

Teilnahme älterer Beschäftigter an gesundheitsfördernden & präventiven Maßnahmen - Teil 3: gesundheitsbezogene Unterschiede

Der Erwerbsverbleib älterer Beschäftigter gewinnt aufgrund des demographischen Wandels hierzulande gesellschaftlich und wirtschaftlich immer mehr an Bedeutung. Da mit dem Alter die Arbeitsfähigkeit abnimmt und gesundheitliche Beschwerden zunehmen, sind ältere Beschäftigte eine besondere Zielgruppe für gesundheitsfördernde und präventive Maßnahmen (GFPM). Solche Maßnahmen können förderlich für die Gesundheit und Erwerbsfähigkeit sein, wenn sie in Anspruch genommen werden. Doch nehmen ältere Beschäftigte an GFPM teil, wer von ihnen häufiger, wer seltener?

In einer Serie von drei Factsheets (Teile 1 bis 3) wird das Teilnahmeverhalten an GFPM bei älteren Beschäftigten untersucht. Dabei wird nach soziodemografischen, gesundheitlichen und arbeitsbezogenen Aspekten unterschieden. Der aktuelle Beitrag (Teil 3) untersucht das Teilnahmeverhalten nach dem allgemeinen Gesundheitsstatus sowie Erkrankungen des Herz-Kreislaufs (HKE), des Muskel-Skeletts (MSE) und Psychischen Störungen (PSt).

Wer wurde befragt?

Die Fragestellung wurde anhand von Daten der repräsentativen lidA(leben in der Arbeit)-Kohortenstudie aus dem Jahre 2011 untersucht. Die Studienteilnehmer sind sozialversicherungspflichtige Beschäftigte der Geburtsjahrgänge 1959 und 1965 (damals 52 Jahre & 46 Jahre alt, insgesamt 6339 Personen).

Was wurde untersucht?

Untersucht wurde die Teilnahme an GFPM zu *Bewegung* (z. B. Sport, Rückengymnastik), *Entspannung* und *gesunder Ernährung* in den letzten 12 Monaten.

Dies erfolgte nach allgemeinem Gesundheitsstatus und Erkrankungen des Herz-Kreislaufs (HKE), des Muskel-Skeletts (MSE) und Psychischen Störungen (PSt).

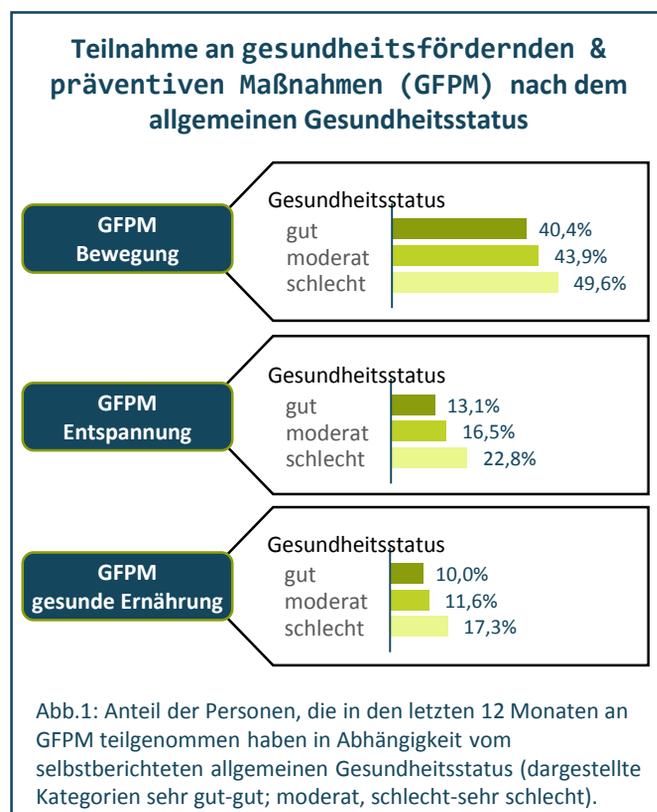
Die Befragten bewerteten ihren derzeitigen *allgemeinen Gesundheitszustand* selbst auf einer 5-stufigen Antwortskala. Antwortmöglichkeiten: *sehr gut, gut, zufriedenstellend, weniger gut, schlecht*. [1, 2]

Zu Erkrankungen wurden die bei den Befragten von einem Arzt diagnostizierten gezählt. *Beispiele:*

- **HKE:** Herzinsuffizienz, Durchblutungsstörungen
- **MSE:** Arthrose, Arthritis
- **PSt:** Depression, Suchterkrankung

Beschäftigte mit schlechter Gesundheit beteiligen sich häufiger

Befragte mit schlechter Gesundheit nahmen an allen untersuchten GFPM am häufigsten teil. Je schlechter die Gesundheit bewertet wurde, desto häufiger war die Beteiligung. (Abbildung 1)



Referenzen

[1] Nübling M, Andersen HH, Mühlmacher A (2006). DIW Berlin. Data Documentation 16.

http://www.diw.de/documents/publikationen/73/diw_01.c.44987.de/diw_datadoc_2006-016.pdf

[2] Ladebeck N, March S, Swart E (2015). Präw Gesundheitsf 10: 22. <https://doi.org/10.1007/s11553-014-0473-y>



Erkrankte nehmen häufiger teil

An allen untersuchten GFPM nahmen die Gruppen der Erkrankten häufiger teil als die Nicht-Erkrankten. (Abbildung 2)

Besonders große Unterschiede zeigten sich für GFPM zur *Bewegung* nach MSE und für GFPM zur *Entspannung* nach PSt. Während sich mehr als die Hälfte (51%) der Befragten mit MSE an einer GFPM zur *Bewegung* beteiligten, waren es bei denen ohne MSE nur knapp 39%.

GFPM zur *Entspannung* nahmen Befragte mit PSt sogar mehr als doppelt so häufig wie Befragte ohne PSt in Anspruch (PSt 30% vs. keine PSt 14%).

Wie aussagekräftig sind die Unterschiede?

Die Unterschiede im Teilnahmeverhalten wurden zusätzlich statistisch überprüft (χ^2 -Test auf Gruppenunterschiede). Hierbei waren bis auf zwei Unterschiede nicht signifikant.

Beschäftigte mit, bzw. ohne, HKE unterschieden sich nicht in Bezug auf ihre Teilnahme an GFPM zur Bewegung. Ferner unterschieden sich Beschäftigte mit, bzw. ohne, PSt nicht in Bezug auf ihre Teilnahme an GFPM zur Ernährung.

Gesundheitsbezogene Unterschiede Ergebnisse – kurz und kompakt:

- Beschäftigte mit schlechter Gesundheit beteiligten sich häufiger an gesundheitsfördernden & präventiven Maßnahmen (GFPM).
- Befragte mit einer diagnostizierten Erkrankung nehmen meist häufiger als die Nicht-Erkrankten an GFPM teil.

Schlussfolgerungen

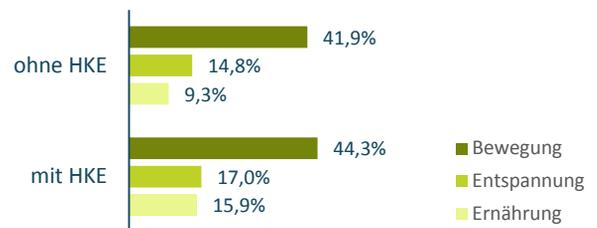
Die lidA-Studie zeigt, dass der allgemeine Gesundheitszustand sowie das Vorliegen einer Erkrankung bei der Teilnahme an GFPM von älteren Beschäftigten eine Rolle spielen können. Personen, mit gesundheitlichen Risiken, beteiligen sich meist häufiger an GFPM. Dies sollte bei der Konzeption und dem Angebot von Maßnahmen berücksichtigt werden. Die Hintergründe und mögliche Anreize für eine Beteiligung in diesen Gruppen sollte weiterhin genauer untersucht werden.

Weiterführende Informationen und Analysen zur Fragestellung sind zu finden in:

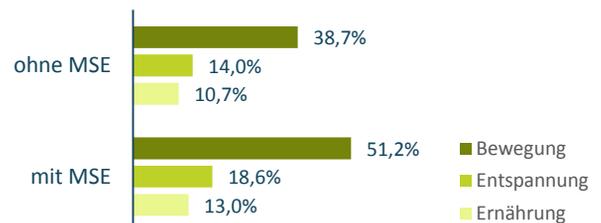
Borchart D, Hasselhorn HM, du Prel JB (2019). Teilnahme älterer Beschäftigter an gesundheitsfördernden und präventiven Maßnahmen. Zbl Arbeitsmed. <https://doi.org/10.1007/s40664-019-0346-5>

Teilnahme an gesundheitsfördernden & präventiven Maßnahmen (GFPM) nach diagnostizierten Erkrankungen

Herz-Kreislauf Erkrankungen (HKE)



Muskel-Skelett Erkrankungen (MSE)



Psychische Störungen (PSt)

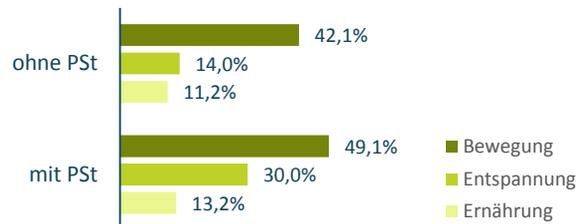


Abb.2: Teilnahme an Maßnahmen zur Gesundheitsförderung in den letzten 12 Monaten nach Erkrankungen des Herz-Kreislaufs (HKE), Muskel-Skeletts (MSE) & Psychischen Störungen (PSt).

Lehrstuhl für Arbeitswissenschaft

Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik
Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal
Gefördert von der BARMER Krankenkasse
Autoren: D Borchart, JB du Prel, HM Hasselhorn



www.lidA-studie.de
www.arbwiss.uni-wuppertal.de