

Soziale Ungleichheit und Gesundheit

Berlin, 21.02.2008

Prof. Dr. Bernhard Badura
Fakultät für Gesundheitswissenschaften

Soziale Ungleichheit oder soziale Kohäsion?

Soziale Ungleichheit steht auf der Tagesordnung, weil zunehmende Einkommensungleichheiten in Verbindung mit einer zunehmenden wettbewerbsbedingten Verunsicherung, dem Gerechtigkeitsempfinden der Bürgerinnen und Bürger zuwiderläuft und den gesellschaftlichen Zusammenhalt bedroht.

Europäisches Sozialmodell

Die Europäische Kommission tritt für eine Annäherung der Einkommensniveaus an den europäischen Gesamtdurchschnitt mit dem Ziel eines verstärkten **sozialen Zusammenhalts** („Kohäsion“).

Dimensionen sozialer Ungleichheit:

- Einkommen
- Bildung
- Berufsstatus

Soziale Ungleichheit und Gesundheit

Der statistische Zusammenhang zwischen sozialer Ungleichheit, Gesundheit und Sterblichkeit ist einer der am besten belegten Befunde der Gesundheitswissenschaften.

Gesundheitsberichterstattung

Soziale Ungleichheit ist ein Kernkonzept der Gesundheitsberichterstattung. Für die praktische Gesundheitsförderung und Prävention ist es nur bedingt geeignet.

Unschärfen

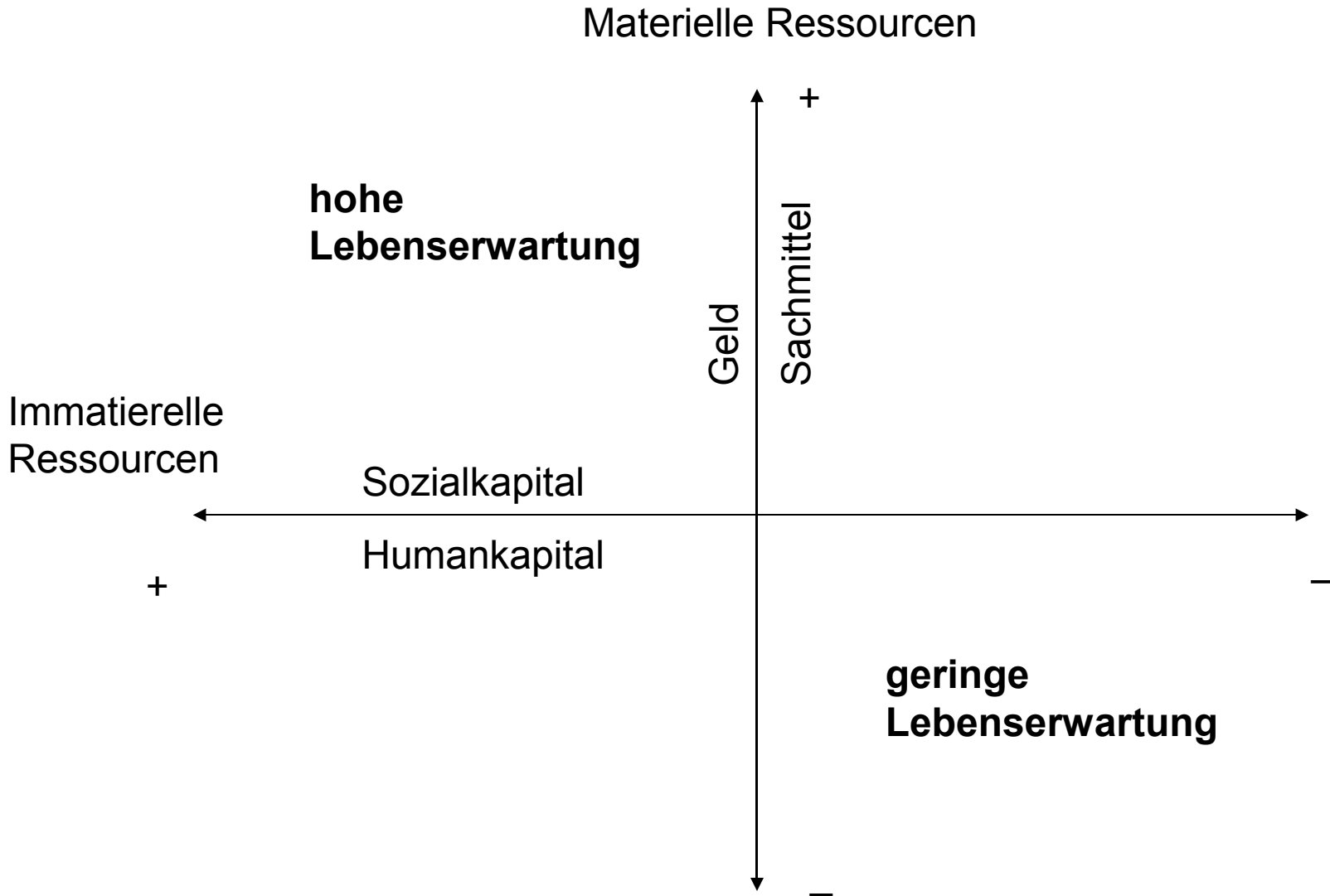
Ist das Ziel die Bekämpfung von Einkommensungleichheiten am Beginn oder am Ende der Erwerbsbiografie, zwischen Ost- oder Westdeutschland, zwischen Topmanagern und Bandarbeitern, zwischen Deutschen und Ausländern, geht es um Armutsbekämpfung und/oder soziale Integration von „Randgruppen“?

Ist das Ziel die Herstellung gleicher Bildungschancen
oder gleicher Bildungsergebnisse?

Ist beim Berufsstatus, die damit verbundene Macht
oder das damit verbundene Ansehen gemeint?

Was ist soziale Kohäsion?

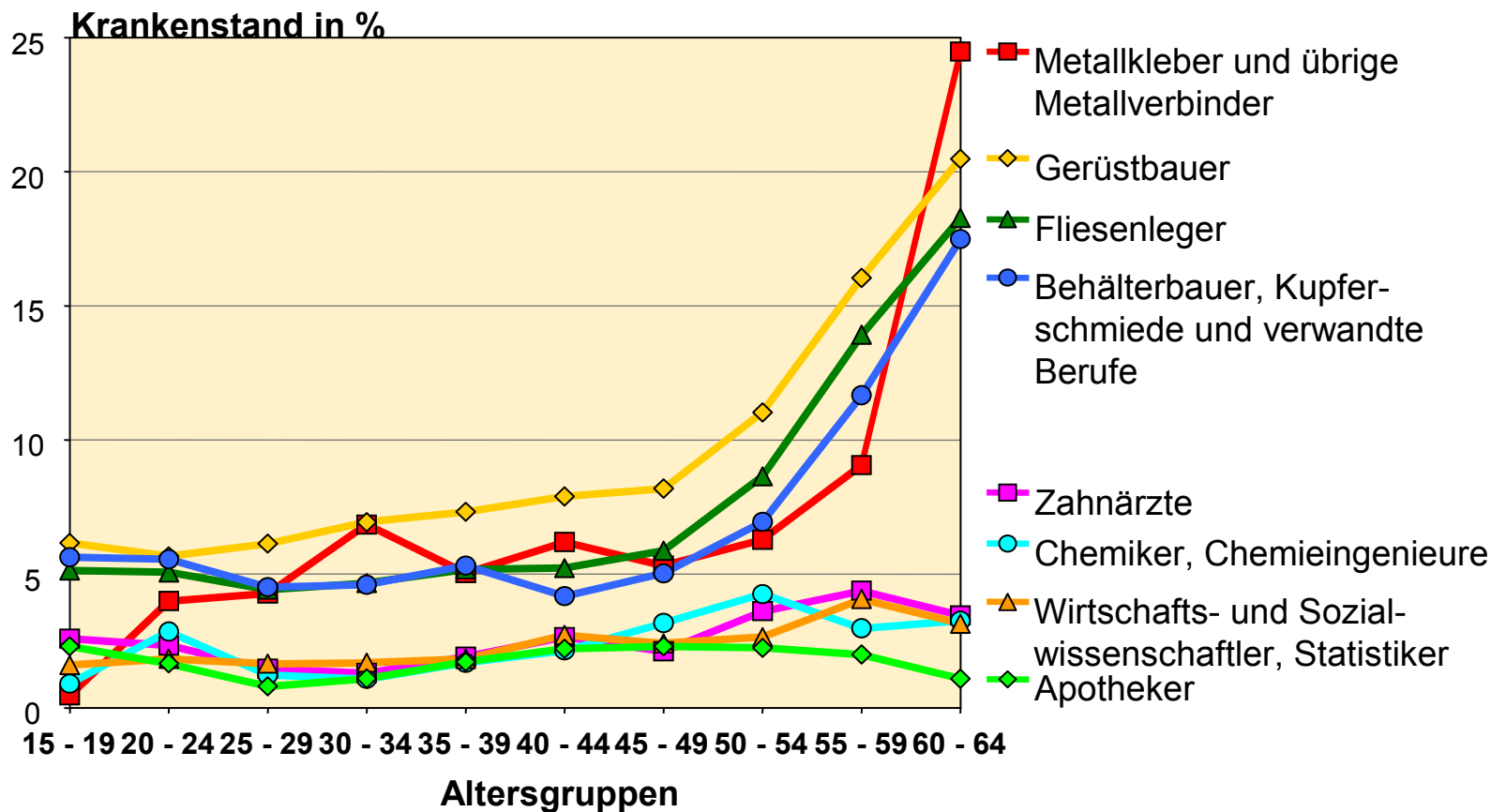
„Soziale Kohäsion“ hat eine materielle (z.B. Einkommen) aber auch eine immaterielle Bedeutung z.B. „Gemeinsinn“, „Wir-Gefühl“, gemeinsame Überzeugungen, Werte, Regeln („Sozialkapital“).



Evidenzbasis

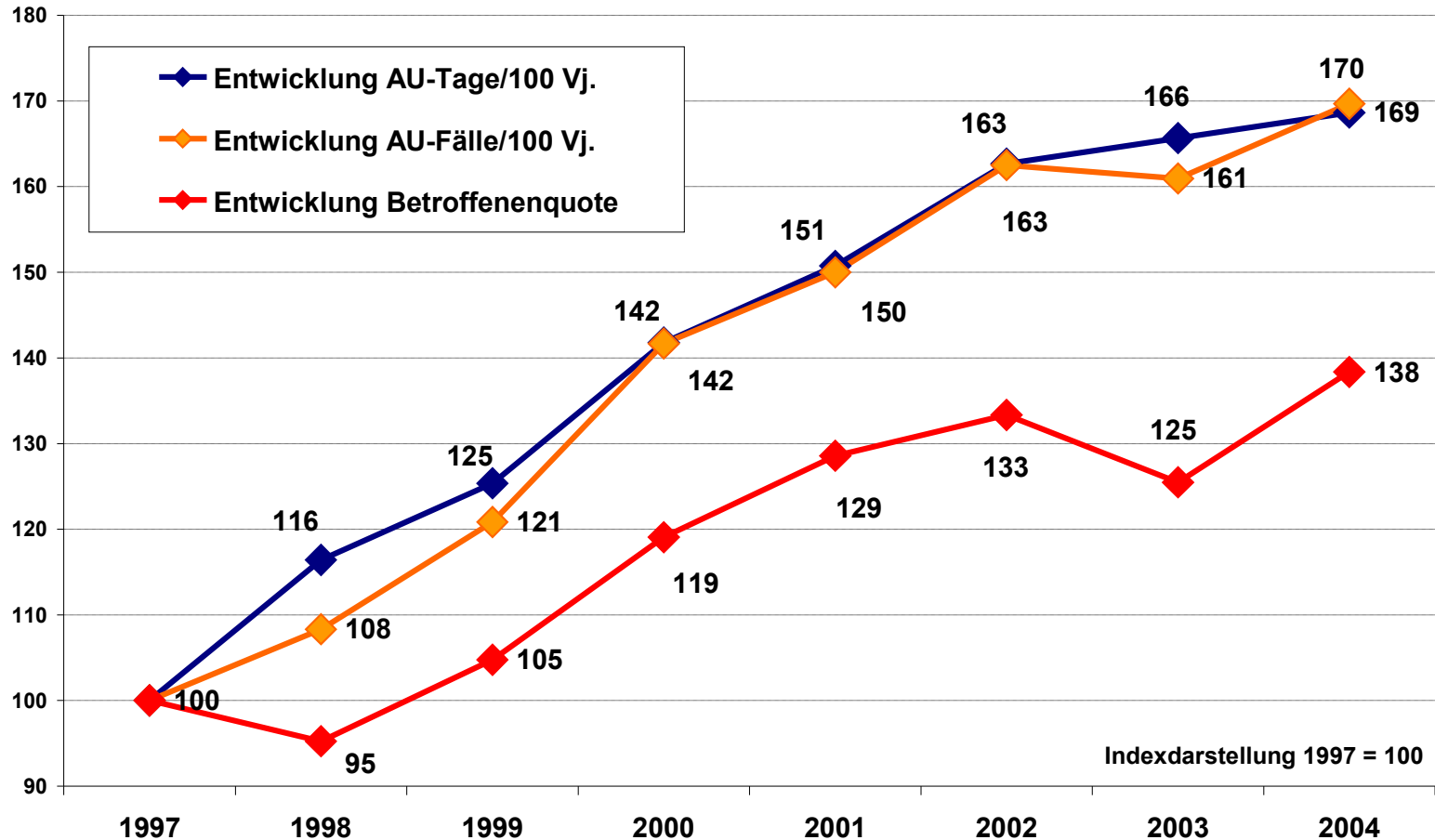
Praktische Präventionsarbeit und Gesundheitsförderung erfordert eine genaue Kenntnis zugrundeliegender Kausalitäten. Eine Beschreibung gesellschaftlicher Zustände reicht dafür nicht aus.

Krankenstand nach Alter und ausgewählten Berufsgruppen, AOK-Mitglieder 2001



Quelle: WIdO 2003

Anstieg der Arbeitsunfähigkeit bedingt durch psychische Störungen (1997-2004)

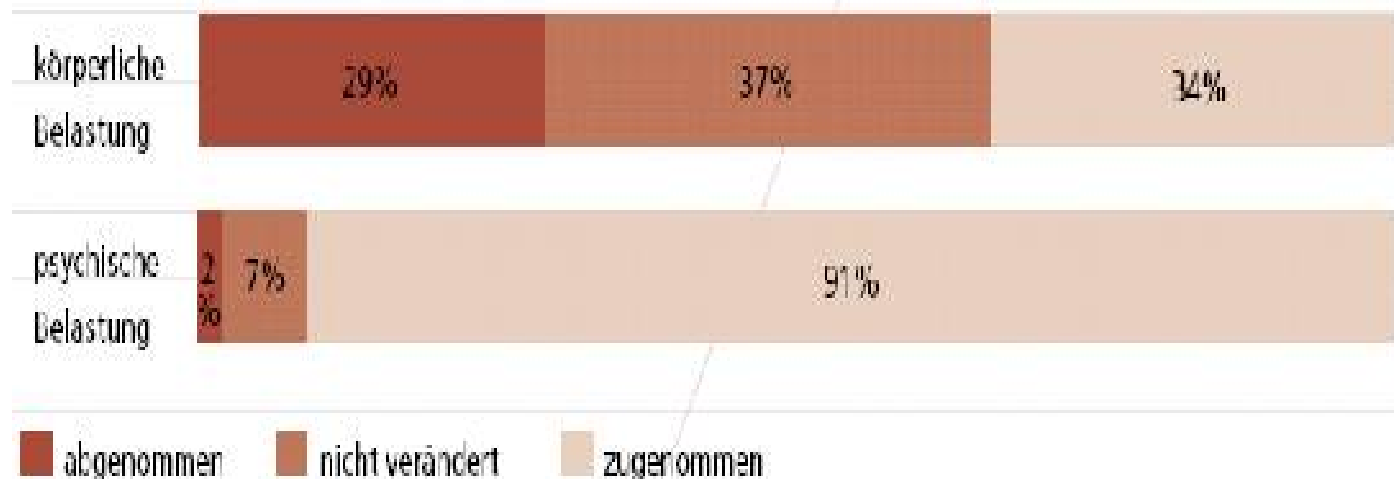


Quelle: DAK Gesundheitsreport 2005

Entwicklung von Arbeitsbelastungen

WSI-Befragung: N=3400 Arbeitnehmervertreter

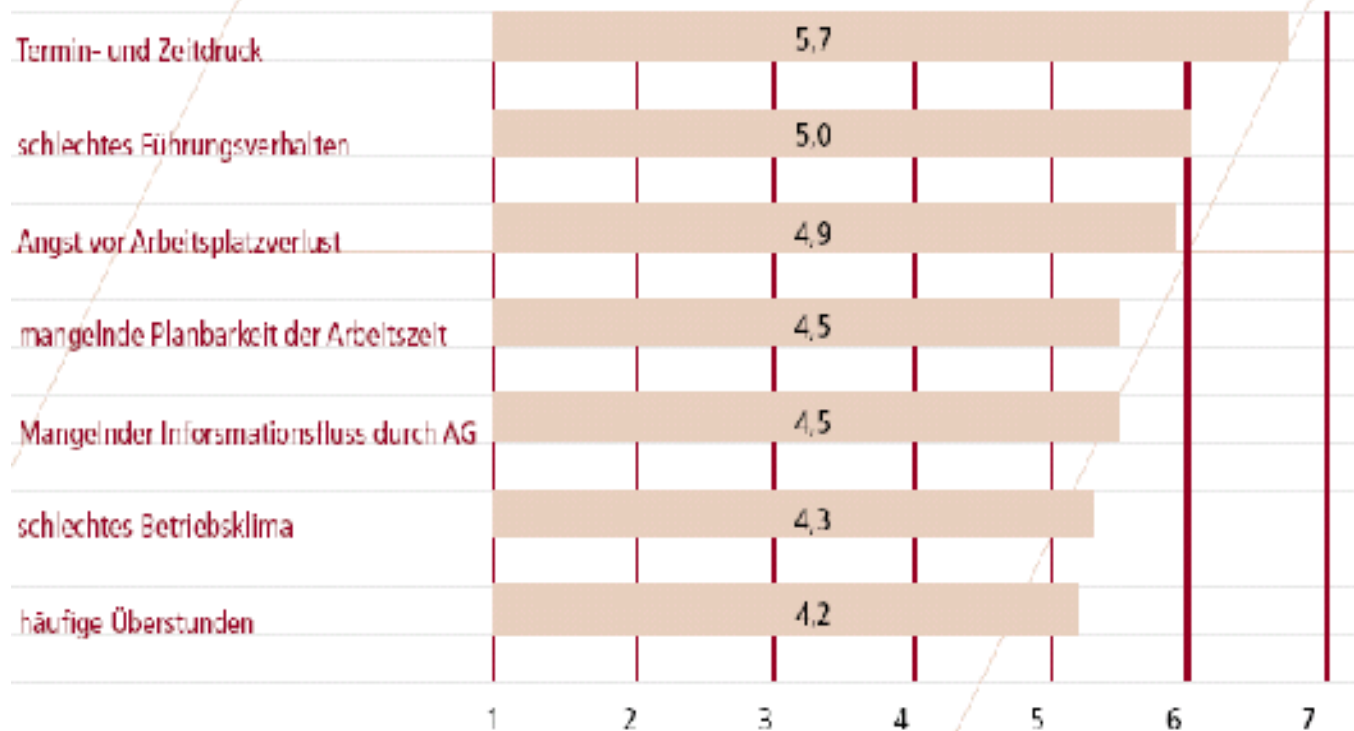
Entwicklung der Arbeitsbelastungen in den letzten fünf Jahren aus Sicht der Betriebsräte (Angaben in Prozent)



Quelle: WSI-Betriebsrätebefragung 2004 zu Gesundheitsbelastungen und Prävention am Arbeitsplatz, S.2

Arbeitsbelastungen

Befragung zu Arbeitsbelastungen 2004



1= sehr gering, 7= sehr hoch

Quelle: Elke Ahlers/Martin Brussig (2004): Gesundheitsbelastungen und Prävention am Arbeitsplatz

WSI-Betriebsrätebefragung 2004, WSI 11/2004, S.618

Projekteckdaten

Projektpartner und Projektleitung:

- Universität Bielefeld, Fakultät für Gesundheitswissenschaften
Leitung: Prof. Dr. Bernhard Badura & Prof. Dr. Wolfgang Greiner
- Zentrum für Innovation in der Gesundheitswirtschaft OWL (ZIG)

MitarbeiterInnen:

- Martina Behr, Petra Rixgens, Max Ueberle

Förderer:

- Landesregierung NRW und Europäischer Sozialfonds

Projektlaufzeit:

- 01. 03. 2006 bis 31. 08. 2007, verlängert bis 31. 12. 2007

Untersuchte Unternehmen:

- 5 Modellbetriebe aus unterschiedlichen Branchen (Produktion und Dienstleistung)

Stichprobengröße:

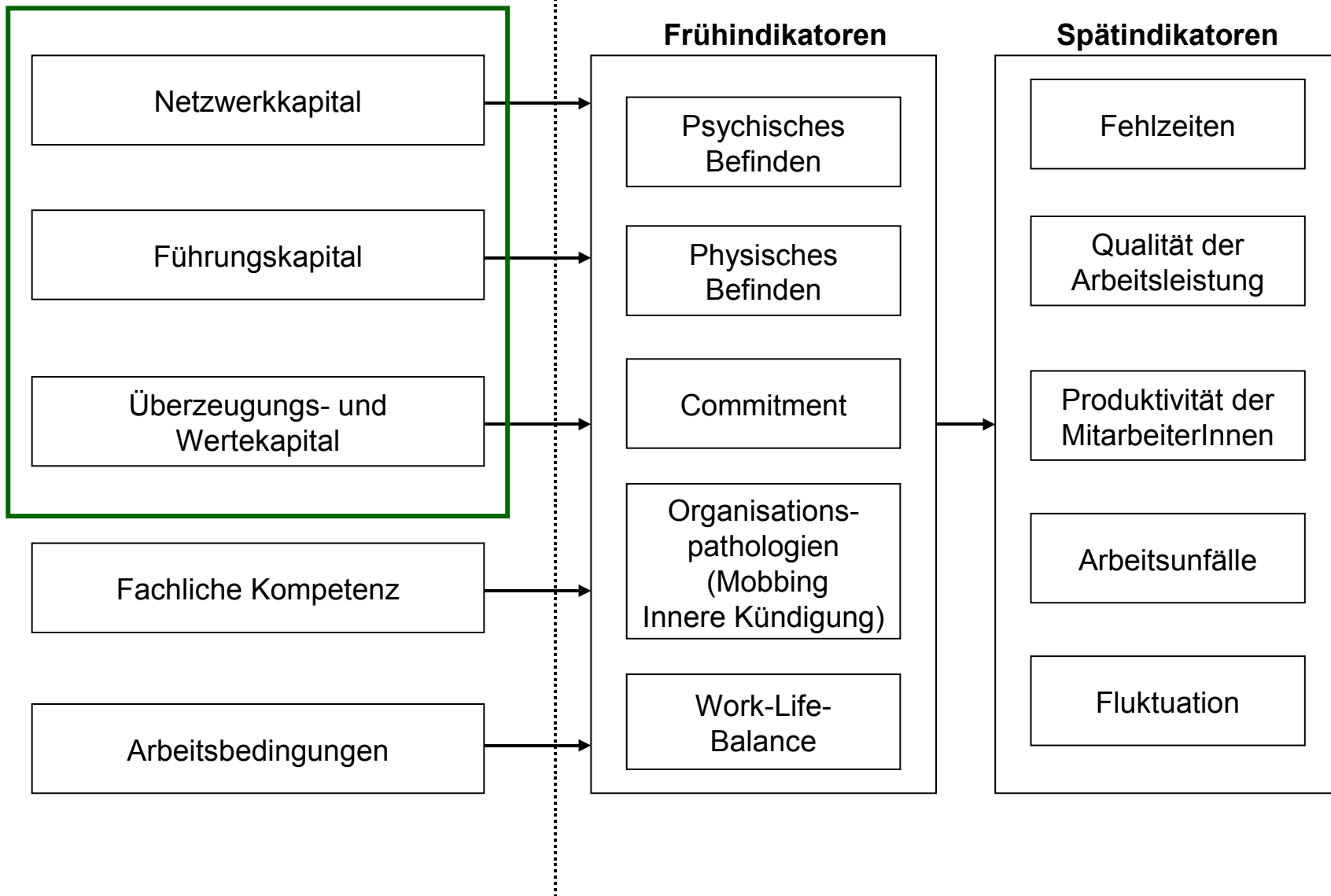
- $n = 2.287$

BGM - Unternehmensmodell

Treiber

Ergebnisse

Sozialkapital



Elemente und Faktoren des Sozialkapitals

Sozialkapital

1. Netzwerkkapital

- Ausmaß des Zusammengehörigkeitsgefühls
- Ausmaß der Sozialen Unterstützung
- Ausmaß des gegenseitigen Vertrauens
- Sozialer „FIT“
- Güte der Kommunikation

2. Wertekapital

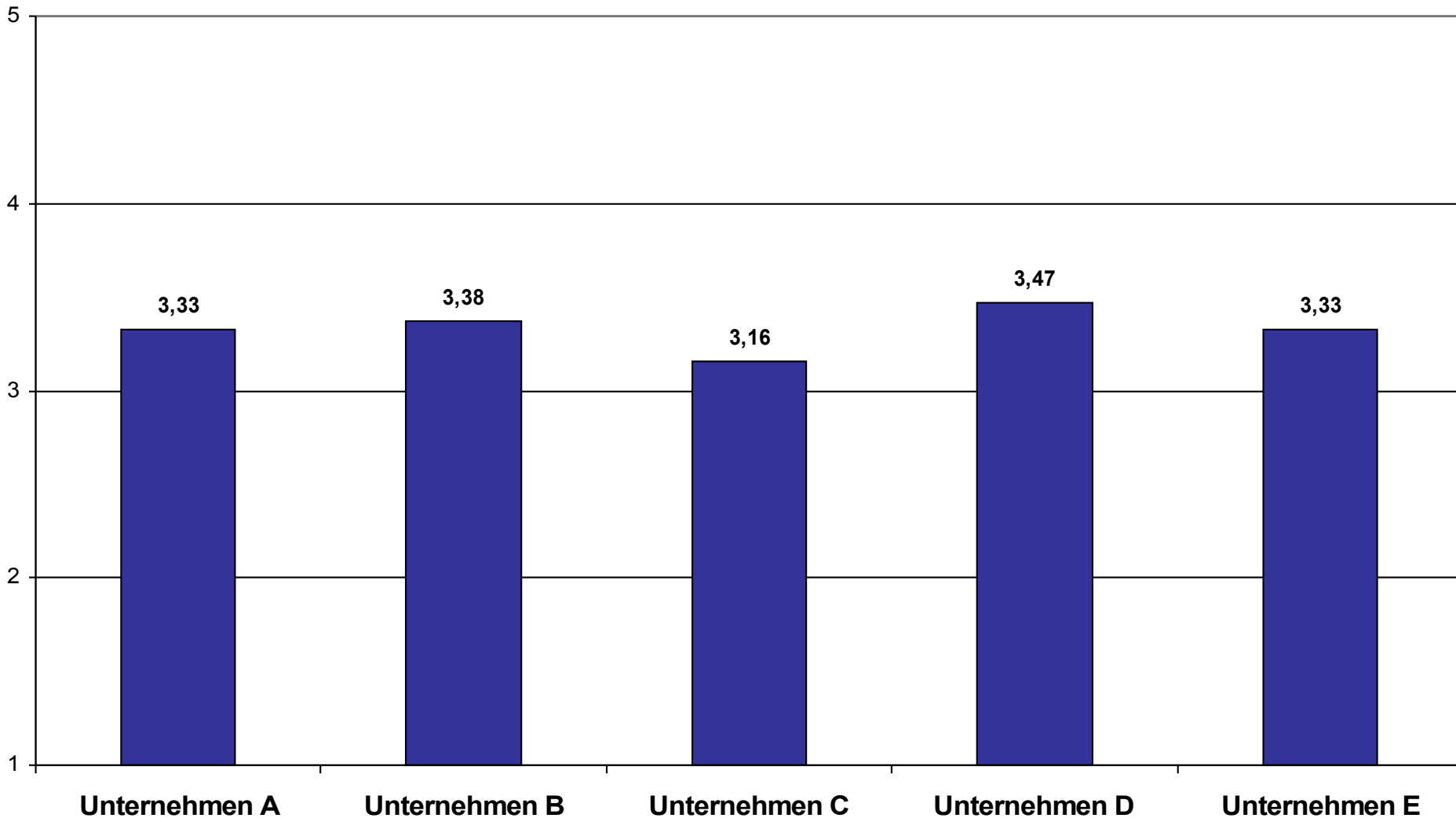
- Vorhandensein gemeinsamer Werte/Normen
- „Gelebte“ Kultur
- Güte der Konfliktkultur
- Ausmaß des Zusammengehörigkeitsgefühls im Betrieb
- Ausmaß von Fairness und Gerechtigkeit
- Ausmaß individueller Wertschätzung
- Vertrauen in die Geschäftsführung und den Betriebsrat

3. Führungskapital

- Ausmaß der Mitarbeiterorientierung
- Ausmaß sozialer Kontrolle
- Akzeptanz des Vorgesetzten
- Ausmaß von Fairness und Gerechtigkeit
- Ausmaß des Vertrauens
- Machtorientierung
- Güte der Kommunikation

Kohäsion

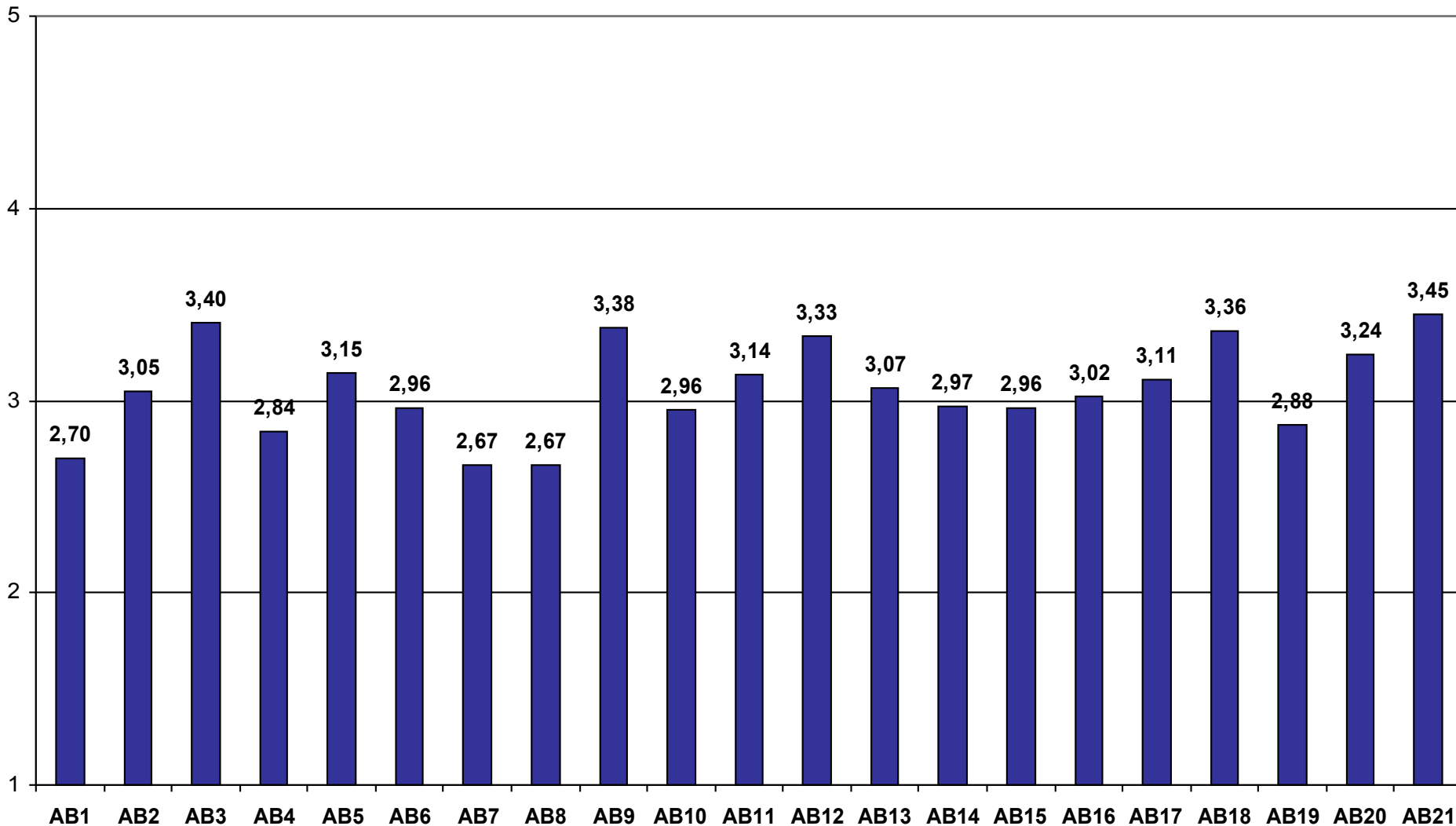
Wertekapital Unternehmensvergleich



D12: Ausmaß gemeinsamer Werte und Normen im Betrieb (Skala: 1-5)

n = 2287
p = .000***

Wertekapital Abteilungsvergleich

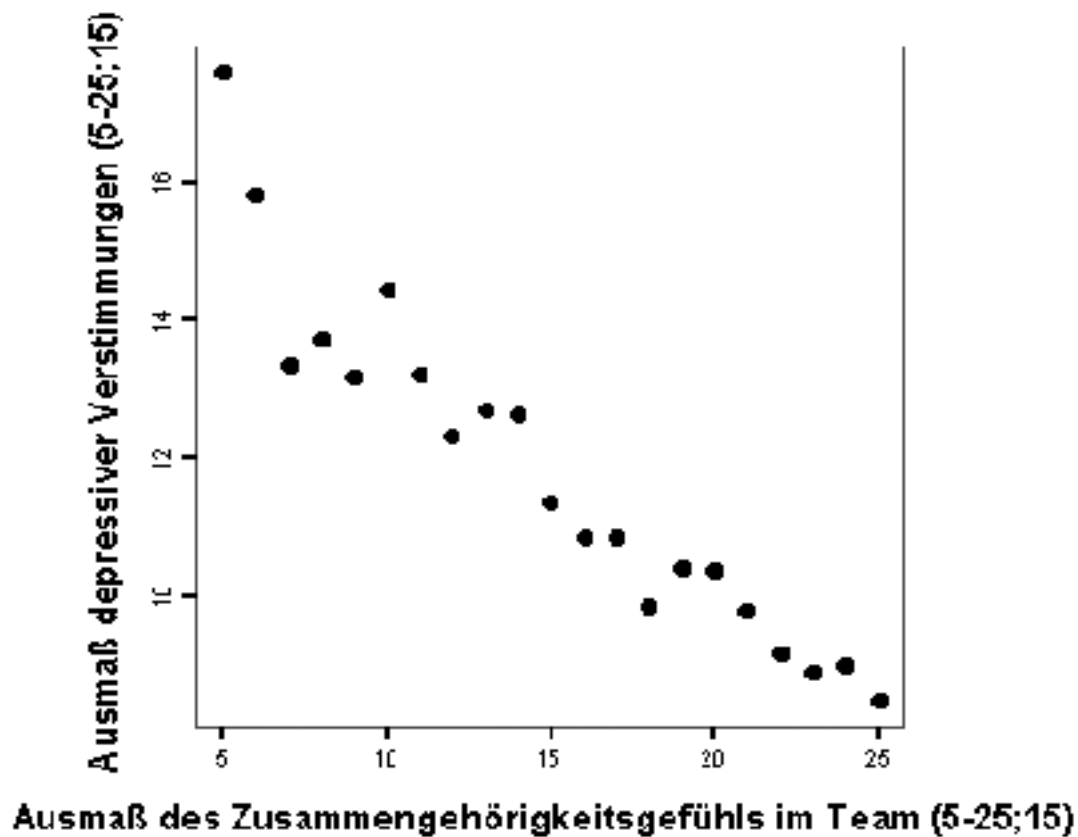


D15: Ausmaß von Gerechtigkeit im Betrieb (Skala: 1-5)

n = 485

p = .049*

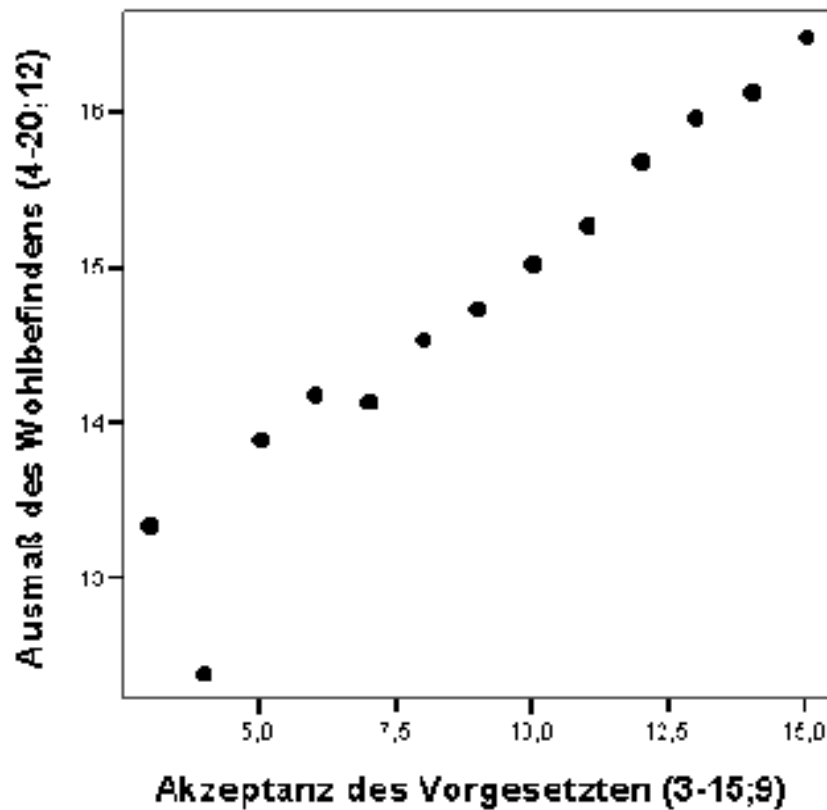
Netzwerkkapital und Gesundheit



Zusammengehörigkeitsgefühl und Depression

n = 2287
 r = -,326**

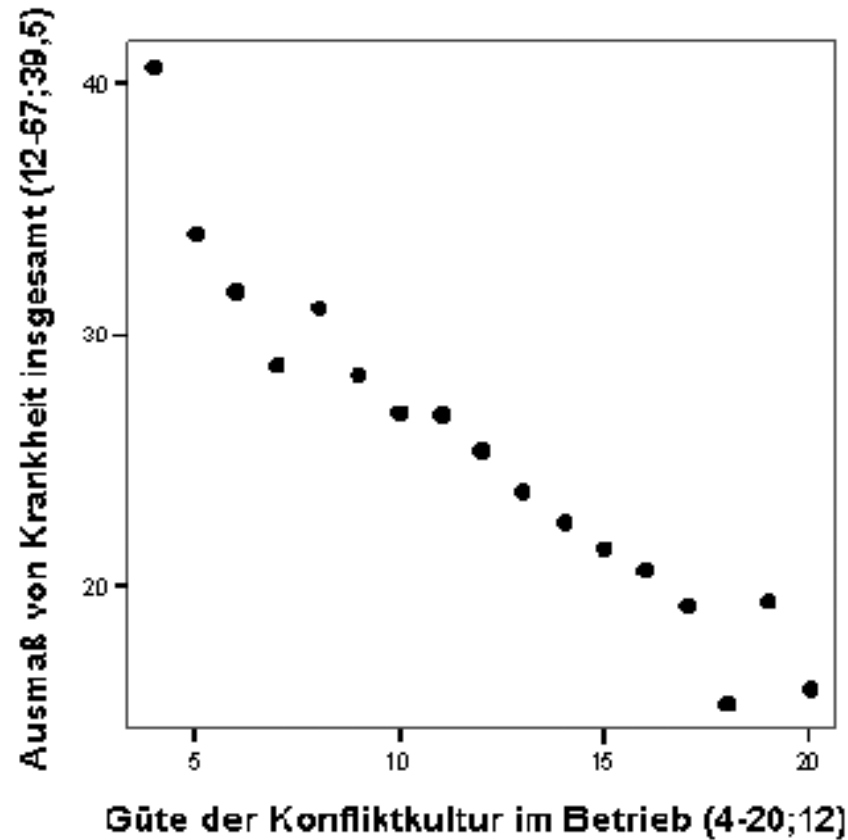
Führungskapital und Gesundheit



Akzeptanz des Vorgesetzten und Wohlbefinden der MitarbeiterInnen

n = 2287
r = ,250**

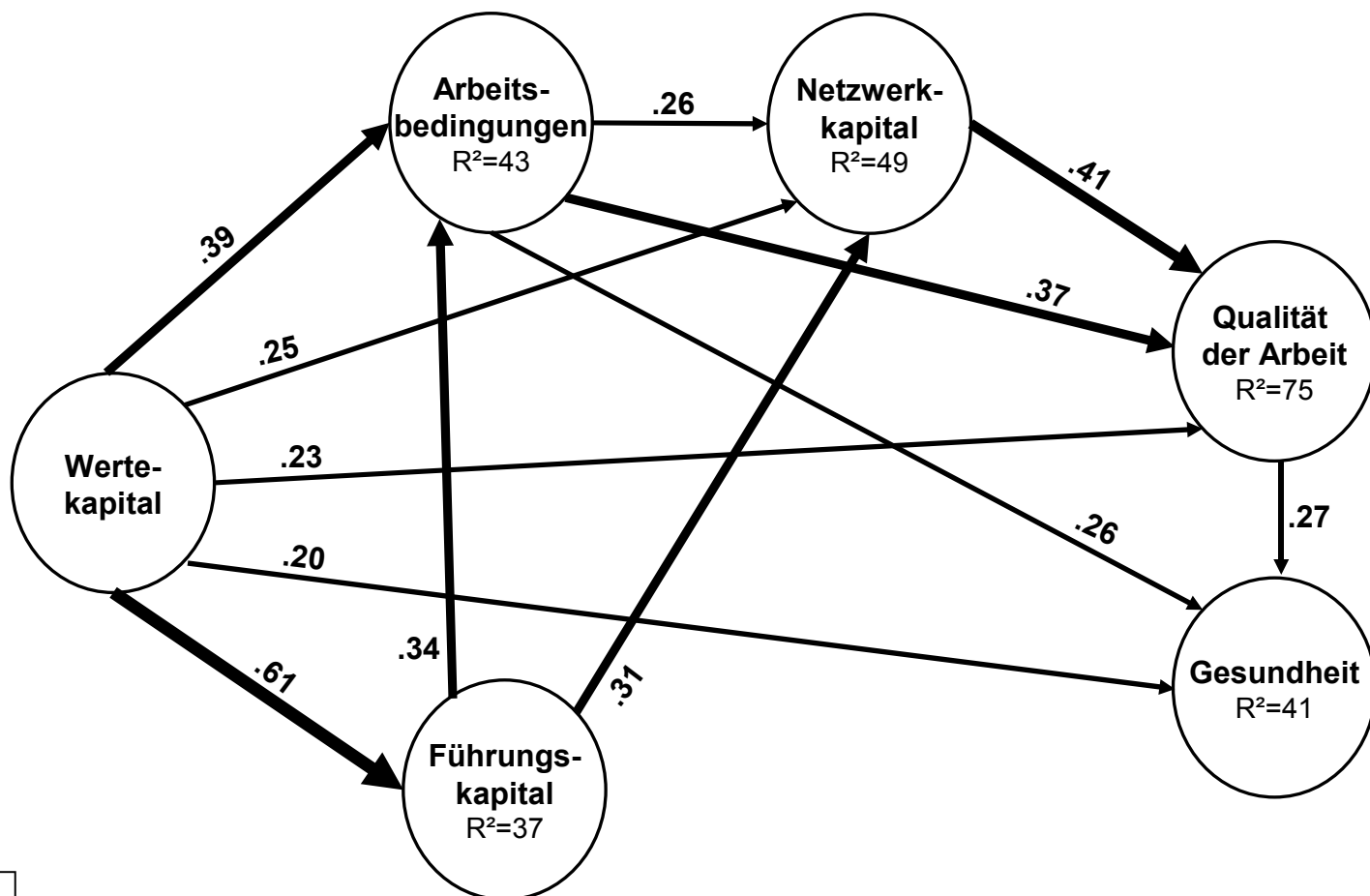
Wertekapital und Gesundheit



Konfliktkultur und Krankheitssymptome insgesamt

n = 2287
 r = -,356**

Zusammenhang von Sozialkapital, immaterielle Arbeitsbedingungen und Qualität der Arbeit und Gesundheit



n = 2287
 RMSEA: .058
 RFI: .936
 CFI: .951