

Prof. Dr. Thomas Kieselbach
Institut für Psychologie der Arbeit, Arbeitslosigkeit und Gesundheit (IPG)
Universität Bremen

Vorstandsmitglied
International Commission on Occupational Health (ICOH)

Arbeitslosigkeit, Gesundheit und Gesundheitsförderung

Fachtagung
*„Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen – Wege zur praktischen
Umsetzung“*

LIGA NRW, 25. März 2010

Gliederung

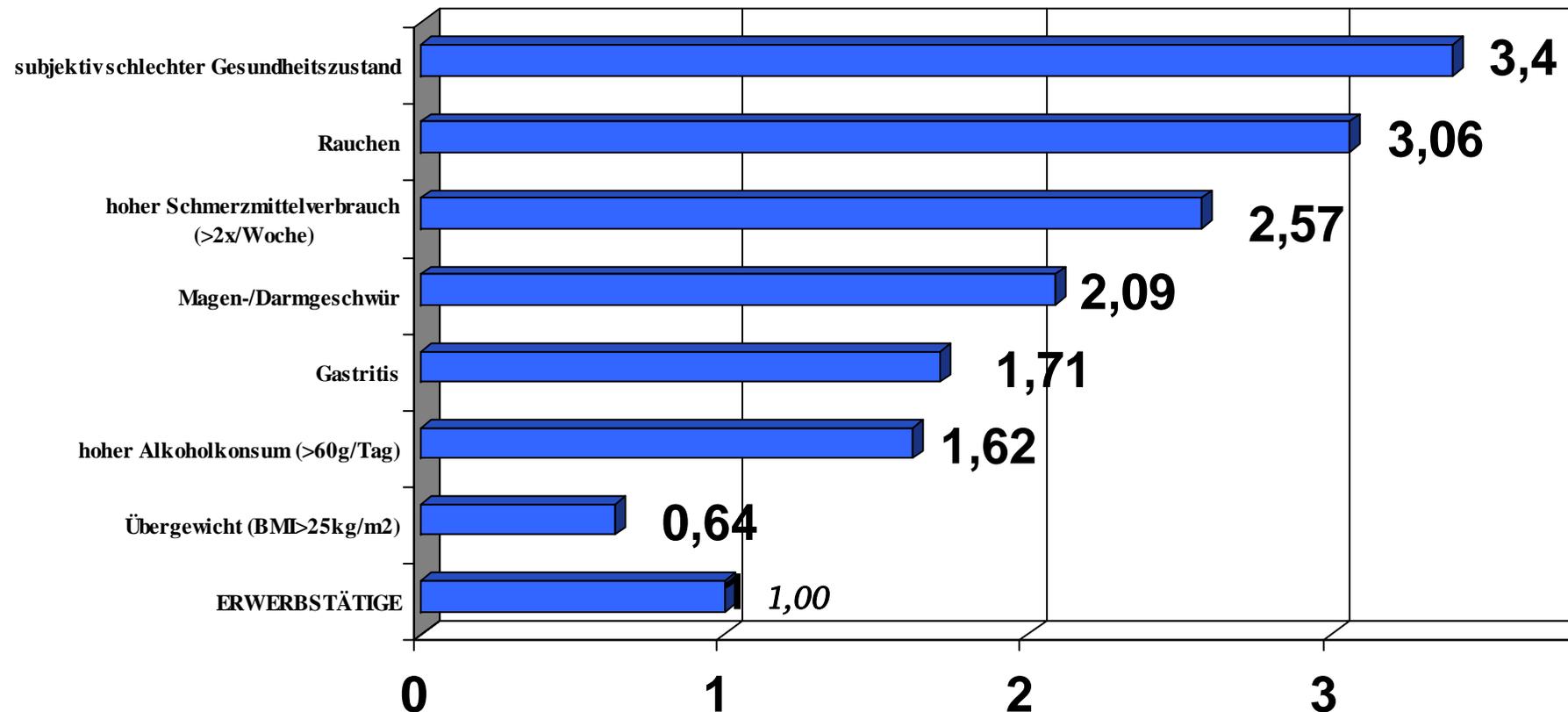
1. Arbeitslosigkeit und soziale Exklusion (YUSEDER)
2. *Sozialer Geleitschutz und nachhaltige Beschäftigungsfähigkeit: Innovative Strategien von Outplacement/Replacement-Beratung* (SOCOSE)
3. Ein Rahmenmodell beruflicher Transitionen
4. Politikempfehlungen des EU-Projekts *Health in Restructuring* (HIRES)

Politikimplikationen von Arbeitslosigkeit und Gesundheit

- US Kongress (1979): Brenner (aber: Gefahr des ökologischen Fehlschlusses)
- Deutscher Bundestag (1988):
Dethematisierung und Individualisierung
- 1. Bundesgesundheitsbericht (1998):
erstmalige Akzeptanz
- aktueller Diskurs:
Sachverständigenrat-Gesundheit (2007):
Arbeitslose als 1. vulnerable Gruppe

Relatives Gesundheitsrisiko von Arbeitslosen

Daten des 2. u. 3. Nationalen Gesundheitssurvey (1988-1991) (N=10.260)



Quelle: Kieselbach, T. (1998). Arbeitslosigkeit. In Gesundheitsbericht für Deutschland (Kap. 4.10). Wiesbaden: Statistisches Bundesamt.

Y U S E D E R

Jugendarbeitslosigkeit und soziale Exklusion: Objektive Dimensionen, subjektive Erfahrungen und innovative institutionelle Antworten in 6 Ländern der EU (YUSEDER)

Januar 1998 – Juni 2000

Koordination: Universität Bremen

Beteiligte Länder: SW, D, B, ESP, I, GR

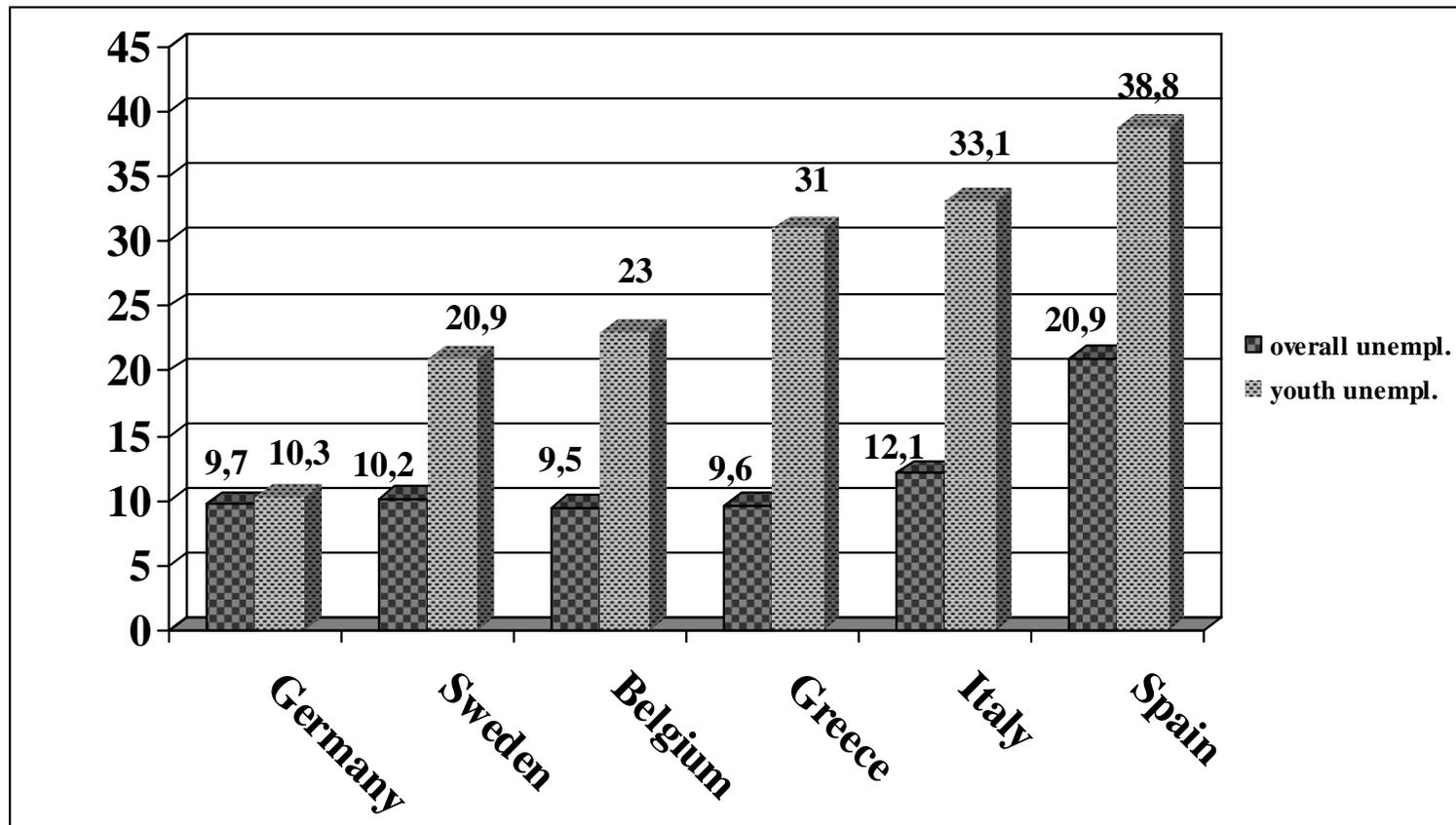
EU-Forschungsprojekt (DG Forschung)
Programm: Zielgerichtete sozio-ökonomische
Forschung (TSER) (5. Rahmenprogramm)

Dimensionen sozialer Exklusion

- Arbeitsmarktexklusion
- ökonomische Exklusion
- institutionelle Exklusion
- soziale Isolierung
- kulturelle Exklusion
- räumliche Exklusion

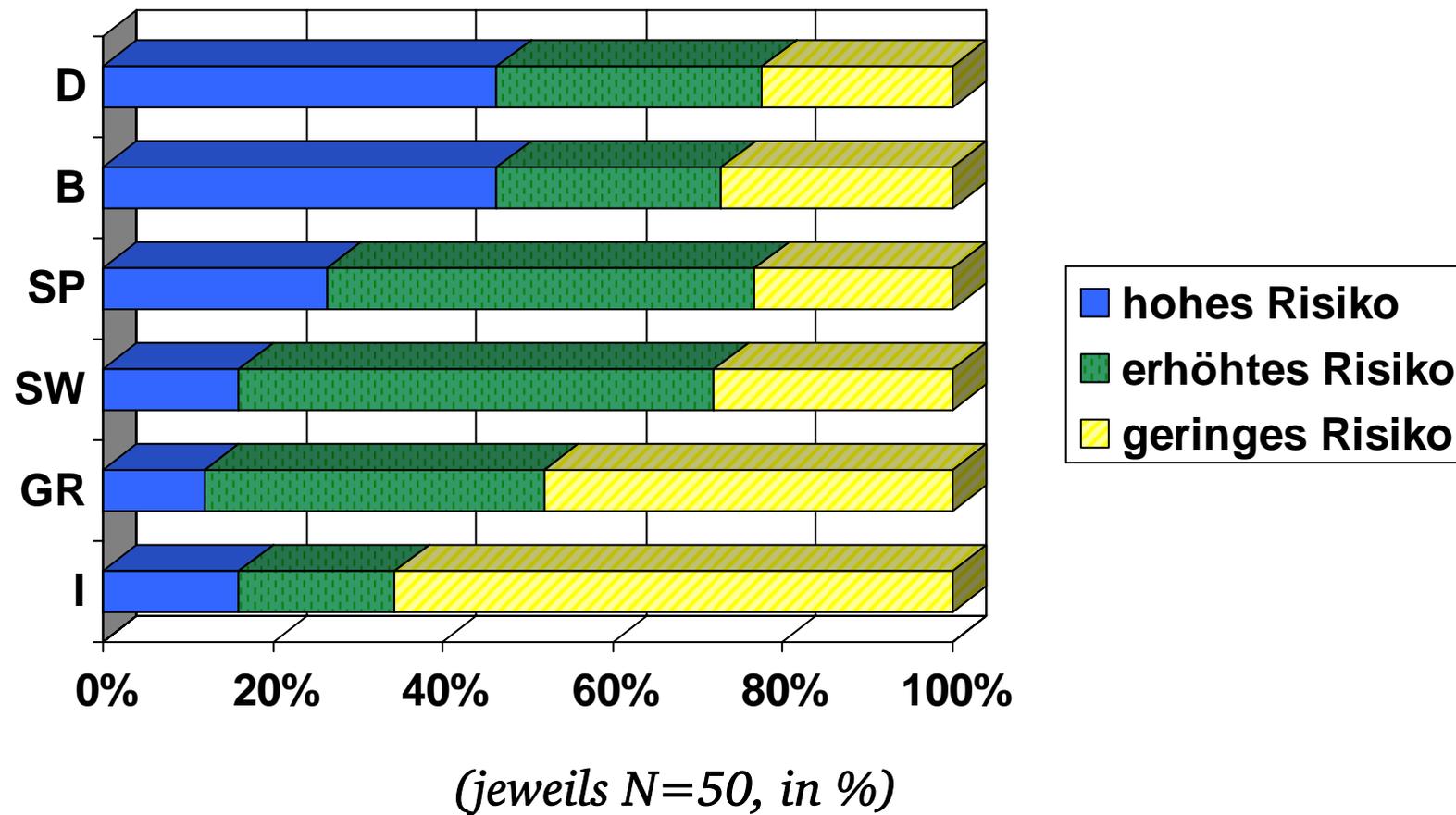
Arbeitslosenrate (allgemein und bei Jugendlichen)

(*<25 Jahre*) für 6 EU-Länder im Jahre 1997



Source: Kieselbach, T. (Ed). (2000). Youth Unemployment and Social Exclusion. A Comparison of Six European Countries. Opladen: Leske + Budrich.

Soziale Exklusionstypen im Ländervergleich



Zentrale Ergebnisse

- wichtigste Dimensionen von SE in *allen Ländern*:
Arbeitsmarktausgrenzung
ökonomische Ausgrenzung
soziale Ausgrenzung
- *Nord-Europa*: stärkeres Ausmaß an SE
- Ausnahme *Schweden*: gesellschaftliches Selbstverständnis: Maßnahmen/Garantie

Quelle: Kieselbach , v. Heeringen, La Rosa, Lemkow, Sokou & Starrin (2001)

Vulnerabilitätsfaktoren

- geringe Qualifikation
- Passivität auf dem Arbeitsmarkt
- prekäre finanzielle Situation
- geringe/fehlende soziale Unterstützung
- unzureichende institutionelle Unterstützung
- deviantes Verhalten
- geringes Selbstwertgefühl

Protektive Faktoren

- hohe (schulische und berufliche) Qualifikation
 - ambivalent in *Süd-Europa* (besonders *I* und *GR*)
- aktive Arbeitssuche
 - irreguläre Arbeit (besonders *I* und *GR*)
- ökonomische Unterstützung
- soziale Unterstützung
 - *Nord-Europa*: Integration in soziale Netzwerke
 - *Süd-Europa*: familiäre Unterstützung
- institutionelle Unterstützung
- sozio-kulturelle Unterstützung
- hohes Selbstwertgefühl

*Sozialer Geleitschutz und nachhaltige
Beschäftigungsfähigkeit: Innovative Strategien von
Outplacement/Replacement Beratung
(SOCOSE)*

Juli 2000 – Januar 2004

Koordination: Uni Bremen

Beteiligte Länder: D, NL, B, I, ESP

Forschungsprojekt unterstützt von der GD Forschung der EU-Kommission

Programm:

*Verbesserung der sozio-ökonomischen Wissensgrundlage (Veränderungen in der
Arbeit und ihre Auswirkungen auf die Lebensqualität)*

SOCOSE: Sozialer Geleitschutz in beruflichen Umbrüchen

10 Politikempfehlungen für ein europäisches Rahmenmodell im Kontext von Unternehmensumstrukturierung (2004)

1. Normalisierung von Beratung
2. Frühzeitige Intervention
3. Unternehmensbezogene Politik zur Beschäftigungsfähigkeit
4. Soziale Unternehmensverantwortung (CSR) jenseits der aktuellen Beschäftigung: Aktive Sozialpläne, Outplacement/Replacement
5. Netzwerke sozialer Akteure
6. Verbesserung der Qualität von Beratern und Interventionen
7. Erfolgreiche Elemente von Beratung
8. Informations- und Kommunikationsstrategien

*Publikation über die deutschen Ergebnisse des
SOCOSE-Projekts:*

*Kieselbach, T., Beelmann, G., Mader, S. &
Wagner, O. (2006).*

*Berufliche Übergänge. Sozialer Geleitschutz bei
Personalentlassungen in Deutschland.*

München/Mering: Rainer Hampp Verlag.

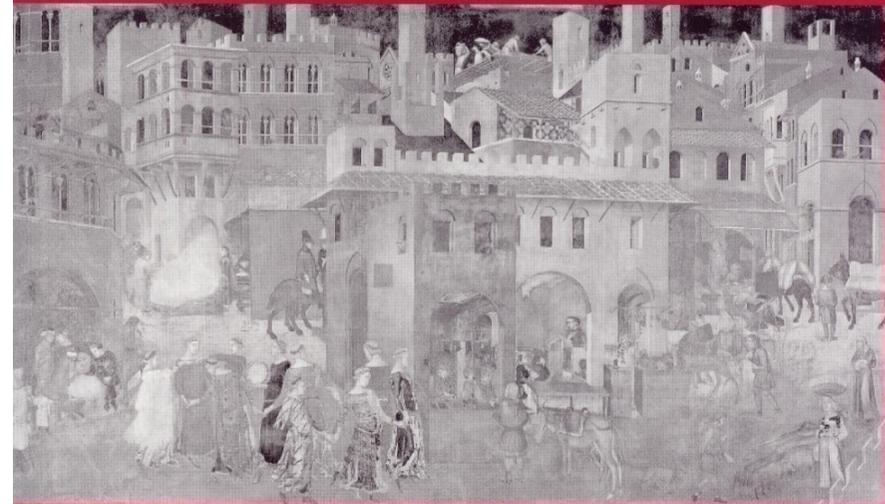
ISBN 3 - 86618 - 081 - 0

www.hampp-verlag.de

Thomas Kieselbach, Gert Beelmann,
Sabine Mader, Olaf Wagner

Berufliche Übergänge

Sozialer Geleitschutz bei Personalentlassungen in Deutschland



Rainer Hampp Verlag

*Aktuelle englischsprachige Publikation der
Ergebnisse des SOCOSE-Projekts:*

*Kieselbach, T., Bagnara, S., De Witte, H.,
Lemkow, L., & Schaufeli, W. (Eds.).
(2009).*

*Coping with Occupational Transitions. An
Empirical Study With Employees Facing
Job Loss in Five European Countries.*

*Wiesbaden: VS - Verlag für
Sozialwissenschaften.*

ISBN 978 - 3 - 531 - 15237 - 0

www.vs-verlag.de

Thomas Kieselbach
Sebastiano Bagnara · Hans De Witte
Louis Lemkow · Wilmar Schaufeli (Eds.)

Coping with Occupational Transitions

An Empirical Study with
Employees Facing Job Loss
in Five European Countries



PSYCHOLOGIE SOZIALER UNGLEICHHEIT



VS VERLAG FÜR SOZIALWISSENSCHAFTEN

socose



Restrukturierung als Gesundheitsproblem

1. Restrukturierung keine temporäre Krise, sondern ein wiederkehrender und kontinuierlicher Prozess

unterschiedliche Typen: Schließung, Personalabbau, Outsourcing, Offshoring, Verträge mit Subunternehmen, Fusionen, Delokalisation, interne Arbeitsmärkte

2. „Gesunde Organisation“ als ein ökonomischer Begriff sollte ausgedehnt werden (und rückbezogen werden) auf die Gesundheit der Beschäftigten:
 - direkte Opfer von Entlassungen
 - Überlebende von Entlassungen oder Restrukturierung
 - kollektive Gesundheit (soziales Klima, positive Arbeitsbeziehungen)

Empirische Evidenz: Opfer

- psychologischer Stress
- depressive Reaktionen
- Ängstlichkeit
- Herz-Kreislaufkrankungen
- Verschlechterung des Gesundheitsverhaltens:
 - medizinischer Konsum und Arzneimittelgebrauch
 - schlechte Ernährung
 - Physische Inaktivität
 - schlechtere Schlafgewohnheiten
- ansteigende Mortalitätsraten
- Hysteresis-Effekt von Arbeitslosigkeit
- Massenarbeitslosigkeit als „epidemiologische Katastrophe“ (WHO)

Empirische Evidenz: Überlebende

Layoff survivor-Krankheit:

- Rollenambiguität
- Vertrauensverlust
- psychologischer Stress
- Zunahme von Nikotin- und Alkoholmißbrauch
- Zunahme der Arbeitsintensität
 - Hauptursache von Stress und Burnout
 - stärkere physische Belastungen: Erkrankungen des Muskel-Skelett-Systems
 - Zunahme von Arbeitsunfällen
- Anstieg von Verrentungen wegen Arbeitsunfähigkeit

Empirische Evidenz: Manager

Ansteckungseffekt:

- zunehmende Symptome von Stress und Burnout
- physische und psychologische Gesundheitsbeschwerden
- emotionale Instabilität und Erschöpfung
- Alkohol als Bewältigungsmechanismus
- generelle Effekte von Arbeitsplatzunsicherheit

HIRES Experten - Gruppe

Koordinator:

Thomas Kieselbach
Gesundheit

U Bremen, I Psychologie der Arbeit, Arbeitslosigkeit und
(IPG), Germany

Steuerungsgruppe:

Steve Jefferys

Working Lives Research Institute, Metropolitan U, London, UK

Karl Kuhn

BAuA, Dortmund, Germany

Karina Nielsen

NRCWE, Copenhagen, Denmark

Claude-Emmanuel Triomphe

ASTREES, Paris, France

Partner:

Elisabeth Armgarth

Ericsson, HRM, Stockholm, Sweden

Sebastiano Bagnara

U Sassari/Alghero, Italy & International Ergonomics Association (IEA)

Marc De Greef

PREVENT, Brussels, Belgium

Anna-Liisa Elo

FIOH, Helsinki, Finland

Catelijne Jolink

TNO, Amsterdam, The Netherlands

Nikolai Rogovsky

ILO, Geneva, Switzerland

Benjamin Sahler

ANACT, Limoges & U Rouen, France

Greg Thomson

UNISON, London, UK

Maria Widerszal-Bazyl

CIOP-PIB, Warsaw, Poland

Restrukturierungsrisiken für die individuelle und die Unternehmensgesundheit: Business case

Organisationale Faktoren

Dimensionen des Wandels

- Arbeitsaufgabenveränderungen
- Arbeitsgruppenveränderungen
- erhöhte Arbeitszeit
- Stellenkürzungen
- Lohnkürzungen
- erzwungene Flexibilität
- Kurzzeitverträge
- Dauer der Unsicherheit

Legitimität des Wandels

- Krisenprävention oder kurzfristiger Profit ?
- Entlassungen nur als letzter Ausweg?

Verfahren des Wandels

- verzögerte Kommunikation des Wandels
- Verschleierte und nichtpartizipative Entscheidungsprozesse
- unfaire Verteilung des Wandels

Individuelle psychosoziale Effekte

- wahrgenommene Arbeitsplatzunsicherheit (quantitativ u. qualitativ)
- wahrgenommene Ungerechtigkeit der Organisation
- geringeres Engagement
- verringerte Motivation, Zuversicht, Konzentration und Durchhaltevermögen
- verring. Selbstregulierungsressourcen

Individuelle Gesundheitseffekte

- Stress und Burnout
- Schlafstörungen
- Veränderungen von gesundheitsrelevantem Verhalten (Drogenmißbrauch, ungesunde Ernährung, Mangel an körperlichen Aktivitäten)
- Arbeitsunfälle
- muskuloskeletale Morbidität
- kardiovaskuläre Morbidität und Mortalität

Unternehmensgesundheit

Kurzfristig

- erhöhter Krankenstand
- "kranke" Arbeitsplatzanwesenheit (Präsentismus)
- negative Auswirkungen auf das Firmenimage: geringere Verkäufe

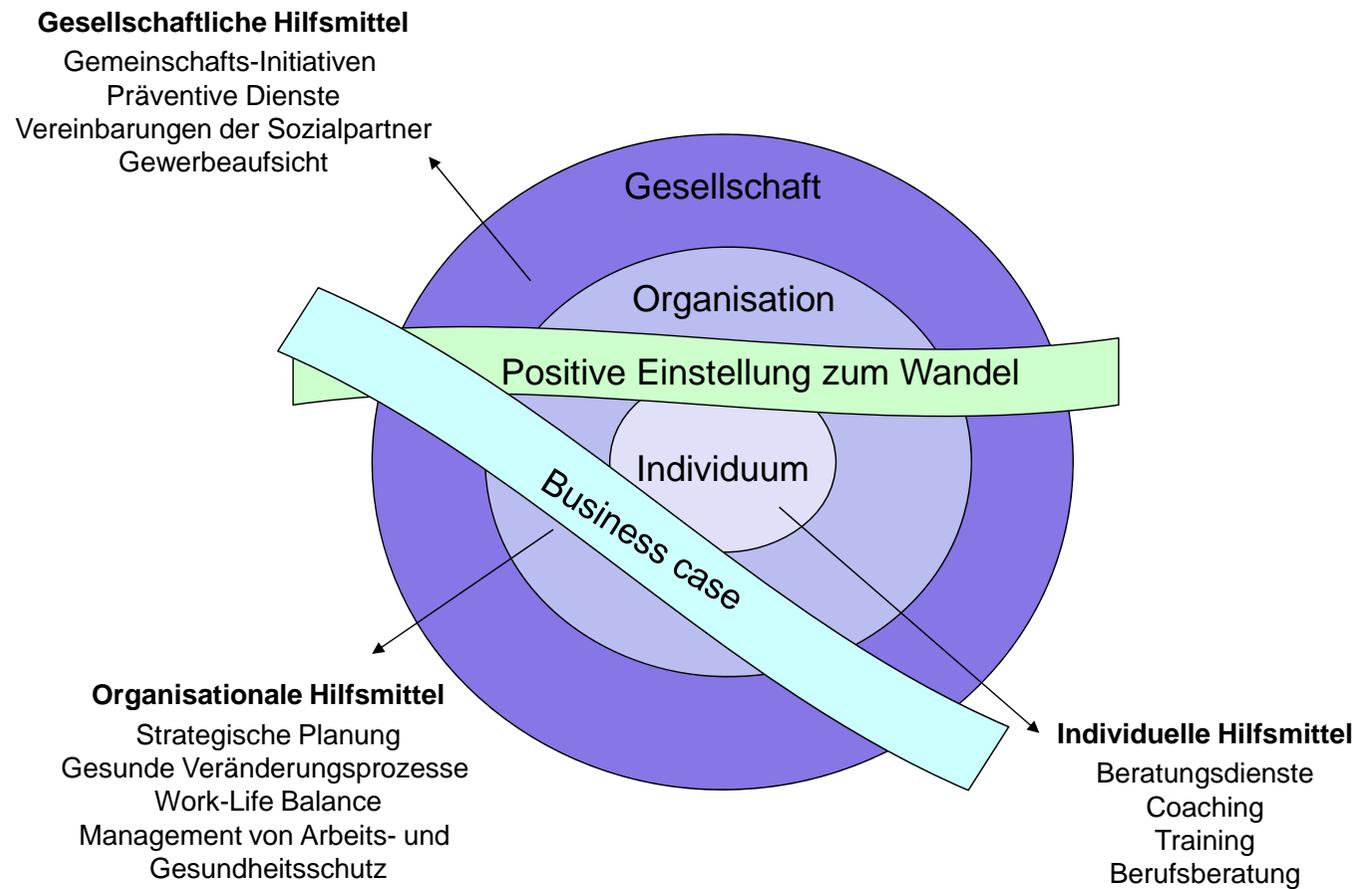
unbeabsichtigte Fluktuation (creaming-off)

- Mobbing
- negatives Arbeitsklima
- geringere Produktivität
- abnehmende Qualität der Produkte

Langfristig

- langfristig erhöhte Krankheitsrate von Opfern & Überlebenden
- negative Auswirkungen auf das Firmenimage: geringere Attraktivität des Arbeitsgebers

Interventionen: Das Zwiebelmodell



Lektionen aus den HIREs - Fallstudien

- Sozial sensible Restrukturierung (wie das ILO-SSER Konzept zeigt) ist ein erster Schritt zur Sicherung der individuellen Gesundheit von Beschäftigten in der Restrukturierung
- “Gesündere Restrukturierung” erfordert bewußte Akteure, insbesondere unter Anteilseignern und führenden Managern
- Organisationaler Wandel ist immer ein potentieller Stressor: Restrukturierung ist meist mit Personalabbau verbunden
- Das Stressniveau der Beschäftigten stellt ein wichtiges Frühwarnsignal dar; es verweist auf die Notwendigkeit spezifischer Gesundheitsprävention

Lektionen aus den HIREs - Fallstudien

- Gesundheitsmonitoring und Prävention sollten auf Basis konkreter Protokolle koordiniert werden
- “Gesündere Restrukturierung” erfordert proaktive betriebliche Gesundheitspolitik
- Proaktive Gesundheitspolitik setzt kooperatives Gesundheitsmanagement in der Organisation voraus
- Kooperation mit externen Partnern kann proaktive Gesundheitspolitik erleichtern
- Restrukturierungen von Organisationen und resultierende Gesundheitseffekte können erheblichen Einfluss auf Gesundheit auf lokaler Ebene haben

HIRES-Empfehlungen

1. Monitoring und Evaluation
2. Direkte Opfer der Restrukturierung: Entlassene
3. Reaktionen der „Überlebenden“ und organisationale Performanz
4. Rolle der verantwortlichen Manager
5. Antizipation und Vorbereitung
6. Subjektiv erfahrene Gerechtigkeit und Vertrauen

HIRES-Empfehlungen

7. Kommunikationsplan für Restrukturierung
8. Schutz für prekäre und zeitlich befristete Beschäftigte
9. Neue Ziele für Gewerbeaufsicht - Arbeitsschutz und Arbeitssicherheit
10. Stärkung der Betrieblichen Gesundheitsdienste (OHS)
11. Spezifische Unterstützung für KMUs
12. Neue Initiativen für Europa

HIRES-Empfehlung 2

Direkte Opfer von Entlassungen

- primär Suche nach „natürlichen“ Entlassungen
- sozialer Geleitschutz in berufl. Umbrüchen (SOCOSE)
 - umfassende OP/RP-Beratung
- arbeitsmarktintegrative GF: modellhafter Ansatz in NRW
- Empowerment statt nur Bestätigung als Opfer:
 - Selbsthilfe
 - aktive Beteiligung bei kollektiven MN
 - Schaffung von Beschäftigtengruppen (Branchenstiftungen: A)
 - Opfer-Vereinigungen (F)

Warum ist Gesundheitsbewußtsein in der Restrukturierung für Unternehmen wichtig?

Unsensible Arten der R können folgendes bewirken:

- kontraproduktiver Verlust an Produktivität
- „creaming-off“-Effekt der produktivsten Teile der Belegschaft
- Verlust von Innovationsfähigkeit und Engagement der Überlebenden
- geringe Neigung qualifizierter Entlassener nach Erholung der Wirtschaft zurückzukommen
- Verschlechterung des Unternehmensimages bei zukünftigen potentiellen Bewerbern

Übertragbarkeit

Kontextualisierung der HIREs Ergebnisse ermöglicht ein umfassenderes Konzept:

- der business case muss das Management überzeugen
- Ansteckungseffekt guter Beispiele (Marmot)
- aufgeklärtes Eigeninteresse von Unternehmen
- Hilflosigkeit von Managern in der R
- Entwicklung globalerer Normen

Abschliessende Bemerkung

Zentrale Bestandteile einer inkludierenden (integrierenden) Politik bei Zunahme beruflicher Umbrüche:

- von der Arbeitsplatzsicherheit zur Sicherung nachhaltiger Beschäftigungsfähigkeit
- Schutz des Arbeitsplatzes > individueller Schutz des Arbeitnehmers
- Sozialer Geleitschutz in beruflichen Transitionen (Umbrüchen)

Fordernde aktivierende Arbeitsmarktpolitik kann erst auf diesem Hintergrund sozial angemessen, sensibel (ILO) und wirksam sein

HIRES - Abschlußbericht

Der Bericht der HIRES-Expertengruppe ist im Hampp Verlag München erschienen:

Kieselbach, T., Kuhn, K., Armgarth, E.
u.a. (2009).

*Gesundheit und Restrukturierung.
Innovative Ansätze und Politikempfehlungen.*

ISBN 978-3-86618-402-2 (print)

ISBN 978-3-86618-502-9 (e-book)

Gesundheit und Restrukturierung:

Innovative Ansätze und Politikempfehlungen



Europäische Expertengruppe
„Gesundheit in Restrukturierungen“
Thomas Kieselbach (Koordinator)

Karl Kuhn
Elisabeth Armgarth
Sebastiano Bagnara
Anna-Liisa Elo
Steve Jefferys
Catelijne Joling
Karina Nielsen
Jan Popma
Nikolai Rogovsky
Benjamin Sahler
Greg Thomson
Claude Emmanuel Triomphe
Maria Widerszal-Bazyl

Projekt unterstützt vom
Generaldirektorat Beschäftigung,
Soziale Angelegenheiten und Chancen-
gleichheit der Europäischen Kommission

Rainer Hampp Verlag