



Krank in der Arbeit: Prävalenz und Determinanten von Präsentismus.

Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

Erstellt im Rahmen der Lehrveranstaltung "Spezialisierung im Praxisfeld Familie, Gesundheit und Soziales"

Leitung: Assoc. Prof. Dr. Joachim Gerich

Institut für Soziologie, Abteilung für Empirische Sozialforschung

Linz, Juli 2013

Anhand des vorliegenden Forschungsberichts dokumentieren die TeilnehmerInnen eines Forschungspraktikums, das im Rahmen einer Lehrveranstaltung an der Johannes Kepler Universität Linz durchgeführt wurde, die eben aus dieser Untersuchung resultierenden Ergebnisse. Der Zeitraum des Forschungspraktikums war von Oktober 2012 bis Juni 2013 und erstreckte sich somit über 2 Semester.

Es wurde eine standardisierte postalische Befragung mit einer Stichprobe von 2976 Erwerbstätigen, die bei der OÖ GKK versichert sind, durchgeführt. Zur Auswertung standen 930 Fragebögen zur Verfügung, dies kommt einem Rücklauf von 31% gleich. Von diesen 930 Personen gaben 13 % an, im vergangenen Jahr weder im Krankenstand gewesen zu sein, noch krank zur Arbeit gegangen zu sein. Bei weiteren 3% der Befragten standen diesbezüglich keine gültigen Angaben zur Verfügung. Damit beziehen sich die zentralen Analysen zu den Determinanten der Präsentismusneigung auf die Angaben von 781 Personen.

In der Forschungsliteratur werden grundsätzlich zwei unterschiedliche Definitionen für Präsentismus verwendet. Ein – vor allem US-Amerikanisch dominierter Forschungsstrang - versteht darunter Produktivitätsverluste aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigung der Beschäftigten. Ein zweiter – vor allem skandinavisch dominierter Forschungsstrang, welchem auch die vorliegende Forschung zuzurechnen ist – definiert Präsentismus als das Verhalten, trotz einer gesundheitlichen Beeinträchtigung, welche einen Krankenstand rechtfertigen würde, zur Arbeit zu gehen.

Das Forschungskonzept des vorliegenden Projekts unter Berücksichtigung bisheriger Forschungsarbeiten und Modell zu Absentismus und Präsentismus erstellt

Es wurden die Präsentismusfrequenz und die Präsentismusneigung sowie potenzielle sozialstrukturelle, organisationsbezogene, tätigkeitsbezogene und personale Determinanten für eine gesteigerte Präsentismusneigung und eine höhere Präsentismusfrequenz erfasst.

Haben bisherige Untersuchungen ihren Schwerpunkt eher auf die Präsentismusfrequenz gelegt, so richtet diese Untersuchung das Augenmerk auf die Präsentismusneigung und ihre Determinanten. Durch die Konzentration auf die Präsentismusneigung als zentrale abhängige Untersuchungsvariable sollen

methodische Probleme bisheriger Präsentismusforschung reduziert werden. Diese ergeben sich daraus, dass die Präsentismusfrequenz einer Person zu einem großen Teil aus der Krankheitshäufigkeit einer Person und zu einem geringeren Teil aus unterschiedlichem Entscheidungsverhalten im Krankheitsfall resultiert. Krankenstandshäufigkeit und Präsentismushäufigkeit korrelieren daher in der Regel (und so auch in dieser Untersuchung) positiv miteinander. D.h., Personen mit erhöhter Präsentismusfrequenz haben in der Regel auch eine erhöhte Krankenstandsfrequenz. Wenn potenzielle Präsentismusedeterminanten mit der Präsentismusfrequenz korrelieren, kann dies auch daran liegen, dass es sich um eine Gesundheitsdeterminante handelt, welche Einfluss auf die Krankheitshäufigkeit einer Person nimmt. Da im Rahmen dieser Untersuchung jedoch Determinanten der Handlungskomponente von Präsentismus (d.h. Determinanten des Entscheidungsverhaltens im Krankheitsfall) untersucht werden sollen, wurde die Präsentismusneigung als abhängige Variable gewählt.

Unter der Präsentismusneigung wird in dieser Arbeit, die Wahrscheinlichkeit verstanden, mit der eine erwerbstätige Person im Falle eines Health-Events (d.h., einem Tag mit gesundheitlicher Beeinträchtigung, die Krankenstand rechtfertigen würde) zur Arbeit geht.

Die Präsentismusfrequenz wiederum sagt aus wie häufig im Jahr (d.h. an wie vielen Tagen) Personen krank zur Arbeit gegangen sind.

Die Präsentismusneigung bedingt bei einer gegebenen Zahl an Health-Events die individuelle Präsentismus- und Absentismusfrequenz. Als Health-Events werden alle Tage mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen bezeichnet, zu denen nach Einschätzung der Befragten Krankenstand gerechtfertigt gewesen wäre. Die Health-Events werden in der vorliegenden Arbeit aus der Summe der Krankenstands- und Präsentismustage geschätzt.

Wie auch in anderen Untersuchungen zeigt sich, dass im Durchschnitt etwas mehr Tage krank in der Arbeit als im Krankenstand verbracht werden. Bemerkenswert scheint der Umstand, dass die Präsentismusfrequenz mit dem subjektiv eingeschätzten Gesundheitszustand stärker korreliert als die Krankenstandsfrequenz. Im Umkehrschluss kann daraus abgeleitet werden, dass die Präsentismusfrequenz einen besseren Indikator des Gesundheitszustandes darstellt

als die Anzahl der Krankenstandstage.

Als eigene angegebene Gründe für Präsentismus werden von den Befragten vor allem angegeben, dass KollegInnen nicht durch zusätzlich anfallende Mehrarbeit aufgrund eines Krankenstandes belasten sollen. Als weitere Gründe werden die Vermeidung von Unannehmlichkeiten, die aus einem Krankenstand resultieren und die Vermeidung eines schlechten Eindrucks, welcher aufgrund häufigen Krankenstandes entstehen könnte, genannt.

Im Rahmen der bivariaten Zusammenhangsanalysen wurden zahlreiche personale, tätigkeits- und organisationsbezogene Faktoren identifiziert, welche mit einer höheren Präsentismusneigung in Zusammenhang stehen. Die beobachteten Zusammenhänge sind im Überblick in Tabelle 1 ersichtlich. Positive Vorzeichen symbolisieren eine höhere Präsentismusfrequenz bzw. Präsentismusneigung bei höherer Ausprägung des vermuteten Einflussfaktors, negative Vorzeichen symbolisieren einen gegensinnigen Zusammenhang.

Aus der Tabelle ist erkennbar, dass nicht alle Determinanten auf beide Komponenten wirken. So gibt es zahlreiche Aspekte wie etwa Schichtarbeit, beruflichen Status oder das Betriebsklima die nur einen Zusammenhang mit der Präsentismusfrequenz zeigen. Auf der anderen Seite gibt es auch Aspekte, die nur auf mit der Präsentismusneigung zusammenhängen. Hierunter fallen unter anderem die Tätigkeitsdauer im Betrieb, das Geschlecht oder die Betriebsgröße. Darüber hinaus sind auch Faktoren identifizierbar, für welche hinsichtlich Präsentismusfrequenz und Präsentismusneigung Zusammenhänge mit unterschiedlichem Vorzeichen beobachtet wurden. So zeigt sich beispielsweise für Personen, die sich bezüglich ihrer Tätigkeit leichter durch andere KollegInnen ersetzbar einschätzen eine höhere Präsentismusfrequenz, aber eine geringere Präsentismusneigung. Dies ist dadurch zu erklären, dass diese Personen insgesamt häufigere Health-Events (d.h., Tage mit Beeinträchtigungen) angeben und daher sowohl mehr Krankenstandstage als auch Präsentismustage aufweisen. Allerdings treten Krankenstandstage im Vergleich zu den Präsentismustagen mit höherer Proportion auf. Das bedeutet, dass sich Personen, die sich bezüglich ihrer Tätigkeit leichter ersetzbar beurteilen, im Krankheitsfall häufiger für Krankenstand entscheiden, als jene, die sich als schwerer ersetzbar beurteilen. Die häufigeren Health-Events bei Personen, die sich als leichter ersetzbar beurteilen, mag mit schlechteren Arbeitsbedingungen bei diesen

Tätigkeiten in Verbindung stehen. Diese Personen weisen beispielsweise auch eine geringere Arbeitszufriedenheit oder eine geringere Zufriedenheit mit ihrer finanziellen Situation auf. Die leichtere Ersetzbarkeit erleichtert jedoch im Krankheitsfall die Entscheidung für Krankenstand.

Zusammenfassend zeigt Tabelle 1, dass die Präsentismusfrequenz – d.h., die Absolute Häufigkeit der Tage mit Präsentismus – höher ist, wenn die Tätigkeit mit höheren physischen und kognitiven Anforderungen, beanspruchenderen Arbeitszeitregelungen wie Schichtarbeit oder Arbeit auf Abruf und Stress verbunden ist. Flexiblerer Arbeitsbedingungen – wie beispielsweise Gleitzeitregelungen, bessere Pausenmöglichkeiten, Anpassungsmöglichkeiten der Arbeit an die eigene Leistungsfähigkeit sind mit geringeren Präsentismusfrequenzen verbunden. Ebenso zeigen sich geringere Präsentismusfrequenzen bei allgemein besseren Arbeitsbedingungen, die sich in anhand hoher Arbeitszufriedenheit, Zufriedenheit mit den Gratifikationen für die Tätigkeit, gutem Betriebsklima und einer Organisation, in der Gesundheit und Work-Life-Balance der MitarbeiterInnen ernst genommen wird, zeigt. Auch ist die Präsentismusprävalenz – ausgedrückt durch die Präsentismusfrequenz – bei Personen mit höherem sozioökonomischem Status (höherer finanzieller Zufriedenheit, höherer Bildung und höherem beruflichem Status) geringer. Eine restriktivere Unternehmenspolitik (beispielsweise bezüglich der Attestpflicht oder Gehaltsauswirkungen im Falle von Krankenstand) ist mit einer höheren Präsentismusprävalenz verbunden. Bezüglich der personalen Faktoren sind mangelnde Fähigkeit, "nein" sagen zu können (individual boundarylessness) und eine Sichtweise, in der Präsentismus als Zeichen der Leistungsbereitschaft gesehen werden mit höheren Präsentismusprävalenzen verbunden.

Tabelle 1: Zusammenhänge der Determinanten mit Präsentismusfrequenz und Präsentismusneigung

	Präsentismusfrequenz	Präsentismusneigung
<i>Tätigkeitsmerkmale</i>		
Schichtarbeit	+	
Arbeit auf Abruf	+	
Gleitzeit	-	-
Tätigkeitsdauer im Betrieb		+
Geschlecht		+
Finanzielle Zufriedenheit	-	-
Betreuungspflichten		+
Bildungsstand	-	mittlere Bildung:+ niedrige u. hohe Bildung:-
Beruflicher Status	-	
<i>Branche</i>		
Geld, Kredit, Versicherung	-	
Papier, Druckerei, Verlag	+	
Gesundheit, Pflege, Betreuung		+
Bauwesen, Stein-, Holzverarbeitung		-
Produktion von Nahrungsmitteln		+
Betriebsgröße		-
<i>Symptombelastung</i>		
Erkältungssymptome	+	+
Magen-Darm-Beschwerden	+	-
Muskel- oder Skelett-Beschwerden	+	
HNO-Beschwerden	+	
Migräne/ Kopfschmerzen	+	+
Hauterkrankungen	+	
Herz-Kreislauf-Beschwerden	+	
Augenbeschwerden	+	-
Neurologische Beschwerden	+	
Depressive Verstimmungen, „Burnout“, Angstzustände	+	+
Konzentrationsprobleme, Erschöpfung, Schlafstörungen	+	
Andere körperliche Beschwerden	+	-
Andere psychische Beschwerden	+	
<i>Personale Faktoren</i>		
Arbeitszufriedenheit	-	

Forsetzung Tabelle: Zusammenhänge der Determinanten mit Präsentismusfrequenz und Präsentismusneigung

	Präsentismusfrequenz	Präsentismusneigung
Gratifikation der Tätigkeit	-	-
Individual Boundarylessness	+	+
Arbeitsorientierung	-	
Angst vor Arbeitsplatzverlust	+	
Ersetzbarkeit am Arbeitsplatz	+	-
Auswirkung auf Andere		+
Adjustment Latitude	-	-
<i>Arbeitsanforderungen</i>		
Physische Anforderungen	+	
Interaktion mit KundInnen/KollegInnen		+
Konzentration am Arbeitsplatz	+	+
Teamarbeit		-
Pausenmöglichkeiten	-	-
Distanzierungsfähigkeit von der Arbeit	-	
Häufiger Stress am Arbeitsplatz	+	+
Attestpflicht ab dem ersten Tag	+	
Betriebsklima	-	
Gesundheit der MitarbeiterInnen wird ernst genommen	-	-
Work-Life-Balance	-	-
Gehaltsauswirkung bei Abwesenheit	+	
<i>Selbstberichtete Präsentismusgründe</i>		
Trigger Points	+	-
Soziale Präsentismusgründe	+	+
<i>Bewertung Präsentismus und Krankenstand</i>		
Präsentismus als Zeichen für Leistung	+	+
Präsentismus als Gefährdung		-
Krankenstand ist akzeptabel	+	-

Auch die Zusammenhänge mit der Präsentismusneigung – d.h., die geschätzte Wahrscheinlichkeit, sich im Krankheitsfall für Präsentismus zu entscheiden – ist bei höherer Flexibilität der Tätigkeit (Gleitzeitregelung, Anpassungsmöglichkeiten, Pausenmöglichkeiten) und allgemein besseren Arbeitsbedingungen (Gratifikation für die Tätigkeit, eine Organisation, in der Gesundheit und Work-Life-Balance der

MitarbeiterInnen ernst genommen wird) geringer. Teamarbeit und die Möglichkeit, dass der eigene Tätigkeitsbereich auch von anderen übernommen werden kann sind zwar auch mit geringerer Präsentismusneigung verknüpft. Wenn allerdings der eigene Krankenstand Auswirkung auf KollegInnen hat, ist dies mit einer erhöhten Präsentismusneigung verbunden. Hohe Anforderungen an Interaktion und Konzentration sowie allgemeiner Arbeitsstress sind mit einer erhöhten Präsentismusneigung verbunden.

Frauen, Personen mit Betreuungspflichten und Personen mit mittlerer Bildung (im Vergleich zu jenen mit geringer als auch hoher Bildung) haben eine erhöhte Präsentismusneigung.

Ebenfalls erhöht ist die Präsentismusneigung bei Tätigkeiten in der Gesundheits- und Nahrungsmittelbranche.

Während die Präsentismusfrequenz für sämtliche Krankheitssymptome erhöht ist (was durch die damit verbundene erhöhte Krankheitshäufigkeit zu erklären ist), ist eine erhöhte Präsentismusneigung insbesondere beim Auftreten von Erkältungssymptomen, Migräne und depressiven Verstimmungen zu beobachten. Es kann daher angenommen werden, dass insbesondere bei diesen Symptomlagen häufig entschieden wird, trotz Beeinträchtigung zur Arbeit zu gehen.

Bezüglich der personalen Faktoren sind – wie bei der Präsentismusfrequenz – eine mangelnde Fähigkeit, "nein" sagen zu können (individual boundarylessness) und eine Sichtweise, in der Präsentismus als Zeichen der Leistungsbereitschaft gesehen wird mit höherer Präsentismusneigung verbunden. Wird dagegen Präsentismus als Gefährdung (für sich selbst und andere) gesehen, ist dies mit einer reduzierten Präsentismusneigung verbunden.

Im Rahmen der multivariaten Analyse zeigen sich für die meisten dieser Prädiktoren weiterhin signifikante Einflüsse auf die Präsentismusneigung. Diese sind insbesondere: Geschlecht, Bildung, Ersetzbarkeit, Anpassungsfähigkeit (Adjustment Latitude), Interaktionsanforderungen, Teamarbeit, Individual Boundarylessness, Work-Life-Balance im Unternehmen und die persönliche Interpretation von Präsentismus. Zusätzlich erweist sich im multivariaten Modell die physische Beanspruchung bei der Tätigkeit als fördernd für die Präsentismusneigung.

Hervorzuheben ist, dass die persönliche Interpretation von Präsentismus (als Zeichen der Leistungsbereitschaft oder als Gefährdung) in allen Analysen den stärksten Prädiktor der Präsentismusneigung darstellt.