

## Ansätze für eine gesundheitsfördernde Arbeitswelt

Indikatoren von Gesundheit sowie die gesundheitliche Entwicklung von Bürger:innen einer Gesellschaft lassen oft zuverlässige Rückschlüsse auf gängige gesellschaftliche Entwicklungsprozesse zu. Unterstreichen lässt sich dies durch die vielbeachtete und zur damaligen Zeit bahnbrechende Ottawa-Charta, dem Schlussdokument der ersten internationalen Konferenz über Gesundheitsförderung der Weltgesundheitsorganisation (WHO) im Jahr 1986. In diesem Handlungsauftrag für das Ziel „Gesundheit für alle“ heißt es:

„Gesundheit wird von Menschen in ihrer alltäglichen Umwelt geschaffen und gelebt: dort, wo sie spielen, lernen, arbeiten und lieben. Gesundheit entsteht dadurch, dass man sich um sich selbst und für andere sorgt, dass man in die Lage versetzt ist, selber Entscheidungen zu fällen und eine Kontrolle über die eigenen Lebensumstände auszuüben sowie dadurch, dass die Gesellschaft, in der man lebt, Bedingungen herstellt, die allen ihren Bürgern Gesundheit ermöglichen.“

Ergebnisse aus der Gesundheitsforschung der letzten Jahre – lange vor Ausbruch der Pandemie – zeigen, dass der Faktor Arbeit für immer mehr Menschen einen wesentlichen negativen Gesundheitsindikator darstellt, Stress mit sich bringt und schlussendlich krankmacht. (u.a. Leoni, Brunner, Mayrhuber, 2020)

Wenn es gemäß der Definition der WHO bei der Erreichung eines möglichst gesunden Lebens für alle Menschen darum geht, entsprechende gesellschaftliche Rahmenbedingungen sowie eine hohe individuelle Selbstbestimmtheit für ein umfassendes physisches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu schaffen, dann hat die Gesellschaft – dann hat die Politik als von ihr gewählter Repräsentant – im Bereich der Arbeitswelt über die letzten Perioden hinweg versagt.

Simultan zu den wissenschaftlichen Erkenntnissen, welche den Faktor Arbeit als wesentlichen negativen Einflussfaktor auf die Gesundheit vieler Menschen identifizieren, offenbaren weitere, zum Teil höchst aktuelle Forschungsergebnisse (Prainsack, 2021), dass sich ein Großteil der im erwerbsfähigen Alter befindlichen Personen einen Wandel ihrer Arbeitswelt wünschen: Weniger Arbeitszeit – mehr Freizeit und zwar solche, in der sie auch etwas davon haben, also erhöhte Lebensqualität spüren und genießen können. Der Umstand einer sich wandelnden Arbeitswelt unter den genannten Gesichtspunkten, wird selbst von (renommierten) Positionen aus der Wirtschaft vertreten, wie ein noch junger Artikel im Magazin „The Economist“ (April 2021) zeigt.

Die daraus von Seiten der Wirtschaftsvertreter:innen abgeleiteten Schlüsse bzw. Maßnahmen müssen jedoch nicht zwingend ebenso den Vorstellungen der Arbeitnehmer:innenseite entsprechen. Mehr noch: Die bei dieser Gelegenheit gerne verwendeten Schlagwörter wie Flexibilisierung, Entgrenzung oder neue Arbeitsteilung, sollten bei Arbeitnehmer:innen und auch explizit bei Vertreter:innen der Gesundheitsförderung, die Alarmlampen zum Leuchten bringen.

Damit den Wünschen nach einer Trendumkehr in der Arbeitswelt in sozial gerechter Weise sowie nach den Bedürfnissen von Arbeitnehmer:innen ausgerichtet, nachgekommen wird, um damit gesunde bzw. gesundheitsfördernde Arbeitsbedingungen für möglichst alle Menschen herzustellen, plädiert dieser Text für eine politische Neu- bzw. Umgestaltung der Rahmenbedingungen in der Arbeitswelt nach Kriterien der Public Health Wissenschaft und dabei insbesondere aus Sicht der Gesundheitsförderung und ihrer Prinzipien. Dies soll in erster Linie entlang dreier Thesen passieren:

## 1. Sozialkapital und Demokratisierung der Arbeitswelt

Als wesentliches Konzept in der Gesundheitsförderung, fungiert jenes des sozialen Kapitals mit seinen Indikatoren und dessen Wirkungen auf die individuelle menschliche Gesundheit. Hohes Sozialkapital nach der Definition von Coleman (1990) und Putnam et al. (1993) und in Konsequenz daraus eine gute Einbettung in diverse soziale Netzwerke, stellen einen der fünf zentralen Gesundheitsdeterminanten zur Verbesserung der sozialen, wirtschaftlichen und organisatorischen Bedingungen für die Herstellung von Gesundheit dar. Trends im Bereich der Arbeitswelt, wie die erhöhte Arbeitskraftmobilität, Entgrenzung bzw. abnehmende Bindung an einen Arbeitgeber, Digitalisierungs- und Individualisierungstendenzen aber auch Zunahme von Prekarisierung erodieren die Voraussetzungen für Sozialkapital sowohl direkt und unmittelbar am Arbeitsplatz, als auch abseits davon. Eine gesundheitsförderliche Neuausrichtung der Arbeitswelt zur Erhöhung von Sozialkapital, welche soziale Partizipation und Mitbestimmung der Arbeitnehmer:innen fördert und Prozesse zwischen Menschen, die Netzwerke, Normen und soziales Vertrauen hervorbringen sowie Koordination und Zusammenarbeit erleichtert, soll angestrebt werden.

## 2. „Sinnhaftigkeit“ – Das Kohärenzgefühl in und durch Arbeit fördern

Aron Antonovsky (1979) lieferte mit seinem Salutogenese-Modell einen bahnbrechenden Ansatz zur Erklärung von Gesundheit. Gesundheit und Krankheit hängen demnach wesentlich von der Fähigkeit, seine sogenannten Gesundheitsressourcen zu mobilisieren, ab. Ein Schlüsselkonzept Antonovskys, welches auf diesen Gesundheitsressourcen aufbaut, ist das theoretische Konstrukt des „Kohärenzgefühls“ („Sense of Coherence“). Eine entscheidende Ressource um ein Gefühl der Kohärenz zu erreichen ist „Sinnhaftigkeit“ und die damit verbundene Handlungsaktivierung. Menschen, die in ihrer Welt und ihren Aufgaben einen Sinn erkennen, bewältigen Belastungen und Krisen in einer individualisierten Risikogesellschaft deutlich besser (Faltermaier, 2017). Die Erwerbsarbeit würde dahingehend riesiges Potential bieten und zwar ohne die in den letzten Jahren zur Mode gewordene Verklärung von Arbeit als „Lifestyle“ und vermeintliche Notwendigkeit zur Selbstverwirklichung durch Arbeit, sondern im Rahmen gesundheitsförderlicher Maßnahmen.

## 3. Die Notwendigkeit einer politikfeldübergreifenden Zusammenarbeit im Sinne des HiaP-Ansatzes

Aufbauend auf den beiden ersten Thesen zur Veränderung der Rahmenbedingungen von Arbeit in Richtung einer gesundheitsfördernden Arbeitswelt, ist diese dritte die wohl entscheidendste, da sie so etwas wie die Grundvoraussetzung dafür darstellt. Um die Arbeitsbedingungen im Sinne von umfangreichen Verbesserung für die Arbeitnehmer:innen zu verändern, bedarf es neben hartnäckiger Anstrengung der Betroffenen sowie deren Solidarisierung untereinander, vor allem einer intensiven Zusammenarbeit über mehre Politikfelder hinweg. Der gesundheitspolitische Strategieansatz „Health in all Policies-Ansatz“ (HiaP), der darauf abzielt Gesundheit und Lebensqualität der Bevölkerung auf einer breiten Basis wirksam und nachhaltig zu fördern (Stahl et al. 2006), untermauert diese These. Ausgangspunkt dieses Ansatzes ist das Wissen, dass politische Maßnahmen, Einflussfaktoren auf die Gesundheit und die Gesundheit der Menschen in einer kausalen Kette stehen (Gesundheit Österreich GmbH, 2017). Die Arbeitswelt, als wesentliches Interventionsfeld von Gesundheitspolitik, ist darin explizit enthalten, Gesundheitspolitik ist deshalb immer zugleich auch Sozial-, Bildungs-, Arbeitsmarkt- und Umweltpolitik. Aufbauend auf konkreten Umsetzungsbeispielen für einen gelingenden HiaP-Ansatz weltweit sowie in Österreich, sollen weitere Handlungsempfehlungen für die Politik im Sektor des Arbeitsmarktes abgeleitet werden.

## Literatur:

- Antonovsky, A. (1979). Health, stress and coping. London: Jossey-Bass.
- Coleman, J. S. (1990). Foundations of Social Theory. Harvard: Belknap Press of Harvard University Press.
- Faltermaier, T. (2017). Gesundheitspsychologie. Grundriss der Psychologie, Band 21. 2., überarbeitete und erweiterte Auflage, Stuttgart: Kohlhammer.
- Gesundheit Österreich GmbH (2017): Health in All Policies – Online: <https://gesundheitsziele-oesterreich.at/website2017/wp-content/uploads/2017/05/fact-sheet-health-in-all-policies.pdf>
- Leoni, T.; Brunner, A.; Mayrhuber, C. (2020): Die Kosten arbeitsbedingter Unfälle und Erkrankungen in Österreich. Österreichisches Institut für Wirtschaftsforschung (WIFO). Im Auftrag der Bundesarbeitskammer. Wien.
- Putnam, R. D., Leonardi, R. & Nanetti, R. (1993). Making democracy work: Civic traditions in modern Italy. Princeton University Press.
- Prainsack, B. (2021): Interview in der Tageszeitung der Standard – Online: [Sozialwissenschaftlerin Prainsack: "Die Menschen wollen künftig kürzer arbeiten" - Mensch - derStandard.at > Wissenschaft](https://www.derstandard.at/story/3000000000000000000)
- Ståhl, T.; Wismar, M.; Ollila, E.; Lahtinen, E.; Leppo, K. (Ed.) (2006): Health in All Policies. Prospects and potentials. Ministry of Social Affairs and Health. Finland
- The Economist, April 10th 2021 edition: `Riding high in a workers' world` - online: [Riding high in a workers' world | The Economist](https://www.economist.com/2021/04/10/riding-high-in-a-workers-world)
- WHO - autorisierte Übersetzung der Ottawa Charta (1986): Hildebrandt/Kickbusch auf der Basis von Entwürfen aus der DDR und von Badura sowie Milz.