

# ARBEITSSCHUTZSTRATEGIE BEWUSSTSEINSBILDUNGSKAMPAGNE VON BETRIEBEN FÜR BETRIEBE

GESUND UND SICHER ARBEITEN - ES ZAHLT SICH AUS



**Ein Gewinn  
für alle!**

NEAR MISS PHILOSOPHIE -  
EINE NOTWENDIGKEIT OHNE ALTERNATIVE

Borealis Polyolefine GmbH • Schwechat-Mannswörth

# ARBEITSSCHUTZSTRATEGIE BEWUSSTSEINBILDUNGSKAMPAGNE VON BETRIEBEN FÜR BETRIEBE

## GESUND UND SICHER ARBEITEN - ES ZAHLT SICH AUS

### Near Miss Philosophie - eine Notwendigkeit ohne Alternative

Dr. Mohammad Abed-Navandi

Ehem. Sicherheits- und Gesundheitsmanager Borealis Polyolefine GmbH

2320 Schwechat-Mannswörth, Danubiastraße 21-25

Austrian Near Miss Association: [www.anma.at](http://www.anma.at)

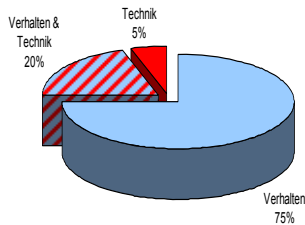
Diese neue Qualität der Arbeitssicherheit ist auf sozialpädagogischen Grundsätzen aufgebaut. Der Schwerpunkt ist die volle Einbeziehung der Mitarbeiter/innen: Es wird ein interaktives Miteinander als Grundlage vorausgesetzt.

Die sicherheitstechnische Praxis zeigt, dass ernste Unfälle nur die Spitze eines Eisberges, der "Unfallpyramide" darstellen. Die Basis bilden unsichere Zustände, Fehlverhalten, schlechte Arbeitsbedingungen oder technische Mängel.

Um zu vermeiden, dass sich aus Gefahrenquellen Unfälle entwickeln, werden mit Hilfe des Near Miss-Ansatzes die Risikopotenziale und unsicheren Zustände sowie unsicheres Verhalten anonym und freiwillig aufgezeigt (Near Miss Reporting System - Datenbank).



Um die große Zahl an Near Misses in einer Organisation erfassen und bearbeiten zu können, ist ein systematisches Vorgehen unabdingbar. Theoretische Überlegungen und empirische Untersuchungen zeigen, dass die meisten Arbeitsunfälle (etwa 95 %) durch das Verhalten von Menschen verursacht oder mit verursacht werden.



Hinsichtlich der Analyse sei vermerkt, dass bislang eine reaktive Sichtweise herrschte, d.h. ausschließlich auf geschehene Ereignisse Bezug genommen wurde. Die Human Factors, also die menschlichen Einstellungen und Verhaltensweisen, die vor und bei der Entstehung der Unfälle und Beinahe-Unfälle eine wesentliche Rolle spielen, sollen daher konsequent in die Untersuchung mit einbezogen werden.

Die Erfahrung aus der Unfallforschung zeigt, dass Wahrnehmung und Analyse der Beinahe-Unfälle ("*Near miss events*") wertvolle Informationen liefern, die zur Vermeidung von Unfällen und Großereignissen beitragen.

## Methodik

- Entwicklung eines Prozesses für das Management von Near Misses
- Implementierung des Prozesses und Einbettung in die bestehende Unternehmenskultur
- Schaffung einer neuen Near Miss Reporting-Kultur im Unternehmen  
→ Near Miss philosophy is an attitude
- Prozess-Unterstützung durch Software-Tools.

## Aufbau einer konstruktiven Sicherheitskultur

- Fehler kann man weder erlauben noch verbieten.
- Positiver Umgang mit Fehlern und Beinahe-Fehlern: Die Fehler und Beinahe-Fehler zulassen und die Mitarbeiter/innen zum Aufzeigen motivieren.
- Vertrauen, Offenheit und Gerechtigkeit bei der Aufarbeitung von Near Misses: "no blame - no shame".
- Schaffung von Anreizen für Near Miss-Meldungen und Verbesserungsvorschlägen.
- Regelmäßig alle Mitarbeiter/innen über die Zwischenfälle und die getroffenen Maßnahmen informieren: Monitoring.
- Es ist notwendig, die wahren Ursachen die zur Entstehung der Near Misses geführt haben, im Sinne einer "root cause analysis" zu untersuchen.
- Fehler und Near Misses müssen als Verbesserungspotenzial betrachtet werden.

Abschließend eine Überlegung zum **Near-Miss Ansatz**, der auch im Gesundheitsbereich und im Spitalsbetrieb Anwendung findet:

**" ... wenn das systematisch realisiert wird, kann es eine Auswirkung wie die Entdeckung von *Penicillin* haben.** (Quelle: Prof. Norbert Pateisky, *Der Gynäkologe*, Band 37, Nr. 1 / 2004)