



GESÜNDER ARBEITEN
MIT GENDERBRILLE?
NA KLAR!

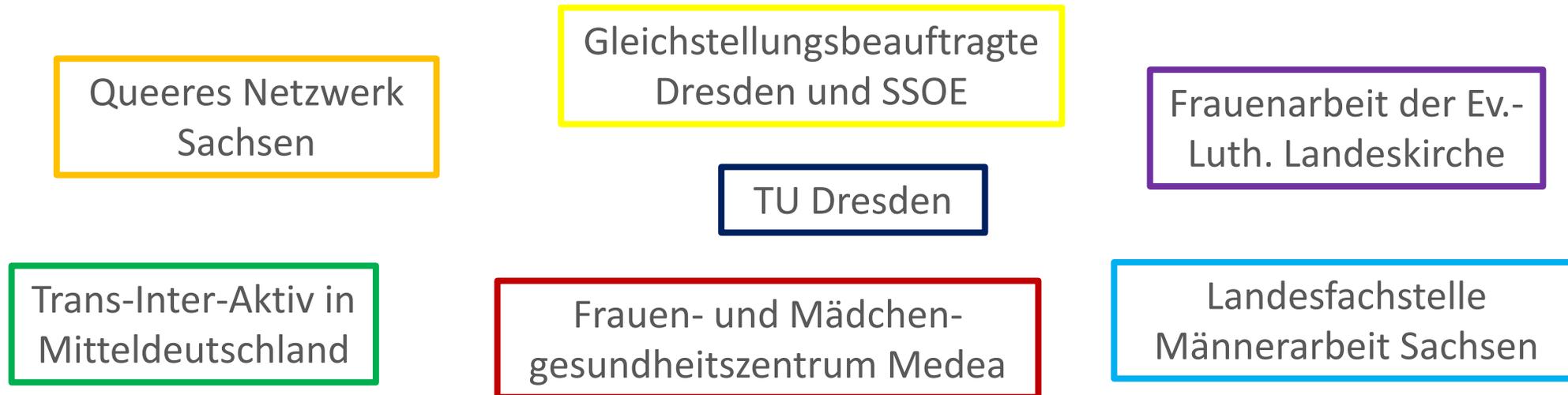
Betriebsgesundheit
und Geschlecht
gehören zusammen.

MIT ANJA BIELEFELDT,
STEFAN BEIER & LEO LENTZ

DIE UAG GESCHLECHTERGESUNDHEIT DES SÄCHSISCHEN GLEICHSTELLUNGSBEIRATES

Ehrenamtliche Tätigkeit von Organisationen und Akteur*innen,
Vernetzung und Kooperation, gemeinsame Aktivitäten:

- Fachtag 2020 *Geschlechtersensibilität und Gesundheitschancen in Sachsen*
- Aufbau eines Internetportals zur Geschlechtergesundheit in Sachsen



GESCHLECHT UND GESUNDHEIT

- Körperliche Faktoren generieren unterschiedliche Krankheitsbilder und Bedarfe.
- Aber: Geschlecht ist mehr – Körper / Identität / Rolle / Begehren – sind immer im Spiel!
- Geschlechtliche Zuschreibung: Mann oder Frau – entsprechende Verhaltenserwartung – wir alle (re)produzieren Geschlecht immer wieder neu
- Wer nicht ins zweigeschlechtliche Schema passt, ist gezwungen, sich mit der eigenen Geschlechtlichkeit auseinanderzusetzen → vulnerable Personengruppen
- Lebensrealitäten von Männern, Frauen und queeren Personen sind verschieden → unterschiedliche Bedarfe und Zugänge zu Körper, Selbstsorge und Gesundheit
- Die Geschlechter spielen im Arbeitsleben *immer* eine Rolle, meist unbewusst. → Konstruktiv nutzen statt nicht-wahrhaben-wollen oder als Problem sehen.

GESCHLECHTERROLLEN UND GESUNDHEIT

- **Geschlecht/ geschlechtliche Zugehörigkeit beeinflussen Gesundheitsverhalten:**

- ➔ „Über meine Gesundheit will ich alles wissen.“ (Frauen 40,2% / Männer 32,9%)¹

- ➔ Täglicher Verzehr von Obst und Gemüse. (Frauen 45,1% / Männer 24,1%)²

- ➔ Mindestens 2,5h/ Woche Ausdaueraktivität. (Frauen 44,8% / Männer 51,2%)²

1: Health Literacy Survey Germany (HLS-GER 2)

<https://m-pohl.net/sites/m-pohl.net/files/2021-02/HLS-GER%202.pdf>

2: GEDA-Studie 2019/2020-EHIS

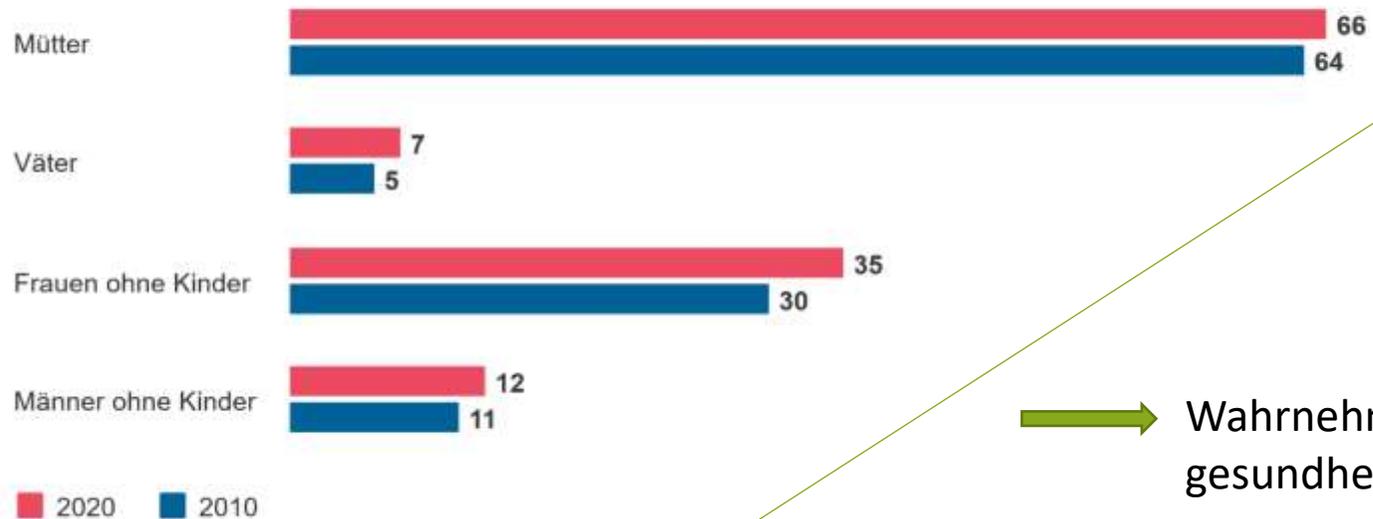
<https://www.geda-studie.de/gesundheitsstudie/geda-20192020-ehis.html>

→ geschlechtsbezogene Konventionen und Normen haben immensen alltäglichen Einfluss

GESCHLECHTERGESUNDHEIT UND ARBEITSWELT

Teilzeitquoten

Anteil an Erwerbstätigen im Alter von 15 bis unter 65 Jahren in %



© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2023

➔ Wahrnehmung ihrer Arbeitsbedingungen als (sehr) stark gesundheitsgefährdend (Frauen 18,6% / Männer 27,0%)³

➔ Arbeitsunfälle pro Jahr:
Frauen 44.000 / Männer 110.000⁴

3: Gesundheitsmonitoring RKI 2017.

https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloads/Journal-of-Health-Monitoring_04_2017_Inanspruchnahme_medizinischer_Leistungen.pdf?blob=publicationFile

4: Stat. Bundesamt 2018: Mikrozensus – Fragen zur Gesundheit – Kranke und Unfallverletzte

GESCHLECHTERUNTERSCHIEDE BEI DER ARBEITSUNFÄHIGKEIT

Barmer Gesundheitsreport 2022, Schwerpunkt Gender

Auswertung der AU-Daten 2021 in drei Altersgruppen:

15 – 29 Jahre: Männer > Verletzungen/Vergiftungen
Frauen > Psychische und Verhaltensstörungen

30 – 49 Jahre: Männer > Verletzungen/Vergiftungen
Frauen > Psychische u. Verhaltensstörungen sowie Krebs-Neubildungen

50 – 64 Jahre: Männer > Herz-Kreislauf-Erkrankungen
Frauen > Psychische u. Verhaltensstörungen sowie Krebs-Neubildungen

*Quelle: BARMER Gesundheitsreport 2022, Barmer Institut für Gesundheitssystemforschung
(<https://www.bifg.de/publikationen/reporte/gesundheitsreport-2022>)*

KONSEQUENZ?



BARMER Gesundheitsreport 2022

#Ungleichbehandlung für Sie, für Ihn, für Alle

Quelle: <https://www.bifg.de/publikationen/reporte/gesundheitsreport-2022>

Ungleichbehandlung in der Medizin ist gut für alle Menschen

Männer, Frauen und diverse Menschen haben unterschiedliche Bedürfnisse, wenn es um ihre Gesundheitsversorgung geht.

Geschlechtsspezifische Unterschiede werden dabei aber bisher noch zu wenig berücksichtigt.

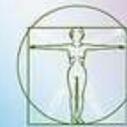
Für uns ist klar: Die Zukunft liegt in einer Gesundheitsversorgung, die die Unterschiede zwischen den Geschlechtern berücksichtigt. Für eine bestmögliche Behandlung aller. Deshalb setzen wir uns mit der Kampagne #Ungleichbehandlung für gendersensible Medizin ein.

Weiterlesen

Quelle: <https://www.bifg.de/publikationen/reporte/gesundheitsreport-2022>

Frauen haben keine Gleichbehandlung verdient.

Deshalb setzen wir uns für geschlechtersensible Medizin ein.



Warum das interessant für Dich ist:
barmer.de/ungleichbehandlung

Fazit / Handlungsempfehlungen

- Es muss eine **gendersensible Prävention in den Betrieben** geben, denn Angebote im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements erreichen Männer und Frauen nicht gleich gut. Sie sollten deshalb so weiterentwickelt werden, dass sie der Verschiedenheit der Geschlechter besser Rechnung tragen.
- Das Bewusstsein der Ärztinnen und Ärzte für die Unterschiede von Frauen und Männern sollte sich noch deutlich stärker auch im **medizinischen Versorgungsalltag** bei der Diagnostik und Therapie niederschlagen.
- Bereits im **Medizinstudium** und im **Anamnesegespräch** muss auf die speziellen Symptome von Frauen und Männern geachtet werden.



DIE REALITÄT SIEHT ANDERS AUS

Maßnahmen und Angebote ...

- sind selten geschlechtersensibel: Sozialbericht Sachsen 2019, S. 285:
 - GKV-finanzierte Prävention: 4% speziell auf Frauen, 2% speziell auf Männer ausgerichtet.
 - Betriebliche Gesundheitsförderung: 4% frauenspezifisch, 3% männerspezifisch
... von queeren* Personen ist gar nicht die Rede ...
- falls doch: grob verallgemeinernd
- differenzieren nicht nach (Unter)zielgruppen
- analysieren nicht die Bedarfe und Vorlieben

FRAUENGESUNDHEIT AM ARBEITSPLATZ

WORK-LIFE-BALANCE

„Natürlich schleppt man die Probleme von der Arbeit mit nach Hause. Ich hab oft ein schlechtes Gewissen, weil ich dann den Kindern gegenüber ungeduldig bin.“

„Der Morgen ist stressig. Die Familie ist zu versorgen, die Tochter ist im Kindergarten abzuliefern, der Große muss pünktlich zur Schule. Wenn ich morgens den Betrieb betrete, habe ich bereits ein hartes Stück Arbeit hinter mir.“

„Oft macht Unvorhergesehenes meine ganze Planung zunichte.“

Quelle: Pirolt, E./Schauer, G. (2006): *Vom Projekt Spagat zu Gender Mainstreaming in der betrieblichen Gesundheitsförderung*. In: Kolip, P./Altgeld, T. (Hrsg.) (2006): *Geschlechtergerechte Gesundheitsförderung und Prävention. Theoretische Grundlagen und Modelle guter Praxis*. Juventa. Weinheim und München.

BLICK AUF GESUNDHEIT

- 68,6% (ca. 2/3) der Frauen in Deutschland schätzen ihren Gesundheitszustand als gut oder sehr gut ein (je älter desto schlechter)
 - 46% der berufstätigen Frauen sitzen oder stehen während der Arbeit (wenig oder nicht aktiv)
 - Frauen essen gesünder
 - Frauen sind seltener übergewichtig; 2/3 der Frauen halten sich für „zu dick“
 - 24% der Frauen rauchen täglich oder gelegentlich
- Lebenserwartung von Frauen 83,4 Jahre

BLICK AUF KRANKHEIT

- Häufigste Todesursachen: Ischämische Herzkrankheiten, Demenz, Zerebrovaskuläre Krankheiten (z.B. Schlaganfall), Krebs
- Frauentypische Krankheiten:
 - Physisch: Schwangerschaftsdiabetes (7,5% der Frauen mit Klinikgeburten 2020), Arthrose, Osteoporose, Endometriose, Myome der Gebärmutter, Gebärmuttersenkung
 - Psychisch: Depressionen, Angststörungen oder Essstörungen, Suizidversuche (nicht tatsächliche Umsetzung)

Quelle: Robert Koch Institut (Hrsg) (2023) Gesundheitliche Lage der Frauen in Deutschland - wichtige Fakten auf einen Blick. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Gemeinsam getragen von RKI und Destatis. RKI, Berlin

ZUSAMMENHANG VON GESCHLECHT, GESUNDHEIT UND ARBEIT

- Frauen sind häufiger von psychischen Belastungen betroffen: (Stressoren)
 - Niedriger angesiedelte und monotone Tätigkeiten → hohes Armutsrisiko
 - Geringere Aufstiegschancen
 - Weniger Kontrolle über Arbeit und minimale Entscheidungsmöglichkeiten
 - Häufig emotional belastende Tätigkeiten
 - Lange Arbeitstage
 - Schicht-/Nachtarbeit
 - Zwang zur Freundlichkeit
 - Stehen unter höherem Beweisdruck (müssen gegen Vorurteile und Diskriminierungen ankämpfen, z.B. in Führungspositionen bzw. Fußballkommentatorin der Männerliga)
 - Carearbeit meist trotz Vollzeitstelle weiblich → ROLLENBILDER!
 - INTERSEKTIONALITÄT! (je mehr diskriminierende Dimensionen vorliegen, desto mehr Stress ausgesetzt; Bsp: Frauen* mit Migrations- und Fluchterfahrung; körperliche Beeinträchtigungen; Alleinerziehend; queer)

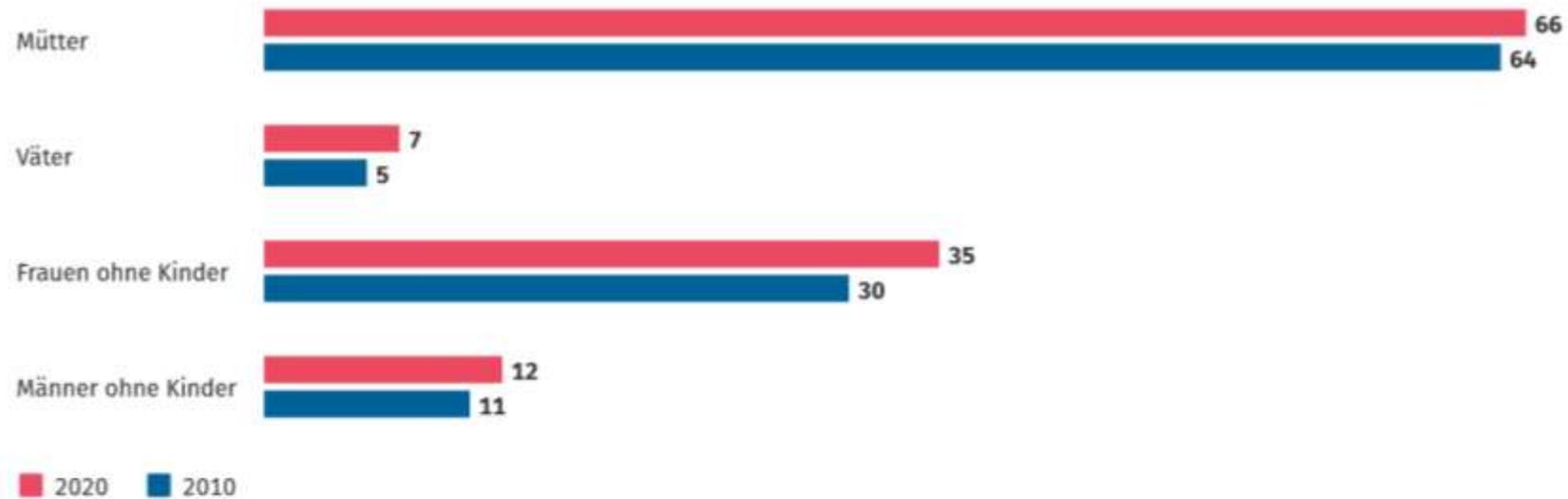
→ Stress macht krank!

Quelle: Ulmer, J./Gröben, F. (2004): Ist betriebliche Gesundheitsförderung männlich? Düsseldorf.

MÜTTER

Teilzeitquoten

Anteil an Erwerbstätigen im Alter von 15 bis unter 65 Jahren in %

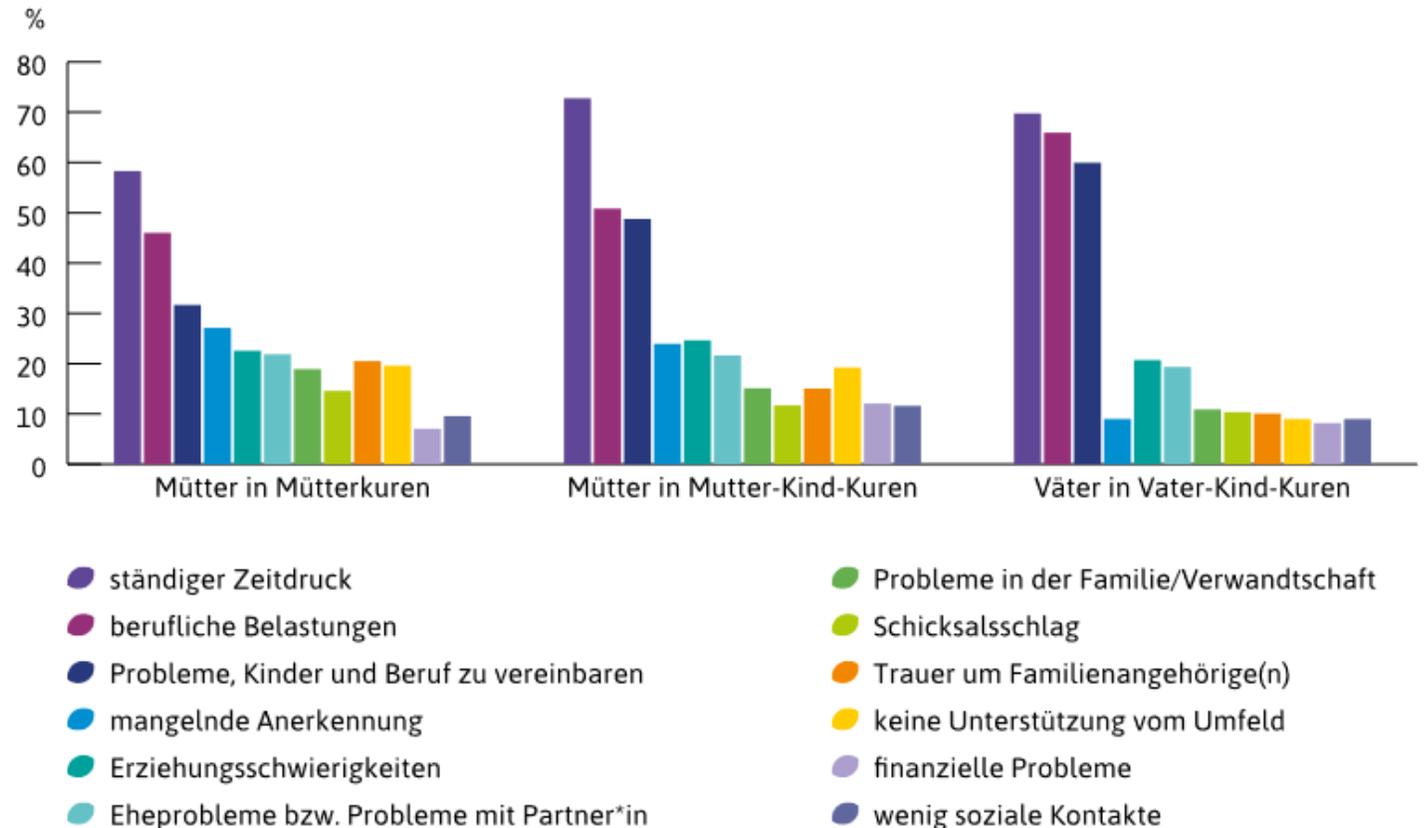


© Statistisches Bundesamt (Destatis), 2023

MÜTTER

- Arbeitende Mütter litten in Pandemie am meisten → Stress!
- Grund: Rückfall in tradierte Rollenmuster
- Mütter hatten in Pandemie höchste Belastungswerte im Vergleich zu Vätern oder der Gesamtbevölkerung
- 24% aller Mütter sind so sehr von Gesundheitsproblemen und Belastungen aufgrund der Kinderbetreuung betroffen, dass es einen Kurbedarf gibt

Belastungen von Müttern und Vätern



PFLEGENDE

- 3 von 4 der pflegenden Angehörigen sind Frauen
- Übererschöpfung durch Corona → was vorher schon belastend war, wurde deutlich belastender
- 75% der pflegenden Eltern sind so stark belastet, müssten Kur bekommen

WAS KANN MAN NUN MACHEN?

- Anerkennung der speziellen Lebenslagen von Frauen*
- Tradierte Rollenbilder und Stereotype in psychischer Gefährdungsbeurteilung erkennen und kritisch reflektieren
- Dialogisches Herangehen wählen, um individuelle Bedarfe der Mitarbeiterinnen* zu erörtern

REFLEKTIEREN SIE IN 2ER GRUPPEN:

„WAS LÖST DAS IN MIR AUS?“

„WELCHE RELEVANZ HAT DAS FÜR MICH UND MEINEN ARBEITSBEREICH?“

MÄNNERGESUNDHEIT AM ARBEITSPLATZ

MÄNNER LEBEN UNGESÜNDER ALS FRAUEN

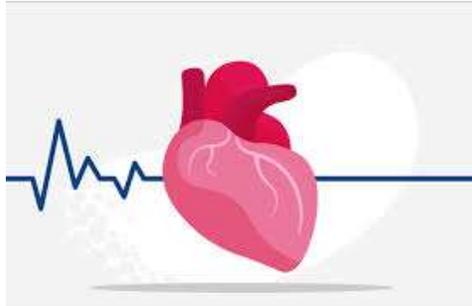
→ sterben in Sachsen 6 Jahre früher als Frauen (Bundesdurchschnitt 5 Jahre)

... nur max. 1 Jahr davon biologisch erklärbar

- Viele Todesursachen verhaltensbedingt (Ernährung, Rauchen, Unfälle, Suizide)
- Spezifische Arbeitsbelastungen und -gefährdungen
- Erwartung von Leistungsfähigkeit und hoher Einsatzbereitschaft (kaum Teilzeit)
- Arbeit extrem bedeutsam für Selbstidentität als Mann
- Weniger Selbstsorge gelernt, funktionales Körperverhältnis
- Hohe Zahl unerkannter Depressionen (falsche Diagnostik)

MÄNNER STERBEN EHER ALS FRAUEN AN:

Koronaren Herzkrankheiten



7 Jahre früher

Suiziden



3x häufiger

Fast allen Krebsarten



Lungenkrebs 2x häufiger

Lebererkrankungen



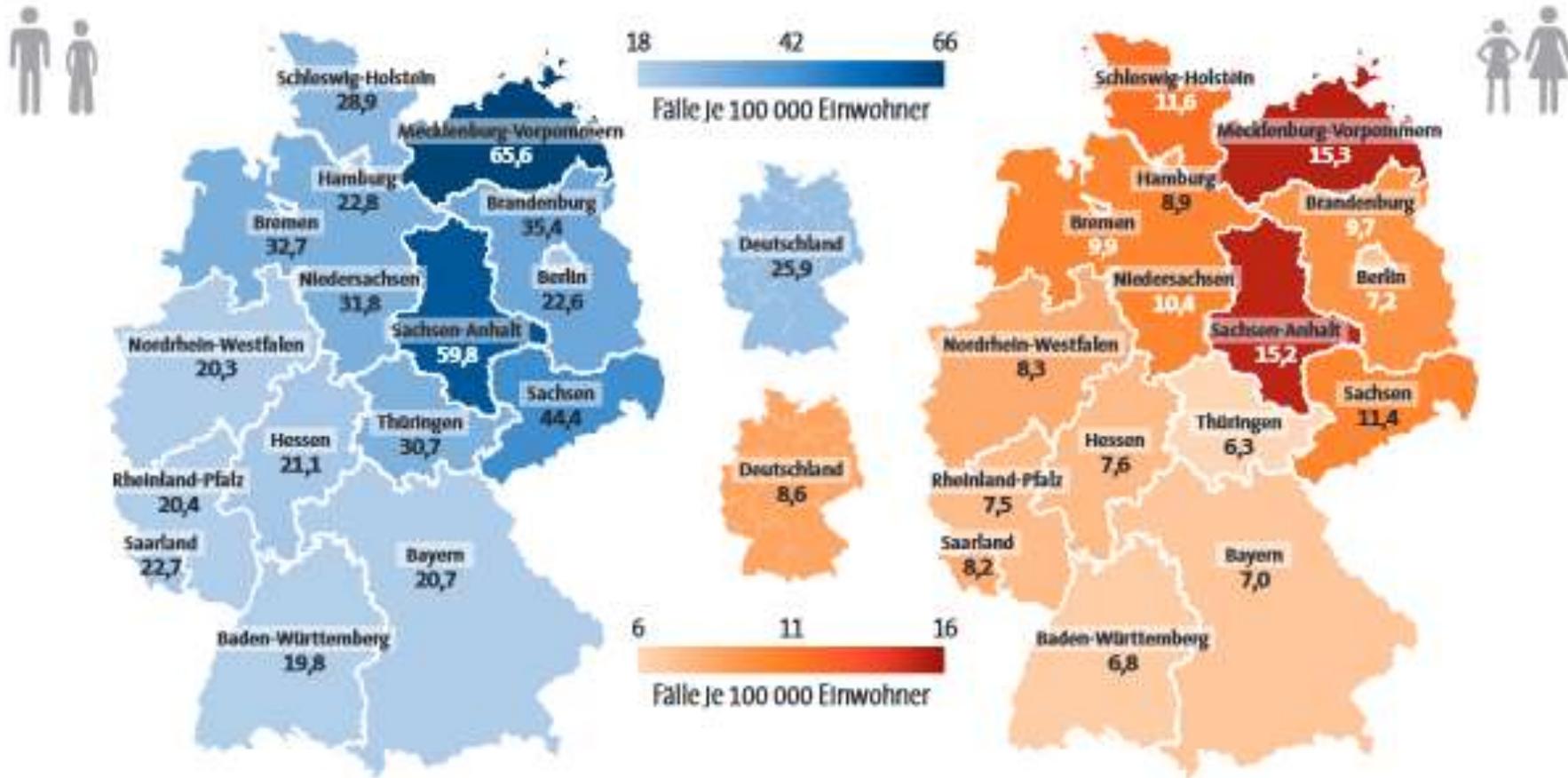
2x häufiger

Unfällen



Verkehrsunfälle 3x häufiger
Arbeitsunfälle 96%

TODESURSACHE ALKOHOHOL



Todesfälle aufgrund von ausschließlich durch Alkohol bedingten Erkrankungen bei **Jungen/Männern** und **Mädchen/Frauen** nach Geschlecht und Bundesländern | Fälle je 100 000 Einwohner | Daten: Todesursachenstatistik 2020 und Fortschreibung des Bevölkerungsstandes

MÄNNER ...

- ☉ rauchen mehr
- ☉ trinken häufiger und mehr
- ☉ sind häufiger übergewichtig
- ☉ sind häufiger suchtkrank
- ☉ nehmen mehr illegale Drogen
- ☉ sind häufiger beruflich körperlichen Belastungen ausgesetzt
- ☉ verunfallen häufiger, v.a. in jungen Jahren



GESELLSCHAFTLICHE FUNKTIONALITÄT

- ❶ Schwierigkeiten von Männern, bei ihren Arbeitgebern Teilzeit durchzusetzen
- ❷ Voraussetzung permanenter Leistungsfähigkeit und Einsatzbereitschaft in Beruf
- ❸ Lebenserwartung 1850 noch gleich – Auseinanderklaffen ist u.a. *auch* Folge der Industrialisierung
- ❹ Fast nur Männer in gefährlichsten und gesundheitsschädlichsten Berufen: 96,3% der tödlichen Arbeitsunfälle 2020

<https://www.destatis.de/DE/Themen/Arbeit/Arbeitsmarkt/Qualitaet-Arbeit/Dimension-1/toedliche-arbeitsunfaelle.html>



Foto: Kai Kitschenberg/ WAZ 24.6.2016

→ Fatale Verquickung mit hohem Stellenwert von Arbeit für männliche Identität

GESUNDHEITSMUFFEL MANN?

- Ungesunde Lebensweise ist auch Bewältigungsverhalten
- Männer werden von Angeboten der Gesundheitsförderung schlechter erreicht.
- Werden vom klassischen Gesundheitsmarketing oft abgeschreckt
→ Kardinalfehler: Defizitorientierung und Appelle mit erhobenem Zeigefinger
- Sind gut motivierbar, wenn die Voraussetzungen stimmen:
 - angemessene Kommunikation
 - Partizipation und Differenzierung
 - Potenzial- und Ressourcenorientierung
 - guter Service
- niedrigschwellige und passende Settings, z.B. in Betrieben !!

GUTE PRAXIS I



**Implenia AG
(vormals Locher)
Schweiz**



© Hans-Peter Züger,
Hombrechtikon, Schweiz

GUTE PRAXIS II

Berliner Stadtreinigung – Gesundheitslotsen



Quelle: www.BSR.de



REFLEKTIEREN SIE IN 2ER GRUPPEN:

„WAS LÖST DAS IN MIR AUS?“

„WELCHE RELEVANZ HAT DAS FÜR MICH UND MEINEN ARBEITSBEREICH?“

QUEERE GESUNDHEIT AM ARBEITSPLATZ

WAS BEDEUTET QUEER?

- Wir verwenden „queer“ als Oberbegriff
- in manchen Fällen steht „queer“ für eine sexuelle Orientierung oder eine Geschlechtsbezeichnung

Generation Z: jede*r fünfte ist queer

https://www.queer.de/detail.php?article_id=42031

<https://www.faz.net/aktuell/gesellschaft/menschen/studie-in-den-usa-immer-mehr-amerikaner-gehoren-zur-lgbtq-community-17816588.html>

UND LSBTIQ*?

lesbisch

schwul

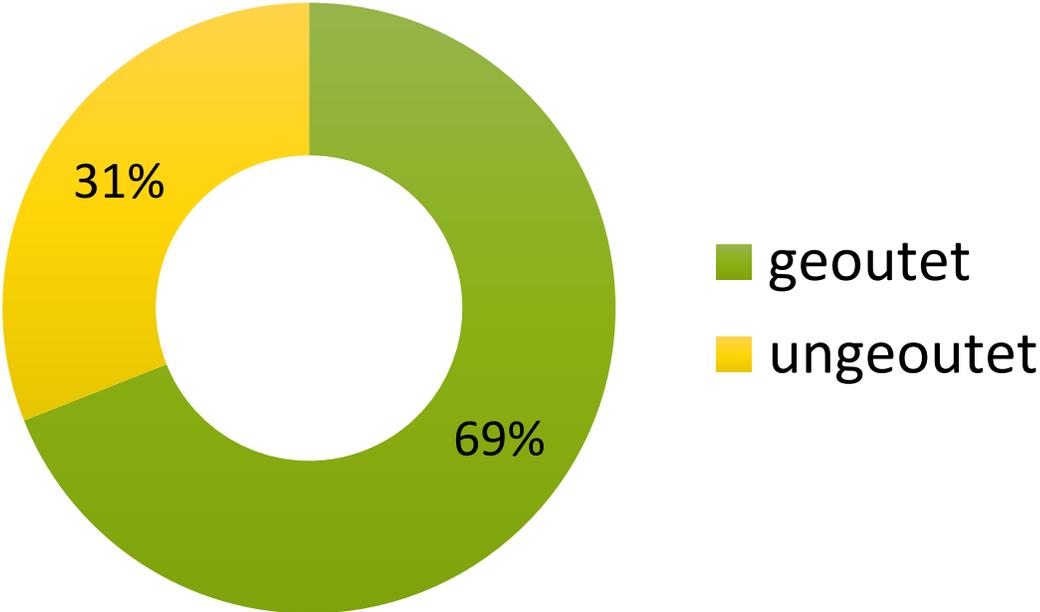
trans

inter

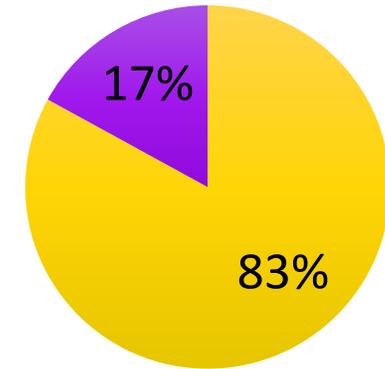
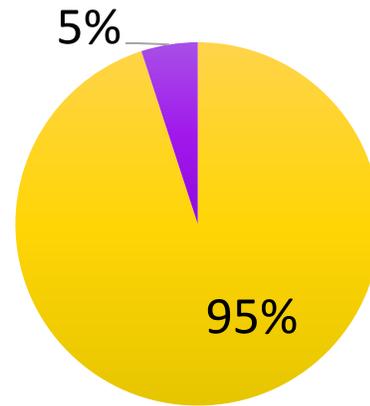
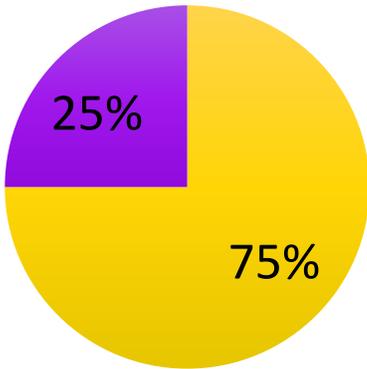
bisexuell

queer

OUTING AM ARBEITSPLATZ

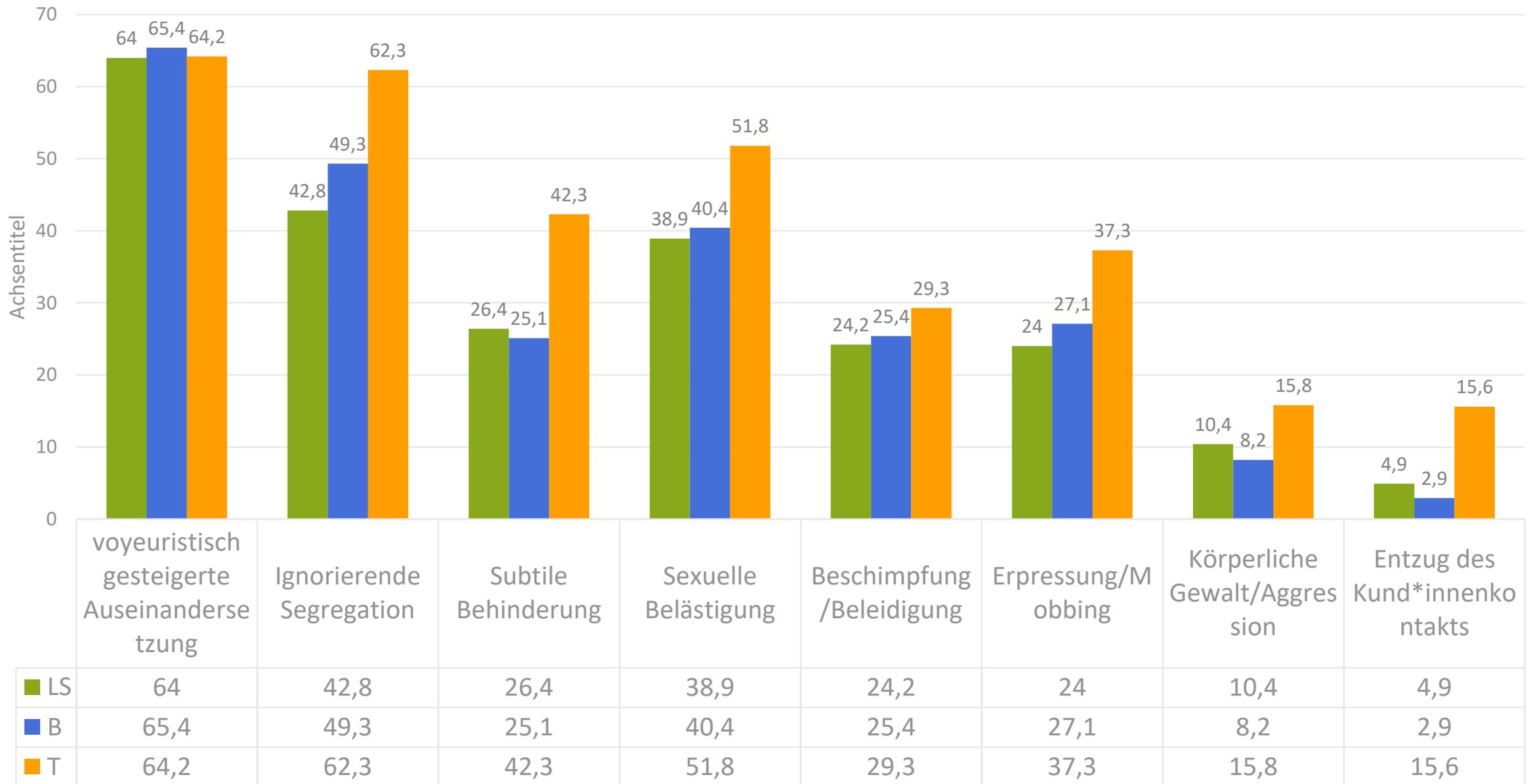


DISKRIMINIERUNGSERFAHRUNGEN AM ARBEITSPLATZ (2017)



nein

ja



AUSGRENZUNG MACHT KRANK

- Folgen des Versteckens und der Diskriminierung:
 - mitunter gravierend für seelische Gesundheit und Lebenszufriedenheit
- **Minderheitenstress**
 - Erlebte und antizipierte Benachteiligung (Stigmatisierung, Ausgrenzung, Gewalt) und Vermeidungsstrategien führen zusätzlich zu Stress
 - → psychische/ psychosoziale Problemlagen (Depressivität, Angst, Substanzmissbrauch, Suizidalität)
- Verringerung der Inanspruchnahme von medizinischen Leistungen und Versorgung
 - → Krankheiten werden nicht oder (zu) spät erkannt oder behandelt
- Besondere gesundheitliche Bedarfe

WAS KANN ICH IM BETRIEB/ UNTERNEHMEN TUN?

- Lebensrealitäten anerkennen
 - Vernetzung unterstützen
 - Beispiel: Railbow (Deutsche Bahn), Arco (Commerzbank)
 - Gefährdungen umfassend beurteilen
 - offene Organisationskultur befördern
 - Z.B. Intranet Nutzung, Führungskräfte, Stellenanzeigen, Workshops und Trainings
- Siehe auch: Charta der Vielfalt – Maßnahmen Diversity Management



BEWEGUNGSPAUSE

JETZT SIND SIE AN DER REIHE, DAS PRÄSENTIERTE MIT IHRER PRAXIS ZU VERBINDEN.

TAUSCHEN SIE SICH BITTE IN KLEINGRUPPEN ZU FOLGENDEN LEITFRAGEN AUS (15 MINUTEN):

1. WO SEHEN SIE IN IHREM ARBEITSBEREICH BEDARFE ODER DEFIZITE IM BEREICH GESCHLECHTERSENSIBLE BETRIEBLICHE GESUNDHEITSFÖRDERUNG?
2. WENN SIE ETWAS DARAN ÄNDERN KÖNNTEN, WAS WÄRE EIN MINIMALER ERSTER SCHRITT DAFÜR?

BITTE WÄHLEN SIE EINE VERANTWORTLICHE PERSON, DIE DIE ESSENZ DES AUSTAUSCHS AUS IHRER GRUPPE WIEDERGIBT.



IHRE ERGEBNISSE

LAG Queeres Netzwerk Sachsen e.V.

Leo Lentz

T. 0351-33204696

info@queeres-netzwerk-sachsen.de

www.queeres-netzwerk-sachsen.de



Frauen- und Mädchengesundheitszentrum

MEDEA e.V.

Anja Bielefeldt

T. 0351-8495679

bielefeldt@medea-dresden.de

www.medea-dresden.de



LAG Jungen- und Männerarbeit Sachsen e.V.

Landesfachstelle Männerarbeit

Stefan Beier

T. 0351-27514553

stefan.beier@juma-sachsen.de

www.juma-sachsen.de



WIR FREUEN UNS, SIE
INDIVIDUELL BERATEN ZU
KÖNNEN!

KOMMEN SIE GERN AUF
UNS ZU, WENN SIE
GESCHLECHTERSENSIBLE
GESUNDHEITS-
FÖRDERUNG IM BETRIEB
VERTIEFEN MÖCHTEN.