

Gender Mainstreaming in Arbeit und Gesundheit

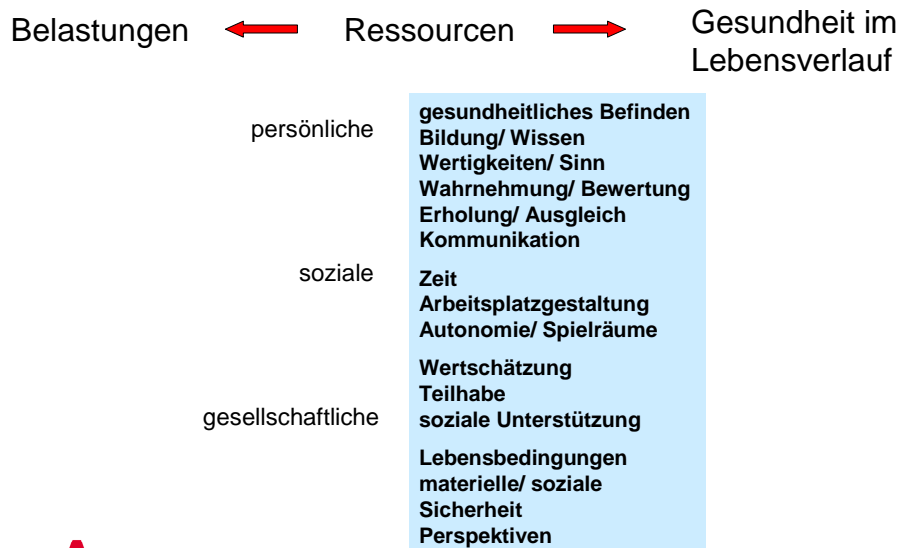
Barbara Reuhl
Arbeitsschutz- und Gesundheitspolitik
Arbeitnehmerkammer Bremen

Bremen, 8. Juni 2011

„Gesundheit, das ist die aktive, autonome Fähigkeit eines jeden, sich in den verschiedenen Beziehungen zu behaupten, die man in all seinen individuellen und sozialen Aktivitäten eingeht: Die Beziehung zum eigenen Körper, die interpersonellen Beziehungen und die gesellschaftlichen Beziehungen. Die Gesundheit ist also ein gesellschaftliches Produkt, bestimmt durch individuelle und kollektive Beziehungen.“

Def. Der CFDT (Confédération française démocratique du travail)

Gender Mainstreaming in Arbeit und Gesundheit



Gender Mainstreaming in Arbeit und Gesundheit

Definition des Europarates (1998)

„Gender Mainstreaming besteht in der (Re)Organisation, Verbesserung, Entwicklung und Evaluation von Entscheidungsprozessen, mit dem Ziel, dass die an politischer Gestaltung beteiligten AkteurInnen den Blickwinkel der Gleichstellung zwischen Frauen und Männern in allen Bereichen und auf allen Ebenen einnehmen“

Es geht also nicht um das biologische Geschlecht (engl. „sex“, sondern um strukturell und durch Rollenzuschreibungen bedingte Ungleichheiten.

Begriffsklärung

- unterschiedliche Lebenssituationen und Interessen von Frauen und Männern sind von vornherein und regelmäßig zu berücksichtigen;
- Gender = die gesellschaftlich, sozial und kulturell geprägten, erlernten Geschlechtsrollen von Frauen und Männern, *nicht* das biologische Geschlecht;
- Mainstreaming = eine bestimmte inhaltliche Vorgabe, die bisher nicht das Handeln bestimmt hat, zu einem wichtigen Bestandteil bei allen Vorhaben machen;
- Grund: Die Pass- und Zielgenauigkeit von Maßnahmen soll erhöht werden.

Gesundheitsrelevante Faktoren am Arbeitsplatz – mögliche Unterschiede bei Frauen und Männern:

- Berufs-/ Tätigkeitsfeld
- Beschäftigungsverhältnis
- Entlohnung
- Arbeitsbedingungen/ -belastungen
- Hierarchie, betriebliche Kultur
- gesundheitsbezogene Handlungs- und Verhaltensweisen
- Konstitution
- Vereinbarkeit mit privaten Belangen/ Familie

Aber: Beschäftigte werden i.d.R. im Arbeitsschutz nicht als Frauen oder als Männer wahrgenommen

Gender Mainstreaming in Arbeit und Gesundheit

	Gesamt	Frauen	Männer
Geringfügige Beschäftigung	7,2	4,6	2,6
Minijobs	5,0	3,3	1,6

Tabelle: Geringfügig und in Minijobs Beschäftigte

Quelle: Hans-Böckler-Stiftung 2010



Arbeitnehmerkammer
Bremen

Barbara Reuhl / Juni 2011

Gender Mainstreaming in Arbeit und Gesundheit

Beispiel Muskel- und Skelettapparat: Beschäftigte in der EU...

- leiden zu 25% unter Rückenschmerzen, zu 23% unter Muskelschmerzen
- 62% über ein Viertel der Arbeitszeit oder länger repetitive Hand-/ Armbewegungen
- 46% schmerzhafte oder ermüdende Körperhaltungen
- 35% tragen oder bewegen schwere Lasten
- alle Branchen, am meisten Landwirtschaft und Bau sind betroffen
- Frauen: signifikante Risiken durch das Bewegen von Menschen
- deutlich mehr Frauen leiden unter Erkrankungen der oberen Gliedmaßen (RSI) infolge von repetitiven Tätigkeiten
- Beschäftigte in prekären Arbeitsverhältnissen sind häufiger durch repetitive Tätigkeiten und Arbeiten in schmerzhafter/ ermüdender Körperhaltung belastet



Arbeitnehmerkammer
Bremen

Barbara Reuhl / Juni 2011

Gender Mainstreaming in Arbeit und Gesundheit

Muskel-Skeletterkrankungen – besonders gefährdete Berufe und Tätigkeitsbereiche:

Land- und Forstwirtschaft, Fischerei, Baugewerbe
Zimmerei
Fahrer
Pflegepersonal
Reinigungspersonal
Bergarbeiter
Maschinenbediener
Handwerker
Schneider
Einzelhandel
Hotellerie, Gaststätten, Catering
Büro und Dateneingabe
Be- und Entladen

Gender Mainstreaming in Arbeit und Gesundheit

Fachfrau in Reinigungsfragen

Fachkraft in Reinigungsfragen

Konzept der Freien Hansestadt Bremen

Frauen, Arbeit und Gesundheit I

- Frauen werden in Arbeitsschutz und Gesundheitsförderung fast nicht berücksichtigt,
- arbeiten in großer Zahl nicht in Vollzeit,
- sind zunehmend in geringfügigen/ ungesicherten Beschäftigungsverhältnissen tätig;
- Frauen arbeiten überwiegend im Verwaltungs-, Sozial-, Gesundheits- und Dienstleistungsbereich *und* in der Familie,
- kommen bei überlangen oder ungünstigen Arbeitszeiten oft in Konflikt mit familiären Anforderungen,
- befinden sich eher in den unteren Stufen der betrieblichen Hierarchie.

Frauen, Arbeit und Gesundheit II

- Frauen stellen hohe Ansprüche an die Qualität ihrer Arbeit;
- werden oft für ihre Tätigkeiten gering entlohnt;
- bekommen häufig nicht genügend Wertschätzung für ihre Arbeitsleistung;
- sie sind besonderen, oft von den Fachleuten nicht erkannten aber hohen Belastungen ausgesetzt;
- verfügen über weniger gesundheitsförderliche Ressourcen am Arbeitsplatz;
- „funktionieren“ nicht immer reibungslos;
- setzen sich mit Gesundheitsfragen intensiv auseinander.

Gender Mainstreaming in Arbeit und Gesundheit

Befragungsergebnisse – geschlechtsspezifisch ausgewertet: Frauen...

- nehmen eher die Verpflichtung wahr, zeitlich verfügbar zu sein, um im Betrieb weiterzukommen,
- fühlen sich in Entscheidungen häufiger übergangen,
- geben häufiger an, dass ihre familiären Verpflichtungen im Betrieb zum Problem werden,
- können häufiger berufliche und familiäre Pflichten nicht wie gewünscht vereinbaren,
- fühlen sich stärker durch familiäre Probleme belastet,
- spüren häufiger eine beruflich bedingte Einschränkung bei der Verwirklichung von Vorstellungen zu Familie und Partnerschaft,
- können neben Familie und Beruf weniger eigenen Interessen nachgehen
... als die befragten Männer.

Quelle: Maria Büntgen, IG BCE-Projekt „Stress“, 2007



Barbara Reuhl / Juni 2011

Gender Mainstreaming in Arbeit und Gesundheit

Männer, Arbeit und Gesundheit I

- Männer werden ebenfalls nicht ausdrücklich im Arbeitsschutz wahrgenommen,
- sie stellen aber zugleich die Bezugsgröße für arbeitswissenschaftliche Forschung und Gestaltung dar,
- sie sind stärker auf Erwerbsarbeit orientiert als Frauen,
- stellen eher Stärke und Härte heraus, um die alltäglichen Arbeitsanforderungen bewältigen zu können;
- Männer leiden vermehrt unter Zeit- und Leistungsdruck und fühlen sich durch Verantwortung belastet,
- haben zunehmend längere Arbeits- und weniger Erholzeiten.



Barbara Reuhl / Juni 2011

Männer, Arbeit und Gesundheit II

- Männer arbeiten häufig an der Grenze ihrer Leistungsfähigkeit,
- sie spüren zunehmend die Schwierigkeit, Beruf und Familie bzw. soziales Leben zu vereinbaren;
- Männer neigen eher zu riskantem Gesundheitsverhalten,
- haben es nicht leicht, Gesundheitsfragen zu thematisieren,
- und sie interessieren sich für Gesundheitsfragen häufig erst, wenn die Gesundheit angegriffen ist.

Gar nicht so kleine Unterschiede II

- Erkrankungen: Frauen häufiger wegen psychischer Erkrankungen arbeitsunfähig als Männer
- Gründe für psychische Erkrankungen: bei Männern eher Sucht, bei Frauen eher Depressionen und Angststörungen
- Frühverrentungen: psychische Erkrankungen Grund bei Männern und bei Frauen
- Erwerbsminderungsgründe: bei Männern häufiger aufgrund von Herz-Kreislaufkrankungen
- Lebenserwartung von Frauen höher als Lebenserwartung von Männern
- Todesursachen: bei Männern Herzinfarkt, Unfälle, Suizid, Suchterkrankungen

Ergebnisse aus dem Vulkan-Projekt

- „Das wichtigste war das Schiff. Das musste fertig werden, das musste raus.“
- “Am Ende des ersten Tages habe ich gedacht: Hier wirst Du mit Sicherheit nicht alt.“
- „Schwere Arbeit, Wind und Wetter, Schmutz und Dreck – das haben wir nie gescheut!“
- „Da gab’s denn auch Übersensibilisierte, die wollten’s denn noch schöner haben...“

Quelle: Hien u.a., Am Ende ein neuer Anfang? Arbeit, Gesundheit und Leben der Werftarbeiter des Bremer Vulkan, Hamburg 2002

Befragungsergebnisse – geschlechtsspezifisch ausgewertet: Männer...

- fühlen sich stärker durch hohe Verantwortung belastet,
- vermissen stärker die Anerkennung guter Arbeit durch Vorgesetzte,
- denken häufiger, dass ihre Ideen und Vorschläge nicht berücksichtigt werden,
- können familiäre Betreuungspflichten schlechter neben dem Beruf organisieren,
- beurteilen die Familienorientierung ihres Betriebes negativer
... als die befragten Frauen.

Quelle: Maria Büntgen, IG BCE-Projekt „Stress“, 2007

Gender Mainstreaming in Arbeit und Gesundheit

Sonn- und Feiertagsarbeit – im Jahr 2009 arbeiteten

- 26% der erwerbstätigen Mütter mit minderjährigen Kindern, davon
 - 42% regelmäßig
 - 12% ständig
 - 46% gelegentlich
 - fast 32% der erwerbstätigen Väter mit minderjährigen Kindern, davon
 - 56% gelegentlich
- an Sonn- und Feiertagen.

Zum Vergleich: Im Jahr 1996 arbeiteten 20% der Mütter, 26% der Väter mit Kindern unter 18 Jahren auch an Sonn- und Feiertagen

Quelle: www.destatis.de; Mai 2011



Barbara Reuhl / Juni 2011

Gender Mainstreaming in Arbeit und Gesundheit

Umgang mit Belastungen und Ressourcen

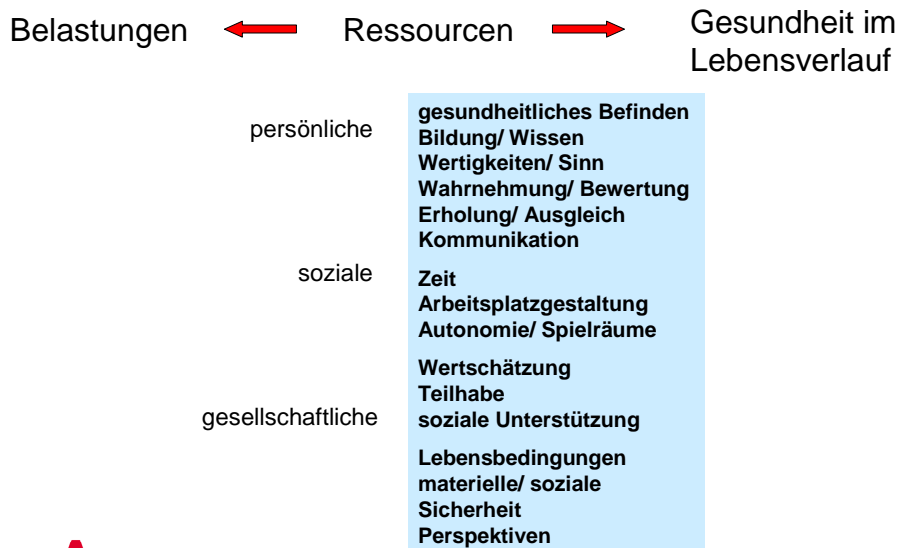
(Quelle: Pirolt/ Schauer 2003)

	Frauen	Männer
Familie	wertvoll, wichtig, Belastung	Ressource
Zeit	zu wenig	genügend
Umgang mit Belastungen	thematisieren	nicht thematisieren; Leistungsfähigkeit
Krankheit/ Gesundheit	Indikator emotionale Ausgeglichenheit	Indikator Leistungsfähigkeit
Selbstbewusstsein	Wert der Arbeit weniger bewusst	Wert der Arbeit höher eingeschätzt



Barbara Reuhl / Juni 2011

Gender Mainstreaming in Arbeit und Gesundheit



Gender Mainstreaming in Arbeit und Gesundheit

Gesundheit – Geschlecht und soziale Faktoren

Body-Mass-Index:

Weibliche Auszubildende häufiger untergewichtig als männliche

Männliche Auszubildende häufiger übergewichtig als weibliche

Körpergewicht:

33% der Hauptschüler/innen

26% der Realschüler/innen

14% der Abiturient/innen hatten ein zu hohes Körpergewicht

Quelle: Die BKK 05/2011

Gender Mainstreaming in Arbeit und Gesundheit

Gesundheit – Motivationen und sportliche Aktivitäten

	Männer	Frauen
Kein oder weniger als 1x wöchentlich Sport	36%	52%
Vorlieben	Fitness Fußball Joggen	Joggen Schwimmen Fitness
Warum ins Fitnesscenter?	Mehr Muskeln	Ausdauer, Kraft, Gewichtsreduzierung
Sportvereine	60% der Mitglieder	40 % der Mitglieder

Gender Mainstreaming in Arbeit und Gesundheit

Arbeit und Gesundheit für Männer und für Frauen

- Belastungen geschlechtersensibel erheben
- Männer und Frauen beteiligen: Wer nimmt welche Belastungen wahr?
- Keine Wertungen (z.B. welche Aussagen sind wichtiger!)
- Arbeit für Männer und für Frauen gesundheitsgerecht und sicher gestalten
- Differenziert vorgehen (z.B. Alter, Gesundheitszustand etc. beachten)
- Für Rollenzuschreibungen sensibel sein („starke“ Männer, „sensible“ Frauen)
- Soziale Unterstützung ermöglichen – Rückhalt im Team/ bei Vorgesetzten
- Vereinbarkeit berücksichtigen
- Diskriminierung vermeiden
- Auswirkungen von Maßnahmen auf Männer und Frauen abschätzen
- Gender Mainstreaming in die Organisationsstrukturen integrieren

Gender Mainstreaming in Arbeit und Gesundheit

Arbeit und Gesundheit – Beteiligung von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern

- Arbeitsplatzbegehungen
- Mitbestimmung/ Betriebliche Interessenvertretung
- Arbeitsmedizinische Vorsorge nach § 11 ArbSchG
- Information/ Unterweisung sowie Mitwirkungspflichten nach §§ 12, 14 – 17 ArbSchG
- Anhörungs- und Erörterungsrecht nach § 82 BetrVerfG
- Beschwerde- und Vorschlagsrecht nach §§ 84 – 86 BetrVerfG
- Betriebliches Eingliederungsmanagement
- Befragungen
- Gesundheitszirkel



Barbara Reuhl / Juni 2011

Gender Mainstreaming in Arbeit und Gesundheit

Die Experten – Beispiel BGW: Gesundheitssektor

72% der Beschäftigten
75% der Beschäftigten in Krankenhäusern
85% der Beschäftigten in Altenpflege

sind Frauen

Vorgesetzte sind sehr oft Männer – Verantwortung für den Arbeitsschutz

Fachkräfte für Arbeitssicherheit: im Gesundheitssektor 95% männlich
Voraussetzungen für Zulassung!

Sicherheitsbeauftragte (2006) 49% weiblich, 51% männlich

Betriebsärztinnen/ Betriebsärzte: relativ viele weibliche, da familienfreundlichere
Arbeitszeiten als beispielsweise in der Klinik



Barbara Reuhl / Juni 2011

Gender Mainstreaming in Arbeit und Gesundheit

Weitere Informationen:

Arbeit und Gesundheit: geschlechtergerecht?!
Präventive betriebliche Gesundheitspolitik aus
der Perspektive von Männern und Frauen,,

Hrsg.: Stephan Brandenburg, Hans-L. Endl,
Edeltraud Glänzer, Petra Meyer, Margret
Mönig-Raane

VSA-Verlag, 2010



<http://www.arbeitnehmerkammer.de/politikthemen/gleichberechtigung/gender-in-arbeit-gesundheit>

EU-Factsheet Nr. 43: Die Berücksichtigung des Geschlechteraspekts bei der Risikoanalyse

EU-Factsheet Nr. 42: Geschlechtsspezifische Fragen im Zusammenhang mit Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit

Quelle: http://osha.europa.eu/en/publications/factsheets/?b_start:int=0&-C=



Barbara Reuhl / Juni 2011

Gender Mainstreaming in Arbeit und Gesundheit

Kontakt:

Arbeitnehmerkammer Bremen
Barbara Reuhl
Arbeitsschutz- und Gesundheitspolitik
Am Wall 195/196
Postadresse: Bürgerstr. 1
28195 Bremen
reuhl@arbeitnehmerkammer.de
www.arbeitnehmerkammer.de



Barbara Reuhl / Juni 2011