

STAY AT WORK ANDERE KRANKHEIT - ANDERE BETRIEBLICHE MAßNAHME?

WORUM GEHT ES?

Betriebliche Maßnahmen zum Erhalt der Gesundheit und Arbeitsfähig bei älteren Beschäftigten sind eine gelebte Praxis in Deutschland [1]. Allerdings ist das Wissen um betriebliche Maßnahmen aufgrund einer dünnen Datengrundlage hierzulande noch begrenzt. Eine wichtige Frage ist die, ob Beschäftigte mit bestimmten Krankheiten bestimmte betriebliche Maßnahmen erhalten. Bekommen zum Beispiel Krebserkrankte andere Maßnahmen als Beschäftigte mit Muskel-Skelett-Erkrankungen? Dies wird in diesem Factsheet untersucht.

WOHER KOMMEN DIE DATEN?

Die Daten für dieses Factsheet stammen von der dritten Erhebungswelle der lidA-Studie (2018). Die lidA-Studie untersucht Beschäftigte der Jahrgänge 1959 und 1965.

WER WURDE BEFRAGT?

Für die Untersuchung der obigen Frage haben wir die Gruppe derer ausgesucht, die betriebliche Maßnahmen zum Erhalt von Gesundheit und Arbeitsfähigkeit vermutlich besonders nötig hätten: nämlich Teilnehmende mit einer schlechten Gesundheit und/oder einer schlechten Arbeitsfähigkeit und/oder mit starken Schmerzen. Insgesamt sind dies 667 Beschäftigte.

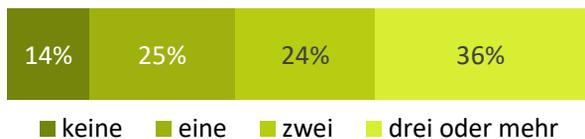
WAS WURDE ANALYSIERT?

In einem ersten Schritt wurde die Verteilung der Anzahl chronischer Krankheiten und eines anerkannten Grades der Behinderung (GdB) in dieser Gruppe betrachtet. Anschließend wurden die Häufigkeiten der sieben abgefragten betrieblichen Maßnahmen separat für elf verschiedene chronische Krankheiten sowie für einen anerkannten Grad der Behinderung betrachtet.

MULTIMORBIDITÄT: ANZAHL CHRONISCHER ERKRANKUNGEN BEI DEN BESCHÄFTIGTEN

14 % der 667 hier betrachteten Beschäftigten berichteten keine chronische Erkrankung, 25% berichteten eine und 60 % berichteten von zwei oder mehr chronischen Erkrankungen, an denen sie litten (siehe Abb. 1).

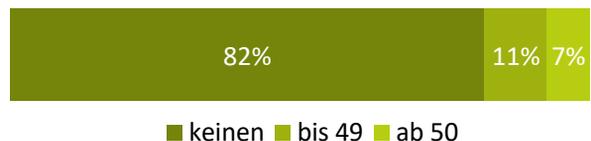
ABB. 1: VERTEILUNG DER ANZAHL CHRONISCHER ERKRANKUNGEN (N=667)



ANZAHL BESCHÄFTIGTER MIT ANERKANNTEM GRAD DER BEHINDERUNG

11 % der hier untersuchten Beschäftigten berichten einen GdB von 1 bis 50 und 7 % einen ab 50 (siehe Abb. 2). Ab einem GdB von 50 gilt die betroffene Person als schwerbehindert.

ABB. 2: ANZAHL BESCHÄFTIGTER MIT EINEM GRAD DER BEHINDERUNG (N=667)



WER BEKOMMT WELCHE MAßNAHME?

Telearbeit ist offenbar eine seltene Maßnahme, Gespräche hingegen eine sehr häufige (Tabelle 1, folgende Seite).

Die verschiedenen erhaltenen Maßnahmen unterschieden sich nicht auffällig nach Art der Erkrankung. Keine Erkrankung sticht durch eine oder zwei typische Maßnahmen hervor. Alleine die Maßnahmen in Bezug auf die Arbeitsaufgaben weisen etwas größere Abweichungen in der Häufigkeit auf: sie sind besonders häufig bei Herz- und Krebserkrankungen erfolgt.

WER BEKOMMT WELCHE MAßNAHME? (FORTSETZUNG)

Bezüglich des Grades der Behinderung findet sich ein ähnliches Bild (Tabelle 2). Auch hier stellen Telearbeit die seltenste und Gespräche die häufigste Maßnahme dar. Maßnahmen im Bereich der Arbeitsaufgaben scheinen bei denen mit einem höheren Grad der Behinderung häufiger zu sein.

WAS BEDEUTEN DIE ERGEBNISSE?

Unsere Ergebnisse belegen keine deutlichen Unterschiede beim Erhalt von betrieblichen

Maßnahmen, wenn man verschiedene Krankheitsbilder oder GdB miteinander vergleicht. Dies könnte daran liegen, dass recht allgemeine Maßnahmenbereiche erfragt worden sind, die fast jeder unabhängig von Erkrankung und GdB in Anspruch nehmen könnte.

Es ist daher möglich, dass zwei Beschäftigte beide Maßnahmen in Bezug auf den „Arbeitsplatz“ erhalten haben, dass diese sich aber deutlich unterscheiden: bei dem einen könnte es sich z. B. um die Anschaffung eines speziellen Stuhls, beim anderen um einen neuen Computer handeln.

TAB. 1: VERTEILUNG DER ERHALTENEN MAßNAHMEN NACH CHRONISCHER ERKRANKUNG IN PROZENT

Chronische Erkrankungen	Arbeitsaufgaben	Arbeitsplatz	Arbeitszeit	Telearbeit	Gespräche	Schulung	Andere
Diabetes mellitus (n=55)	27%	31%	18%	5%	64%	27%	22%
Bluthochdruck (n=223)	27%	30%	15%	5%	59%	28%	13%
Erkrankungen des Herzens (n=48)	42%	31%	21%	6%	67%	31%	15%
Lungenerkrankungen (n=74)	22%	36%	24%	5%	66%	32%	15%
Magen-Darm-Trakt (n=109)	28%	29%	22%	3%	62%	23%	14%
Muskel-Skeletterkrankungen (n=375)	27%	31%	21%	5%	60%	25%	16%
Psychische Erkrankungen (n=105)	33%	31%	19%	5%	63%	25%	11%
Krebserkrankungen (n=30)	40%	27%	20%	0%	70%	23%	20%
Kopfschmerzen, Migräne (n=145)	27%	32%	26%	4%	57%	28%	17%
Allergien (n=145)	26%	30%	21%	6%	59%	30%	18%
Sonstige Krankheiten (n=121)	22%	26%	17%	5%	68%	26%	19%

TAB. 2: VERTEILUNG DER ERHALTENEN MAßNAHMEN NACH GRAD DER BEHINDERUNG IN PROZENT

Grad der Behinderung	Arbeitsaufgaben	Arbeitsplatz	Arbeitszeit	Telearbeit	Gespräche	Schulung	Andere
1 bis 49 (n=73)	29%	41%	19%	5%	64%	23%	19%
ab 50 (n=50)	44%	40%	24%	8%	68%	16%	18%

Dies können wir aber mit unseren Daten nicht differenzieren.

Auch innerhalb einer Krankheitsgruppe unterscheiden sich die Betroffenen möglicherweise deutlich in Bezug auf ihre Arbeit, ihre arbeitsbezogenen und persönlichen Rahmenbedingungen und ihre Ressourcen. Hier kommt es darauf an, individuelle Lösungen zu finden.

Dabei sind nicht zuletzt die Vorgesetzten gefragt. Vielleicht ist es da als ein gutes Zeichen zu werten, dass Gespräche bei sämtlichen Krankheitsbildern die häufigsten Maßnahmen darstellen, denn sie können den Weg für individuelle Lösungen eröffnen. Sollte es nur bei Gesprächen bleiben und keine weitere Maßnahme folgen, wäre diese Annahme allerdings hinfällig.

Referenzen

[1] Dettmann M, Hasselhorn HM (2020) Stay at Work – Erhalt von und Wunsch nach betrieblichen Maßnahmen bei älteren Beschäftigten mit gesundheitlichen Einschränkungen in Deutschland. Zbl Arbeitsmed, 2020;70:66-75. doi.org/10.1007/s40664-019-00378-2

LEHRSTUHL FÜR ARBEITSWISSENSCHAFT

Fakultät für Maschinenbau und Sicherheitstechnik

Bergische Universität Wuppertal, Gaußstraße 20, 42119 Wuppertal

Gefördert mit Mitteln der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e. V. (DGUV).

Die Verantwortung für den Inhalt liegt bei den Autoren: MM Dettmann, HM Hasselhorn

lidA
leben in der Arbeit



www.lidA-studie.de

www.arbwiss.uni-wuppertal.de