragen und Feedback Ihre Kontaktdaten bekannt.

Diese Meldung wird streng vertraulich behandelt!

Vorname/Name

Kontakt (Email, Telefon)

Rückfragen oder Feedback bitte per:

Email Telefon Persönlich

SENDEN an: Bearbeitungsstelle Teamleitung

Ein Fall für Alle - Lern- und Fallberichtssystem (Erfolg)

Erfolgsgeschichte

Misserfolgsgeschichte

Gemeldet werden sollen Handlungen, Erfahrungen und Wissen, welche zu einem Erfolg oder Misserfolg bei der Eingliederung der Versicherten geführt hat.

Mein Anliegen

I

Beschreibung des Kontexts

- Wie ist die Ausgangslage?
- Wer ist beteiligt (Personen, Abteilungen)?
- Was war das Ergebnis?

I

Beschreibung der Umstände

- Was hat zu diesem Erfolg geführt (mögliche Gründe, Ursachen)?
- Welche Faktoren haben Ihrer Meinung nach zum Erfolg beigetragen?

I

Vorschläge

- Würden diese Erfolgsfaktoren Ihrer Meinung nach auch in anderen Bereichen Erfolg versprechen (wenn ja in welchen)?
- Haben Sie Vorschläge, wie die Erfolgsfaktoren umgesetzt werden können?
- Welche Tipps bezogen auf Ihre Erfolgsgeschichte können Sie ihren Kolleginnen und Kollegen mitgeben?

I

Sonstige Bemerkungen

Vielen Dank für Ihre Meldung!

Bitte geben Sie uns für Rückfragen und Feedback Ihre Kontaktdaten bekannt.

Diese Meldung wird streng vertraulich behandelt!

Vorname/Name

Kontakt (Email, Telefon)

Rückfragen oder Feedback bitte per:

Email Telefon Persönlich

SENDEN an: Bearbeitungsstelle Teamleitung