



VON BAD PRACTICE ZU GOOD PRACTICE

Aus Flops in der Gesundheitsförderung lernen

INHALT

- 1 HINTERGRUND
- 2 HERAUSFORDERUNGEN
- 3 PRAXISBEISPIELE
- 4 HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN
- 5 WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN
- 6 LITERATUR

1 HINTERGRUND

SPÄTESTENS SEIT UMSETZUNG des Präventionsgesetzes sprießen in der Projektlandschaft im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention stetig neue Projekte, Maßnahmen und Ideen hervor.

Das Engagement ist dabei groß, jedoch ist es nahezu unmöglich, alle möglichen Fragen und Entwicklungen in Projekten von Anfang an zu durchdenken. Entspricht mein Vorhaben auch den tatsächlichen Bedarfen und Bedürfnissen der Menschen vor Ort? Was gibt es schon für Ansätze und Personen, mit denen zusammengearbeitet werden kann? Und wie kann eine langfristige Umsetzung des Vorhabens nachhaltig gesichert werden?

Hierbei die erfolgsversprechenden Ansätze zu erkennen und Qualitätssicherung in der eigenen Projektarbeit umzusetzen, ist nicht immer einfach. Oft erfolgt in der Projektarbeit ein „Learning by Doing“ oder es wird sich an guten Beispielen orientiert.

Am besten und nachhaltigsten lernt man jedoch, wenn Prozesse nicht nach Plan laufen. Ein Fehler wird laut Definition zunächst als Abweichung vom „Richtigem“, als irrtümliche Entscheidung, als schlechte Eigenschaft oder als Stelle einer Ware, die nicht so ist wie sie sein sollte definiert (Duden, 2022).



Fehler können ganz unterschiedlicher Natur sein – sie sind jedoch allgegenwärtig und können nicht zu hundert Prozent vermieden werden. Daher stellt sich vielmehr die Frage, wie mit Fehlern in Organisationen umgegangen werden kann und was sie vielleicht auch Gutes an sich haben können. Eine positive Fehlerkultur in Organisationen kann zum Beispiel Innovationen anstoßen und zu einem besseren Arbeitsklima führen.

Im gut gemeintem, hektischen Aktionismus lohnt es sich daher umso mehr, regelmäßige Reflexionspausen einzulegen und dabei ein besonderes Augenmerk auf die Missgeschicke oder Flops zu legen. Dadurch kann nicht nur die eigene Praxis verbessert werden, sondern im besten Fall auch anderen Engagierten ein guter Rat mit auf den Weg gegeben werden.

Die **Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit** Niedersachsen regt seit 2017 in verschiedenen Formaten zur Reflexion von Fehlern an.

Mit diesem Themenheft möchten wir durch das Berichten von Flops bei der Planung und Umsetzung von Vorhaben zu einer offenen Fehlerkultur in der Projektarbeit ermutigen. Damit soll ein Beitrag zur Qualitätsentwicklung in Projekten der Gesundheitsförderung und Prävention geleistet werden.

2 HERAUSFORDERUNGEN



„Viele betrachten es als negativ, einen Fehler zu machen. So ist es wenig überraschend, dass in fast allen Organisationen – seien es Behörden oder private Unternehmen – das Bestreben herrscht, Fehler zu vermeiden. Dabei ist die zugrundeliegende Annahme, dass Fehler immer und zwangsläufig zu negativen Konsequenzen führen. Dieser Ansatz wird als Fehlerprävention (Fehlervermeidung) bezeichnet. Oberstes Ziel ist es, Fehler gar nicht erst auftreten zu lassen.

Das Problem ist allerdings, dass diese Sichtweise alleine zu kurz greift: trotz bester Absichten können Fehler passieren – sei es beispielsweise als Folge von Zeitdruck oder sich schnell verändernden Rahmenbedingungen (wie neue gesetzliche Vorgaben). Wenn nun die Organisation Fehler als etwas ausschließlich Negatives ansieht, ist die Wahrscheinlichkeit sehr gering, dass Fehler offen kommuniziert werden – im Gegenteil, man wird eher bestrebt sein, sie unter den Teppich zu kehren. So verliert die Organisation jedoch wichtige Lernchancen und es verhindert, effektive Strategien zur Fehlerbewältigung zu entwickeln.

Eine andere Perspektive auf Fehler hat das Konzept des Fehlermanagements. Dabei werden Fehler und deren Konsequenzen getrennt betrachtet. Somit kann ein Fehler zu negativen Konsequenzen führen – muss er aber nicht. Vielmehr ist es sogar möglich, dass Fehler auch positive Konsequenzen haben, allen voran Lernen aus Fehlern.

Immer mehr Behörden und private Unternehmen möchten die Lernchancen, die Fehler bieten, nutzen. Dafür ist häufig ein Kulturwandel nötig – und dies zu erreichen, ist eine der größten Herausforderungen, wenn es um einen konstruktiven Umgang mit Fehlern geht."

Dr. Alexander Klamar,
*Hochschule des Bundes für öffentliche Verwaltung,
Fachbereich Allgemeine Innere Verwaltung, Organisations- und Sozialpsychologie*

Dr. Dorothee Horvath,
*Technische Universität Darmstadt, Fachbereich Humanwissenschaften,
Arbeitsgruppe Organisations- und Wirtschaftspsychologie*

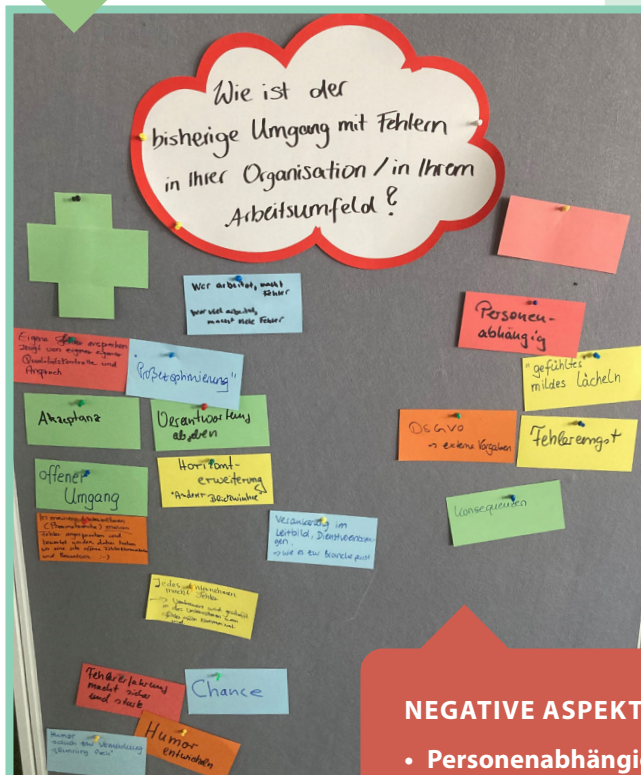
Prof. Dr. Nina Keith,
*Technische Universität Darmstadt, Fachbereich Humanwissenschaften,
Arbeitsgruppe Organisations- und Wirtschaftspsychologie*

Ein Kulturwandel in Organisationen ist ein Prozess, der Zeit und Ressourcen braucht und von allen in der Organisation mitgetragen werden muss. Ein Stimmungsbild von Teilnehmenden einer Veranstaltung zum Thema Bad Practice vom 20. Mai 2022 bildet ab, was den Teilnehmenden im Sinne des Umgangs mit Fehlern in ihren Organisationen schon gut und was noch nicht so gut gefällt.

Wie ist der Umgang mit Fehlern in Ihrer Organisation/in ihrem Arbeitsumfeld?

POSITIVE ASPEKTE:

- Eigene Fehler ansprechen zeugt von eigener Qualitätskontrolle und Anspruch
- Akzeptanz
- Offener Umgang
- Fehlererfahrung macht sicher und stärker
- Chance
- Humor entwickeln
- Prozessoptimierung
- Verantwortung abgeben
- Horizonterweiterung
- Wer arbeitet macht Fehler, wer viel arbeitet, macht viele Fehler
- Verankerungen im Leitbild, Dienstvereinbarungen
- In meinem Unternehmen (Pharmabranche) müssen Fehler angesprochen und bewertet werden, daher haben wir eine sehr offene Fehlerkultur und ein Bewusstsein dafür
- Jedes Unternehmen macht Fehler – Vertrauen in das Unternehmen wird geschaffen, wenn Fehler offen kommuniziert werden



NEGATIVE ASPEKTE:

- Personenabhängig
- „Gefühltes“ mildes Lächeln
- Fehlerangst
- DSGVO: externe Vorgaben
- Konsequenzen

3 PRAXISBEISPIELE

3.1 AUS FEHLERN LERNEN - ERFAHRUNGEN AUS DER KOMMUNALEN GESUNDHEITSFÖRDERUNG IM LANDKREIS MARBURG-BIEDENKOPF

"Und jedem Anfang wohnt ein Zauber inne..." Dieses Zitat von Hermann Hesse passt sehr gut zum Beginn der Entwicklung der integrierten Präventionsstrategie im Landkreis Marburg-Biedenkopf, als im Jahr 2017 unsere erste Präventionskonferenz von einer Aufbruchsstimmung geprägt war.

Gemeinsames Ziel der Verantwortlichen im Gesundheitsamt und der Netzwerkakteure des Landkreises war es, durch strukturiertes und planvolles Vorgehen die vielfältigen Aktivitäten außerhalb und innerhalb der Behörden unter einem gemeinsamen Dach zu bündeln, einen roten Faden zu entwickeln und damit gemeinsam für die Einwohner*innen mehr zu erreichen.

Bausteine auf dem Weg waren und sind die allgemeinen Strukturen- und Rahmenbedingungen in den 22 Gemeinden und Städten zu verbessern, Netzwerke vor Ort zu entwickeln und die Beteiligung (Partizipation) zu fördern. Aufgaben, Ansprechpersonen und Zuständigkeiten wurden dabei in einem integrierten Präventionsplan für den ganzen Landkreis vereinbart und transparent gemacht. (Siehe Reul/Wollenberg, 2022 und Homepage des Landkreises Marburg-Biedenkopf).

Wer Neuland betritt, trifft auch auf unerwartete Herausforderungen. Ein Kommunikationshemmnis war die unterschiedliche „Sprache“ von Fachleuten und Akteur*innen für vermeintlich gleiche Inhalte und das unterschiedliche Verständnis von Qualität in der Gesundheitsförderung. Dies wurde bei der Entwicklung von Konzepten und Maßnahmen deutlich.

Unsere Lösung war eine Schulungsreihe für Multiplikator*innen und Akteur*innen in unserem Landkreis einzurichten. Es handelt sich um ein Fort- und Weiterbildungsprogramm, welches an den Bedürfnissen der Netzwerkmitglieder ausgerichtet wird.

Hinzu kam der Anspruch seitens der Fachebene des Landkreises, zunächst Bedarfs- und Bedürfnisanalysen durchzuführen, darauf aufbauend kommunale Gesundheitsziele abzuleiten und erst danach Maßnahmen zur Umsetzung zu koordinieren und neu zu etablieren. Gleichzeitig sollten aber für die Bevölkerung schnell Ergebnisse sichtbar werden, sodass wir „notgedrungen“ Maßnahmen parallel begonnen haben. In der Folge konnte die bisherige Maßnahmenplanung nicht dazu führen, dass alle 22 Städte und Gemeinden von der Präventionsstrategie gleichermaßen profitieren. Auch fehlte die Ressource, um in unserem Flächenlandkreis dezentral zu unterstützen.

Die Lösung war mit Fördermitteln des GKV-Bündnisses für Gesundheit eine zusätzliche Präventionskoordinatorin einzustellen, welche in den Gemeinden und Städten des Landkreises vor Ort bei der Umsetzung der kommunalen Gesundheitsziele und der Entwicklung von lokalen Präventionskonzepten mitwirkt.

Ein weiterer Fallstrick war die anfangs hohe Motivation der Teilnehmenden in den 3 lebensphasenbezogenen Arbeitskreisen (Gesund aufwachsen, Gesund bleiben, Gesund altern) zu halten. Nachdem die Aufgabe kommunale Gesundheitsziele mitzuentwickeln erfüllt war, sank die Teilnehmendenzahl.

Unsere Lösungen sind hier, einerseits mittels Fachvorträgen die planerische theorielastige Arbeitsweise durch praxisrelevanten Input zu ergänzen und so den persönlichen Benefit bei der Mitwirkung im Arbeitskreis zu steigern und andererseits die Gestaltungsmöglichkeiten weiterzuentwickeln, indem wir künftig die Arbeitskreise bei Budgetentscheidungen für den Einsatz der Mittel in den einzelnen Lebensphasen beteiligen möchten.

Entscheidend ist für uns eine offene Fehlerkultur zu leben, um gestärkt aus diesen Erfahrungen hervorzugehen.

Dr. Birgit Wollenberg,
*Leiterin des Gesundheitsamtes
Marburg-Biedenkopf*

Rolf Reul,
*kommissarischer Leiter des Fachdienstes
Gesundheits- und Altenplanung, Geschäftsführer der Initiative Gesundheit fördern- Versorgung stärken,
Gesundheitsamt Marburg-Biedenkopf*

3.2 AUS FEHLERN LERNEN - FEHLER NACH DER KIEZSPORTÜBUNGSLEITER-AUSBILDUNG

Um mehr niedrigschwellige Bewegungsangebote in Kreuzberg – möglichst an verschiedenen Orten wohnortnah anbieten zu können – führten wir 2018 und 2019 jeweils eine Qualifizierungsreihe zu Kiezsportübungsleiter*innen durch mit jeweils 11 Teilnehmer*innen. Diese haben einen Umfang von 50 Einheiten a 45 Minuten und bestehen aus verschiedenen Modulen.

Ziel war es über eine kostenlose Qualifizierungsreihe Menschen aus der Nachbarschaft auszubilden, die anschließend kostenlose niedrigschwellige Bewegungsangebote im Stadtteil anleiten – in Einrichtungen im Stadtteil aber auch im öffentlichen Raum. Die Annahme, dass sich die Teilnehmer*innen nach beendeter Ausbildung selbstständig eigene Angebote organisieren, Einrichtungen suchen, Teilnehmende finden, vielleicht sogar eine Finanzierung organisieren, ging nur in Ausnahmefällen auf, nämlich da, wo die Personen eh schon an Einrichtungen angebunden waren. D.h. von 22 ausgebildeten Kiezsportübungsleiter*innen boten 2 zusätzliche niedrigschwellige Bewegungsangebote an. 20 weitere hatten zwar die Ausbildung erfolgreich absolviert, kamen aber nicht in eine Umsetzung.

Die Annahme, Einrichtungen im Stadtteil zu einem Kennenlern-Treffen mit den Absolvent*innen der Kiezsportübungsleiterausbildung einzuladen und darauf zu vertrauen, dass beide Seiten so zusammenfinden, ging nicht auf. Auch die Annahme, dass mindestens ein Teil der ausgebildeten Anleiter*innen von Bewegungsangeboten bereit sein würde, auf freiwilliger Basis (ohne Honorar oder Übungsleiterpauschale) tätig zu werden, war falsch. Viele verstanden die zeitliche Investition in eine Ausbildung als Chance zu einem späteren regelmäßigen Zuverdienst.

Erst nachträglich haben wir realisiert, wie wichtig es ist, diesen Übergang von der absolvierten Ausbildung in die Realisierung konkreter Angebote intensiv zu begleiten. Jetzt sprechen wir Einrichtungen im Stadtteil an, ob sie Interesse an niedrigschwelligem Bewegungsangeboten haben, wir bahnen bei Interesse Gespräche zwischen beiden Seiten an.

Wir kümmern uns selbst um eine Startfinanzierung, die wir den Kiezsportübungsleiter*innen zur Verfügung stellen und haben eine Kooperation mit einem Kiezsport-Verein aufgebaut, über den längerfristig eine Finanzierung von Übungsleiterpauschalen aus einem Landesteilhabeprogramm erfolgen kann. Für alle Kiezsportübungsleiter*innen bieten wir Auffrischungsmodule und Austauschrunden an sowie Starthilfe in Form der Begleitung eines neuen Angebotes durch eine erfahrene Kiezsportübungsleiter*in.

Markus Runge,
Nachbarschaftshaus Urbanstraße e.V.

3.3 AUS FEHLERN LERNEN - PROJEKT SUCHT ZIELGRUPPE

Ein erstes Großprojekt der „Koordinierungsstelle kommunale Gesundheit“ war 2014 die Kampagne „Familie in Bewegung“. Sie fand im Leipziger Osten, einem Stadtteil mit überdurchschnittlich hohem Anteil übergewichtiger Kinder sowie einer hohen Familien- wie auch Migrantenquote statt. Erstmals gemeinsam mit drei Krankenkassen, dem Quartiersmanagement und dem ansässigen Migrantenverein wurden für den Kampagnenzeitraum kostenfreie Bewegungsangebote im Stadtteil initiiert. Über Stempelkarten sollte die Teilnahme dokumentiert und durch ein Gewinnspiel mit einem Fahrrad als Hauptpreis zusätzlich motiviert werden. Die Umsetzung war ernüchternd. Weder bei den kostenfreien Bewegungsangeboten noch beim Gewinnspiel waren ausreichend Teilnehmende, stattdessen gab es frustete:

- **Bewegungsanbieter*innen, bei denen Aufwand und Nutzen im groben Missverhältnis stand,**
- **zahlende Angebotsteilnehmende, die ihren bisher so netten Yoga-Kurs nicht wirklich mit ‚Eindringlingen‘ unserer Zielgruppe teilen wollten und**
- **willige Kampagnenteilnehmende, die unser kompliziertes Stempelsystem als Teilnahmebedingung für das Gewinnspiel völlig überforderte.**

Was durften wir daraus lernen? Wir haben u. a. gelernt, dass

- (1) es nicht ausreicht, nur die Multiplikator*innen statt der Zielgruppe in die Planung und Umsetzung einzubeziehen.
- (2) wir unsere Vorannahmen über die Zielgruppe reflektieren müssen. Wir hatten offensichtlich den Bewegungsmangel an Motivationsprobleme geknüpft. Viele Ältere und Jugendliche meldeten uns aber zurück, dass sie sich schon bewegten, nur keine Lust auf unser Gewinnspiel hatten. Und
- (3) mit zeitlich befristeten Zusatzangeboten mitunter neue Hürden als nichtintendierte Nebeneffekte entstehen.

Glücklicherweise wurde das Projekt nach der Evaluation nicht gleich eingestampft, sondern noch zweimal weiterentwickelt. Denn daraus haben sich unsere Bewegungsstadtteilpläne entwickelt, die über Piktogramme alle freizugänglichen und organisierten Bewegungsangebote samt Kontaktdaten bündeln und den Kitas, Schulen oder auch Arztpraxen als sehr geschätzte Beratungsgrundlage dienen.

Auszüge aus der Broschüre "10 Jahre Gesunde Städte-Netzwerk Leipzig" (S.28 f). Die Broschüre ist unter folgenden Link einsehbar: www.static.leipzig.de/fileadmin/mediendatenbank/leipzig-de/Stadt/02.5_Dez5_Jugend_Soziales_Gesundheit_Schule/53_Gesundheitsamt/GSN/10-Jahre-Gesunde-Stadte-Netzwerk-Leipzig.pdf

Dr. Ulrike Leistner,
*Koordinierungsstelle kommunale Gesundheit,
Gesundheitsamt Leipzig*

4 HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN

Handlungsempfehlungen zum Umgang mit Fehlern hängen natürlich von der Schwere der Auswirkungen der Fehler, der involvierten Personen und des Settings ab, in dem sie passieren. Prinzipiell empfiehlt es sich in allen Phasen des Gesundheitsförderungsprozesses Zeit für Reflexionen einzuplanen, um rechtzeitig und fortlaufend über mögliche Fehler sprechen und handeln zu können. Hierbei kann auch der Ansatz des Fehlermanagements weiterhelfen.

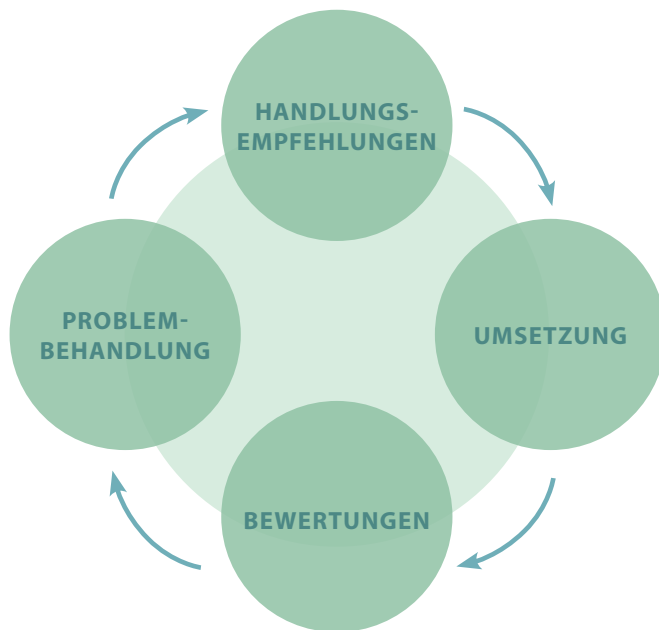


Abb.:
Public Health Action Cycle
(in Anlehnung an Rosenbrock
1995, S. 140)



„Der Begriff des Fehlermanagements umfasst sowohl Aspekte der Einstellungen gegenüber Fehlern, als auch konkrete Maßnahmen, wie mit auftretenden Fehlern umgegangen werden kann. Dabei sollen negative Konsequenzen möglichst abgedeckt und gleichzeitig positive Konsequenzen maximiert werden. Bei einer konstruktiven Einstellung gegenüber Fehlern wird anerkannt, dass Fehler natürlicher Bestandteil der Arbeit sind – nach dem Motto: wo gehobelt wird, fallen Späne. Je offener wir uns gegenüber Fehlern zeigen, desto eher entdecken wir sie auch. Und das ist besonders wichtig, da tendenziell gilt: Je früher ein Fehler entdeckt wird, desto leichter ist er zu beheben und desto geringer ist der Schaden.“

Zu den wichtigsten Maßnahmen zählt die Fehlerkommunikation. Führungskräfte haben hier eine besondere Vorbildwirkung. Nur durch diese offene Haltung ermöglicht man den Beschäftigten, ohne Angst, an den Pranger gestellt zu werden, Kolleg*innen um Unterstützung bei der Bewältigung des Fehlers zu bitten. Fehler können so schneller und effektiver gelöst werden. Zudem erlaubt es die Kommunikation, dass nicht nur jene Person etwas lernen kann, der der Fehler passiert ist, sondern das gesamte Team. Um offene Kommunikation über Fehler zu fördern, sollten regelmäßig Besprechungen stattfinden, bei denen jede*r ohne Schuldzuweisung berichten soll, was er*sie in der letzten Woche falsch gemacht hat, wie er*sie damit umgegangen ist, und was er*sie daraus gelernt hat.

Eine weitere wichtige Maßnahme ist es, bereits bei der Planung mögliche Fehler zu berücksichtigen. Somit kann man einen Puffer schaffen und frühzeitig Strategien entwickeln, wie der Fehler korrigiert werden kann. Wenn nun bei der Ausführung dann tatsächlich ein Fehler auftritt, läuft man weniger Gefahr, in eine „Schockstarre“ zu verfallen, sondern kann auf die bereits geplante Strategie zurückgreifen.

Zahlreiche Studien (siehe weiterführende Informationen) konnten zeigen, dass Fehlermanagement zu besseren Leistungen auf individueller Ebene, auf Team- und sogar auf Organisationsebene führt.“

Dr. Alexander Klamar,
*Hochschule des Bundes für öffentliche Verwaltung,
Fachbereich Allgemeine Innere Verwaltung, Organisations- und Sozialpsychologie*

Dr. Dorothee Horvath,
*Technische Universität Darmstadt, Fachbereich Humanwissenschaften,
Arbeitsgruppe Organisations- und Wirtschaftspsychologie*

Prof. Dr. Nina Keith,
*Technische Universität Darmstadt, Fachbereich Humanwissenschaften,
Arbeitsgruppe Organisations- und Wirtschaftspsychologie*

Ähnliche Erkenntnisse wurden bei der Fishbowl-Diskussion im Rahmen der Veranstaltung „Bad Practice“ vom 18. Mai 2021 zusammengetragen. Zentral war hierbei, dass man aus Erfahrungen, die nicht planmäßig laufen, am meisten lernen kann. Um diese zuzulassen, bedarf es in der Organisation, aber auch bei einem selbst eine gewisse Haltung zur Bereitschaft der Reflexion der eigenen Arbeit und dem eigenen Standpunkt zu Fehlern.

Es bedarf einer gewissen Offenheit dem Prozess und den Anderen gegenüber. Hierfür sind systematisch geschützte Reflexionsarbeit und entsprechende Ressourcen im Projekt einzuplanen – sowohl projektintern unter den Projektmitarbeitenden, also auch mit Bürger*innen vor Ort und mit Fördermittelgeber*innen. Hierfür ist wiederum auch die Beziehungsarbeit und Schaffung einer Atmosphäre entscheidend, in der Dinge, die nicht planmäßig laufen, angesprochen werden dürfen.

Es lohnt sich, über Flops und Scheitern mit anderen zu sprechen. Denn seien wir mal ehrlich, bei niemanden läuft alles am Schnürchen und genau diese „Learnings“ sind wertvoll und sollten nicht in Schubladen verschwinden und darauf warten, dass sie noch mehrmals wiederholt werden. Das Sprechen über Fehlern kann Menschen zudem auch verbinden.

Es gibt seit einiger Zeit sogenannte „Fuckup Nights“, eine weltweite Bewegung, bei denen jede*r dazu ermutigt wird, öffentlich über das Scheitern zu sprechen – und dabei auch noch darüber lachen zu können, denn auch der Humor darf bei Entwicklungsprozessen nicht fehlen.

Haben Sie Mut zum Scheitern, nur so entsteht Entwicklung.

5 WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN

Kriterien für gute Praxis in der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung

Eine gute Möglichkeit, sich mit der eigenen Projektarbeit auseinanderzusetzen, bieten die

Kriterien für gute Praxis in der sozialogenbezogenen Gesundheitsförderung.

Eine kostenfreie Broschüre unterstützt dabei, die eigene Projektarbeit kritisch zu reflektieren und viele hilfreiche Methoden zu erlernen, damit Vorhaben auch wirklich da ankommen, wo sie gebraucht werden, integrierte Zusammenarbeit gelingen kann und Partizipation nicht nur ein schmückendes Wort im Abschlussbericht ist. Darüber hinaus unterstützen die Koordinierungsstellen Gesundheitliche Chancengleichheit in den Bundesländern die Anwendung der Kriterien in „Good Practice-Lernwerkstätten“ und stehen für Rückfragen zur Verfügung.

Kursbuch Wirkung

Ein weiteres hilfreiches Werk ist das kostenfreie Kursbuch Wirkung von PHINEO.

Das Kursbuch unterstützt schon bei der Planung von Vorhaben dabei, die Wirkung mitzudenken und entsprechende Ziele und Zielgruppen zu definieren.

Studien

Zahlreiche Studien zeigen, was ein positiver Umgang mit Fehlern bewirken kann.

Frese, M., & Keith, N. (2015). [Action errors, error management and learning in organizations](#). *Annual Review of Psychology*, *66*, 661–687.

Horvath, D., Keith, N., Klamar, A. & Frese, M. (2022). [How to Induce an Error Management Climate: Experimental Evidence from Newly Formed Teams](#). *Journal of Business and Psychology*.

Klamar, A., Horvath, D., Keith, N., & Frese, M. (2022). [Inducing Error Management Culture – Evidence From Experimental Team Studies](#). *Frontiers in Psychology*, *12*, 716915.

Horvath, D., Klamar, A., Keith, N., & Frese, M. (2021). [Are all errors created equal? Testing the effect of error characteristics on learning from errors in three countries](#). *European Journal of Work and Organizational Psychology*, *30(1)*, 110-124.

Keith, N., Horvath, D., & Klamar, A. (2020). [The More Severe the Merrier: Severity of Error Consequences Stimulates Learning From Error](#). *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, *93(3)*, 712-737.

LITERATUR

Die Literatur der Praxisbeispiele liegt den jeweiligen Autor*innen vor oder spiegelt Ergebnisse aus den Veranstaltungen der Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit zu dem Thema Bad Practice wider (18.05.2021, 20.05.2022).

KOORDINIERUNGSSTELLE GESUNDHEITLICHE CHANCENGLEICHHEIT (KGC) NIEDERSACHSEN

Die Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit (KGC) Niedersachsen ist eine landesweite Kompetenz- und Vernetzungsstelle für die Gesundheitsförderung für und mit vulnerablen Personengruppen. Sie berät Vertreter*innen von Lebenswelten zu Strukturbildungsmaßnahmen, macht Modelle guter Praxis transparent, unterstützt den Wissenstransfer zwischen Forschung und Praxis, fördert die Vernetzung sowie die Qualitätsentwicklung von gesundheitsförderlichen Maßnahmen auf kommunaler Ebene.

Die KGC ist seit 2003 in die Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V. integriert. Sie wird gefördert durch das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung sowie der BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V.

KONTAKT

E-Mail: kgc-nds@gesundheit-nds.de

Telefon: 0511 / 388 11 89 - 0

IMPRESSUM

HERAUSGEBER*IN:

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen e. V.
Koordinierungsstelle Gesundheitliche Chancengleichheit Nds.
Fenskeweg 2
30165 Hannover
www.gesundheit-nds.de

AUTOR*INNEN:

Nicola Jakobs
Theresa Vanheiden

GRAFIK:

LVG & AFS Nds. e. V.

STAND:

Oktober 2022

Gefördert durch die BZgA im Auftrag und mit Mitteln der gesetzlichen Krankenkassen nach § 20a SGB V

