

„lidA – leben in der Arbeit“
Eine Kohortenstudie zu Gesundheit und Älterwerden in
der Arbeit - Studiendesign und Inhalte der Befragung

Anita Tisch (IAB)

Daten des Nationalen Bildungspanels,
der amtlichen Statistik und des IAB
Workshop am 10. - 11. Juni 2013

- Hintergrund
- Studiendesign
- Inhalte der Befragung
- Verknüpfung mit weiteren Datenquellen
- lidA: Modell 1
- Datenverfügbarkeit

Hintergrund

lidA – leben in der Arbeit:

- Vom BMBF geförderte Langzeituntersuchung im Rahmen des Programms „Gesundheitsforschung: Forschung für den Menschen“
- Projektlaufzeit: April 2009 bis März 2015
- Interdisziplinäres Kooperationsprojekt der Universitäten Magdeburg, Ulm und Wuppertal, infas und dem IAB assoziiertes Mitglied: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA)
- Vertretene Disziplinen sind u.a. Arbeitsmedizin, Epidemiologie, Psychologie, Soziologie und Gesundheitswissenschaften

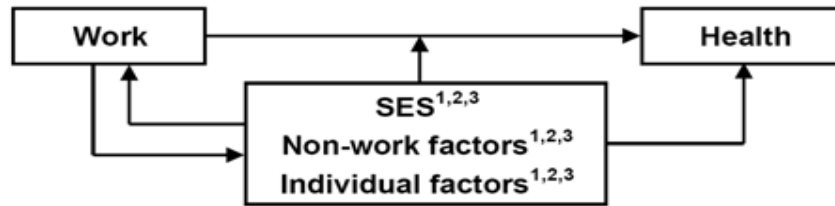
- Demographische Alterung der deutschen Erwerbsbevölkerung
- Sinkendes Arbeitskräfteangebot in einigen Branchen und Regionen
- Sukzessive Anhebung des Renteneintrittsalters
→ längerer Verbleib im Erwerbsleben

Forschungsfragen:

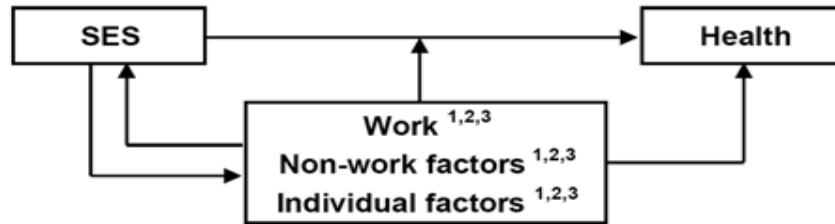
- Welchen Einfluss haben verschiedene Faktoren der Arbeit auf die Gesundheit im höheren Erwerbsalter?
- Wie kann ein gesundes Älterwerden in der Arbeit ermöglicht werden?

l1dA leben in der Arbeit Forschungsmodelle:

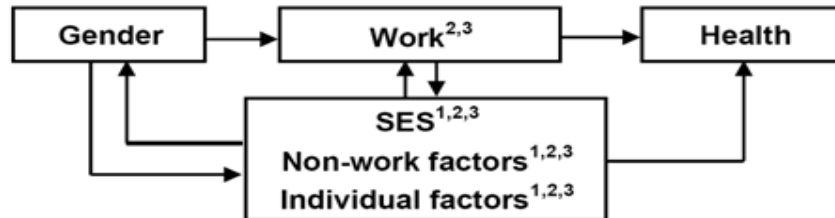
Model I



Model II



Model III



Time / Aging Process →

Work factors (cf. 3.6)

- Psychosocial
- Physical
- Organizational
- Job security
- Work history

Health

- Subjective health
- Medical diagnoses
- Health indicators, e.g.
 - sickness absence
 - hospital admission

Individual factors

- Gender
- Age
- BMI
- Behavior
 - health behavior
 - coping style

Socio-Economic Status

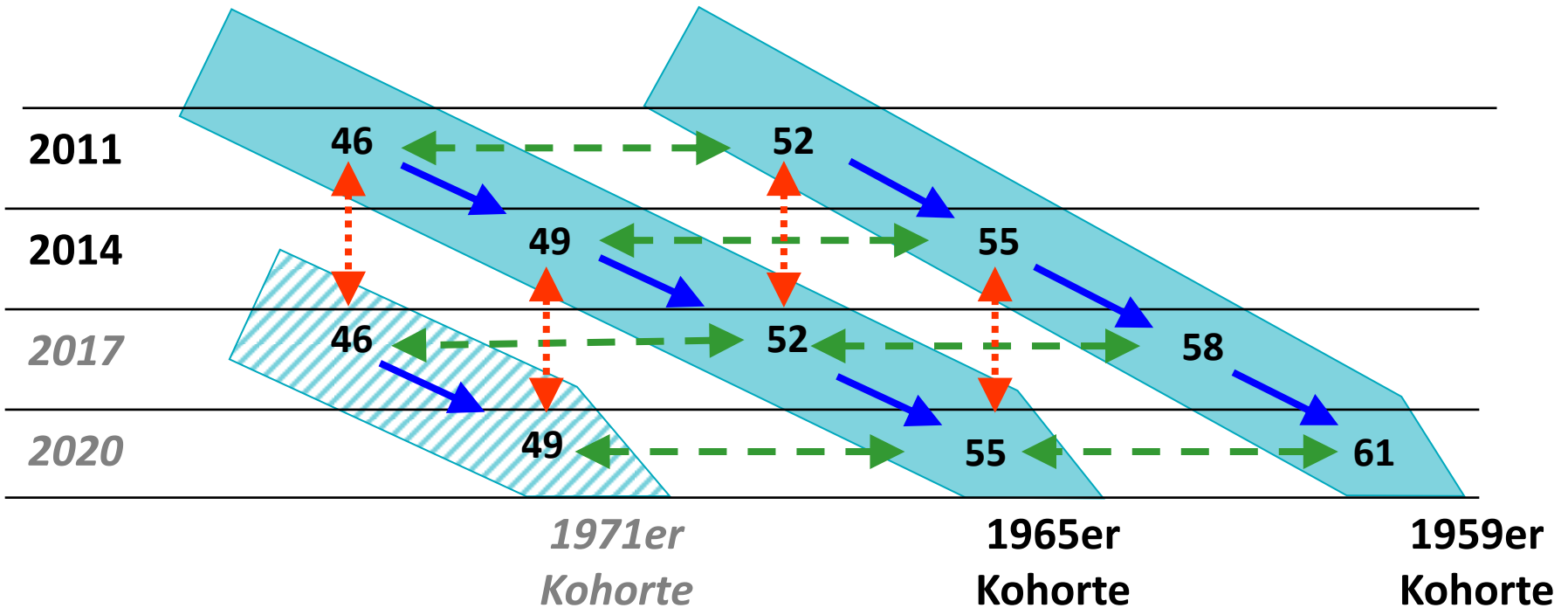
- Education
- Income
- Profession
- Status inconsistency
- ...

Non-work factors

- Family
- Social environment
- ...

Studiendesign

- Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte der Geburtsjahrgänge 1959 und 1965 (Stichtag 31.12.2009)
- Beide Jahrgänge gehören zu den deutschen Babyboomern
- Gesetzliches Renteneintrittsalter:
1959er Kohorte: 66 Jahre + 2 Monate, 1965er Kohorte: 67 Jahre
- In der ersten Welle (2011) wurden 6.585 Personen befragt (CAPI)
- Die zweite Welle findet Anfang 2014 statt
- Stichprobendesign ermöglicht Repräsentativität



← - - - →
Vergleiche
zwischen den
Kohorten

→
Vergleiche
innerhalb der
Kohorten über
die Zeit

↑ - - - ↓
Vergleiche
zwischen den
Kohorten über
die Zeit

Inhalte der Befragung

Die Befragung gliedert sich in drei thematische Teile:

- (1) Erfassung der aktuellen **Erwerbstätigkeit** bzw. der aktuellen Nicht-Erwerbstätigkeit
- (2) Ausführliche Erhebung des individuellen **Gesundheitszustandes** (inkl. gesundheitsrelevantes Verhalten)
- (3) Fragen zur **Person** und der persönlichen Lebensumstände

Aktuelle Erwerbstätigkeit

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">▪ Schulische und berufliche Qualifikation▪ Aktuelle berufliche Tätigkeit | <ul style="list-style-type: none">▪ Arbeitsfähigkeit (WAI)▪ Veränderungen im Unternehmen |
| <ul style="list-style-type: none">▪ Stellung im Beruf (Arbeiter/ Angestellter etc.)▪ Arbeitsvertrag (Arbeitsvolumen, Arbeitszeit, Befristung) | <ul style="list-style-type: none">▪ Qualitative Arbeitsanforderungen und Tempo▪ Mentale Arbeitsbelastungen (ERI, COPSOC) |
| <ul style="list-style-type: none">▪ Arbeitsweg▪ Nebentätigkeit(-en)▪ Weiterbildungsaktivitäten▪ Kollegen und Vorgesetzte (Mobbing, Unterstützung, Führungsqualität) | <ul style="list-style-type: none">▪ Physische Arbeitsexpositionen▪ Einfluss bei der Arbeit▪ Affektivität▪ Gedanke an Berufsaufgabe |

Aktuelle Nicht-Erwerbstätigkeit

- Schulische und berufliche Qualifikation
- Berufliche Tätigkeit letzte Erwerbstätigkeit
- Stellung im Beruf letzte Erwerbstätigkeit (Arbeiter/ Angestellter etc.)
- Aktivitäten der Stellensuche
- Gründe für Nichtsuche
- Reservationslohn
- Affektivität

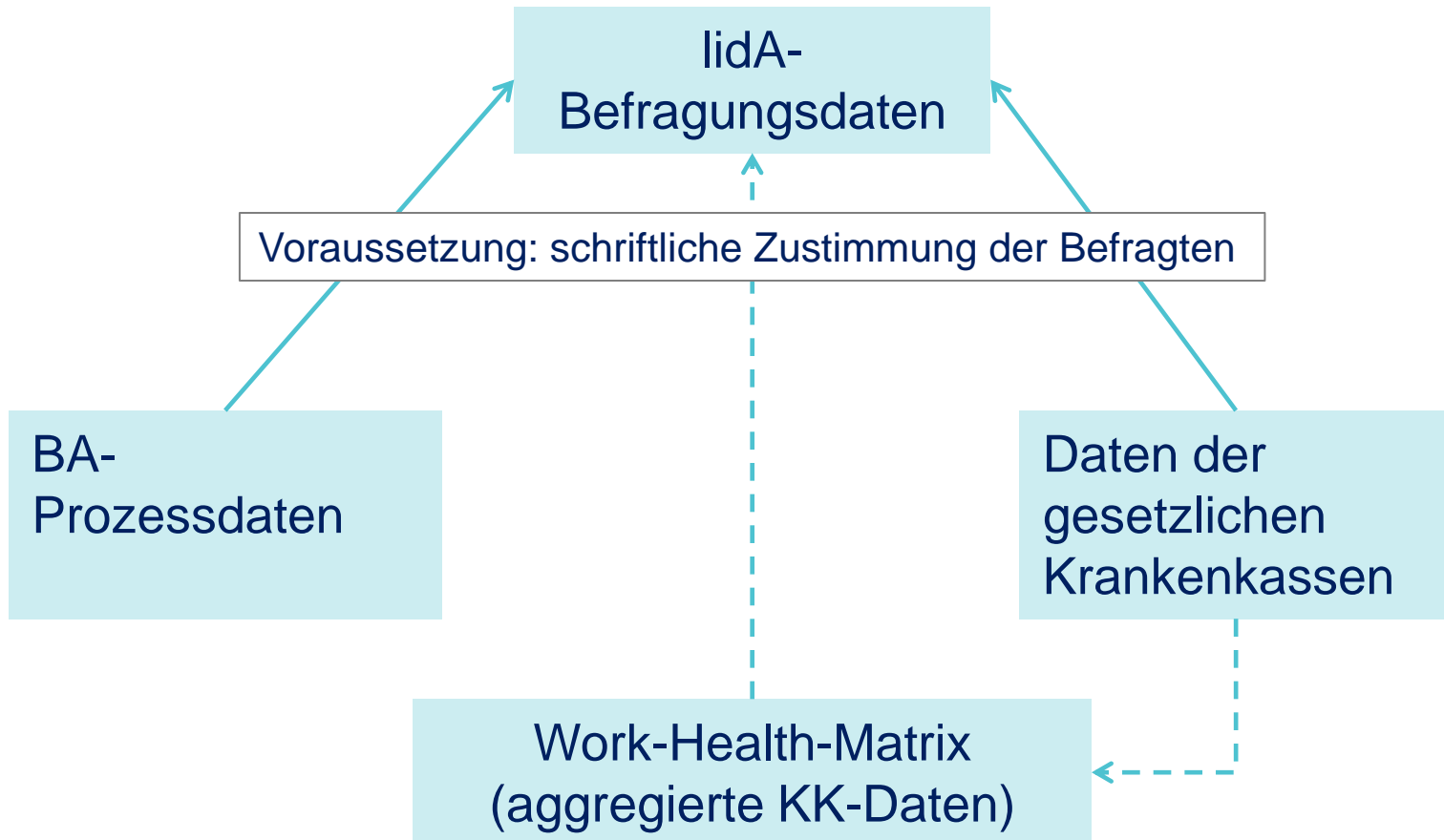
Gesundheitszustand

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">▪ Einschätzung physischer und mentaler Gesundheit (SF-12)▪ Einschränkungen und Behinderungen (inkl. Erwerbs- und Berufsunfähigkeit) | <ul style="list-style-type: none">▪ Gesundheitsrelevantes Verhalten (Körperliche Anstrengungen in der Freizeit, Rauchen)▪ Maßnahmen zur Gesundheitsförderung |
| <ul style="list-style-type: none">▪ Teilnahme zu Maßnahmen der Rehabilitation▪ Schmerzen | <ul style="list-style-type: none">▪ BMI über Größe und Gewicht▪ Greifkraftmessung |
| <ul style="list-style-type: none">▪ Depression (BDI-V als Selbstausfüller)▪ Schlafstörungen | <ul style="list-style-type: none">▪ Krankheitsgeschichte▪ Mitgliedschaft Krankenkasse |

Fragen zur Person

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none">▪ Familienstand▪ Haushaltsgröße▪ Erwerbseinkommen (in Kategorien)▪ Haushaltseinkommen (Art und Höhe in Kategorien) | <ul style="list-style-type: none">▪ Persönliche Unterstützung▪ Work-Family-Privacy Conflict▪ Belastungen im Haushalt▪ Pflegeverpflichtung (Verhältnis zur pflegebedürftigen Person) |
| <ul style="list-style-type: none">▪ Migrationshintergrund und Staatsangehörigkeit | |

Verknüpfung mit weiteren Datenquellen



	Panelberei- tschaft	Verknüpfung mit Daten der Bundes- agentur für Arbeit	Verknüpfung mit Kranken- Kassendaten
Schriftliche Zustimmung (%)	85,3	74,7	55,2
Mündliche Zustimmung (%)	93,6	79,8	56,9

BA-Prozessdaten

Integrierte Erwerbsbiographien (IEB)

- Zeiten der Beschäftigung
- Zeiten der Arbeitslosigkeit
- Informationen zur Arbeitssuche
- Teilnahme an Beschäftigungs- und Bildungsmaßnahmen
- ...
- Längsschnittdaten (tagesgenau)
- (West: seit 1975 Ost: seit 1991)

Betriebshistorik-Panel (BHP)

- Beschäftigtenzahl
- Anzahl VZ-Beschäftigter
- Anzahl weibliche Beschäftigte
- Altersstruktur der Beschäftigten
- Lohnstruktur
- ...
- Querschnittdaten (Stichtag: 30. Juni)

Individualdaten der gesetzlichen Krankenkassen

Versichertenstammdaten

z.B.

- Anzahl Versicherungsstage
- Beschäftigungstage
- Tätigkeitskennzeichen
- Krankengeldanspruchstage

Stationäre Versorgung

z.B.

- Einweisungsdiagnose
- Entlassungsdiagnose
- Verweildauer (Aufnahme- bzw. Entlassungsdatum)

Ambulante Versorgung

z.B.

- ICD-Code
- Arztkontakte (inkl. Datum)
- Diagnosesicherheit

Arbeitsunfähigkeitsdaten

z.B.

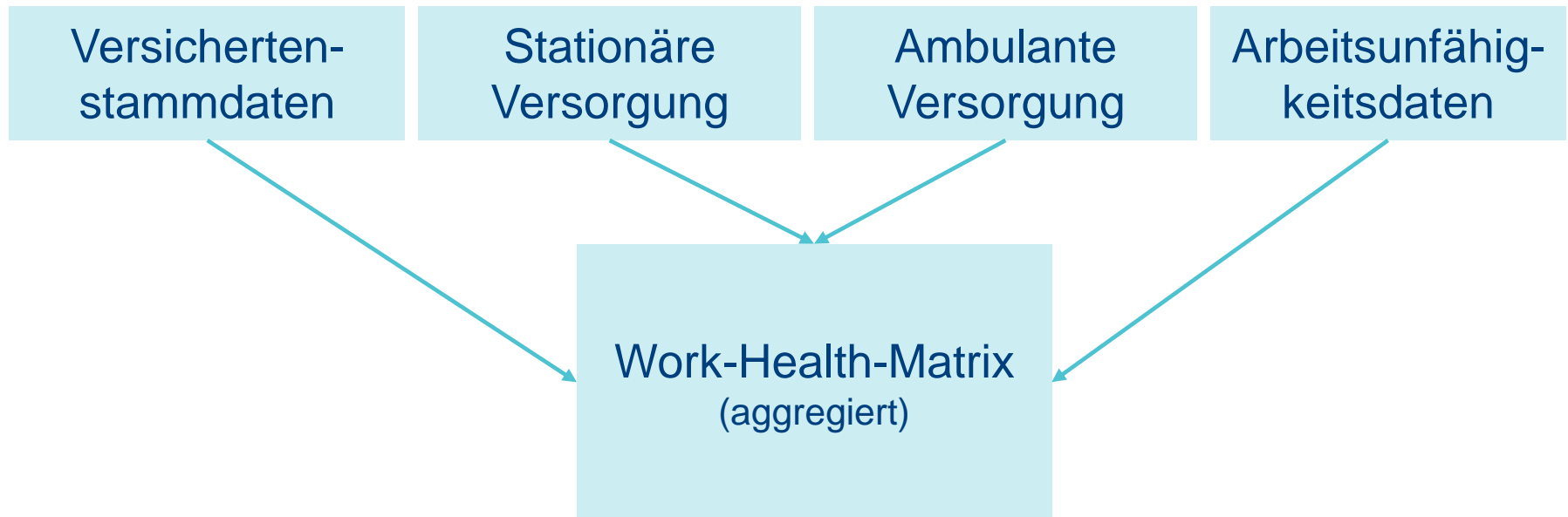
- AU Beginn
- AU-Ende
- ICD-Code
- Folgebescheinigungen

Heilmittel

z.B.

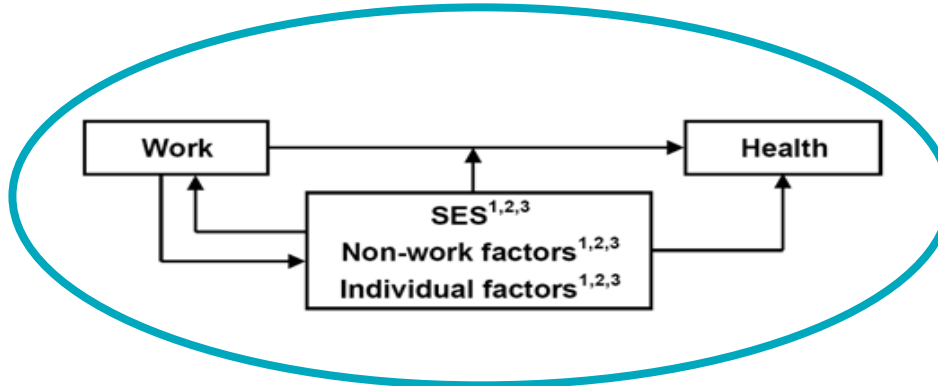
- Verordnungstag
- Positionsnummer

Individualdaten der gesetzlichen Krankenkassen

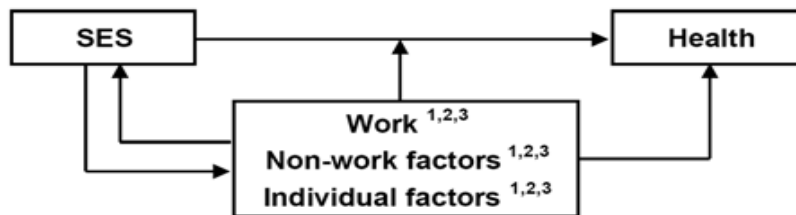


lidA: Modell 1

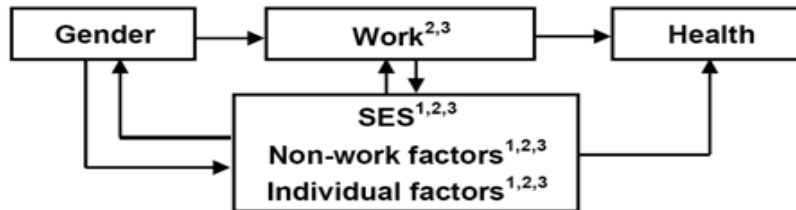
Model I



Model II



Model III



Time / Aging Process →

Work factors (cf. 3.6)

- Psychosocial
- Physical
- Organizational
- Job security
- Work history

Health

- Subjective health
- Medical diagnoses
- Health indicators, e.g.
 - sickness absence
 - hospital admission

Individual factors

- Gender
- Age
- BMI
- Behavior
 - health behavior
 - coping style

Socio-Economic Status

- Education
- Income
- Profession
- Status inconsistency
- ...

Non-work factors

- Family
- Social environment
- ...

- 2011 waren psychische Störungen der Hauptgrund für den Übergang in die Erwerbsminderungsrente
- bei 35% der Männer und bei 47% der Frauen (Deutsche Rentenversicherung 2012)

Arbeit:

- Arbeitsplatzsicherheit
- Einfluss bei der Arbeit
- Führungsqualität
- aktueller Erwerbsstatus
- Erwerbsgeschichte



Gesundheit:

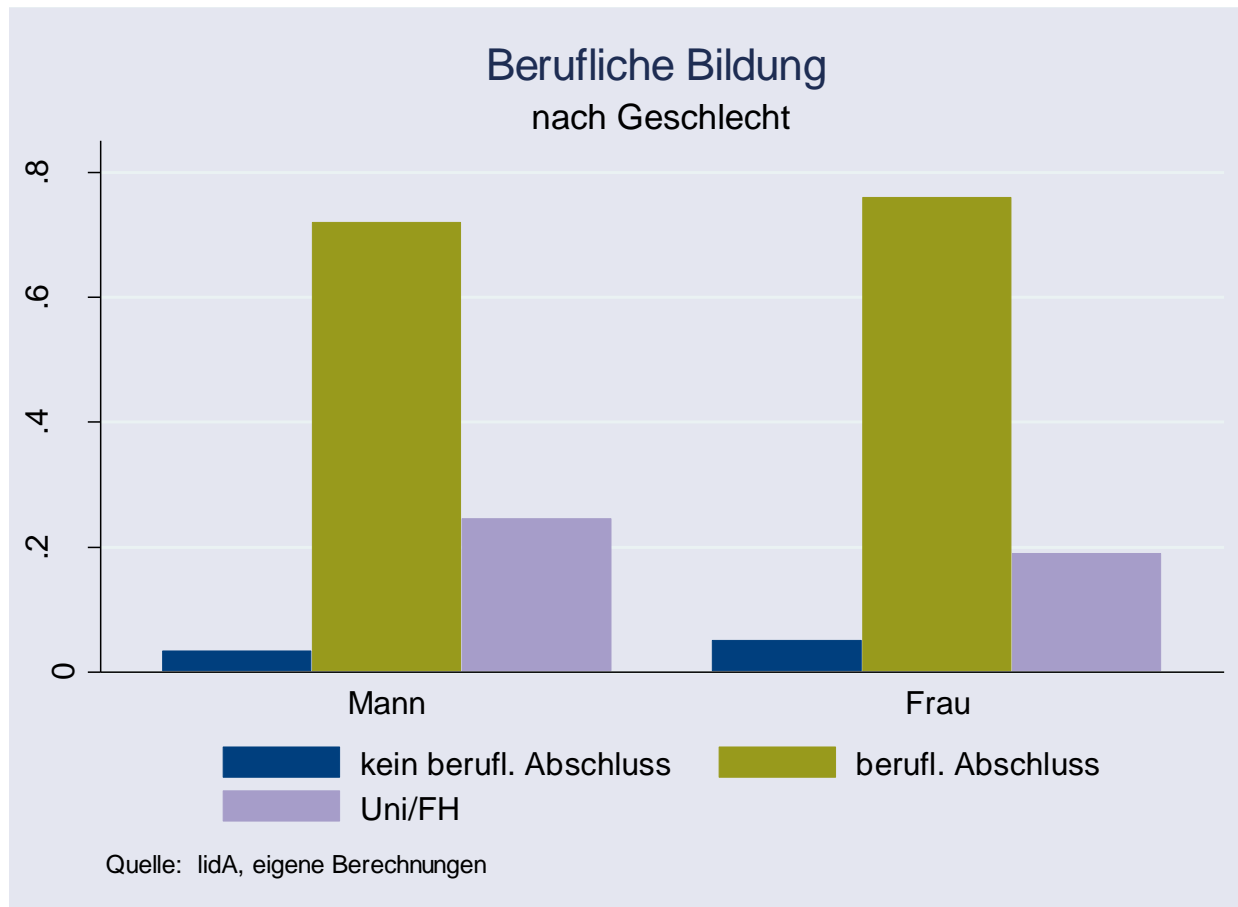
- Depression

unter Kontrolle von:

- Bildung
- Partnerschaft
- Kohortenzugehörigkeit

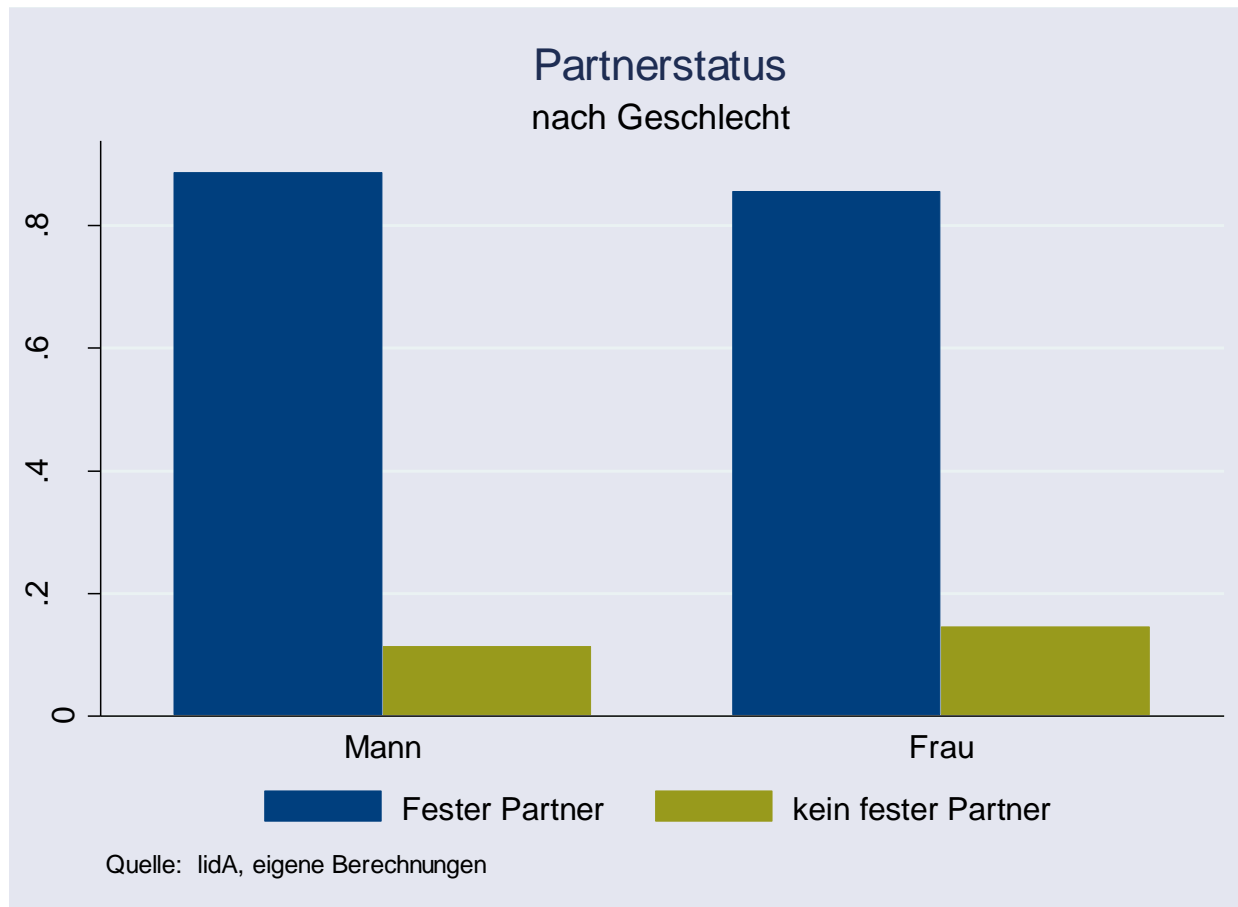
Kontrollvariablen:

- Bildung
- Partnerschaft
- Kohortenzugehörigkeit

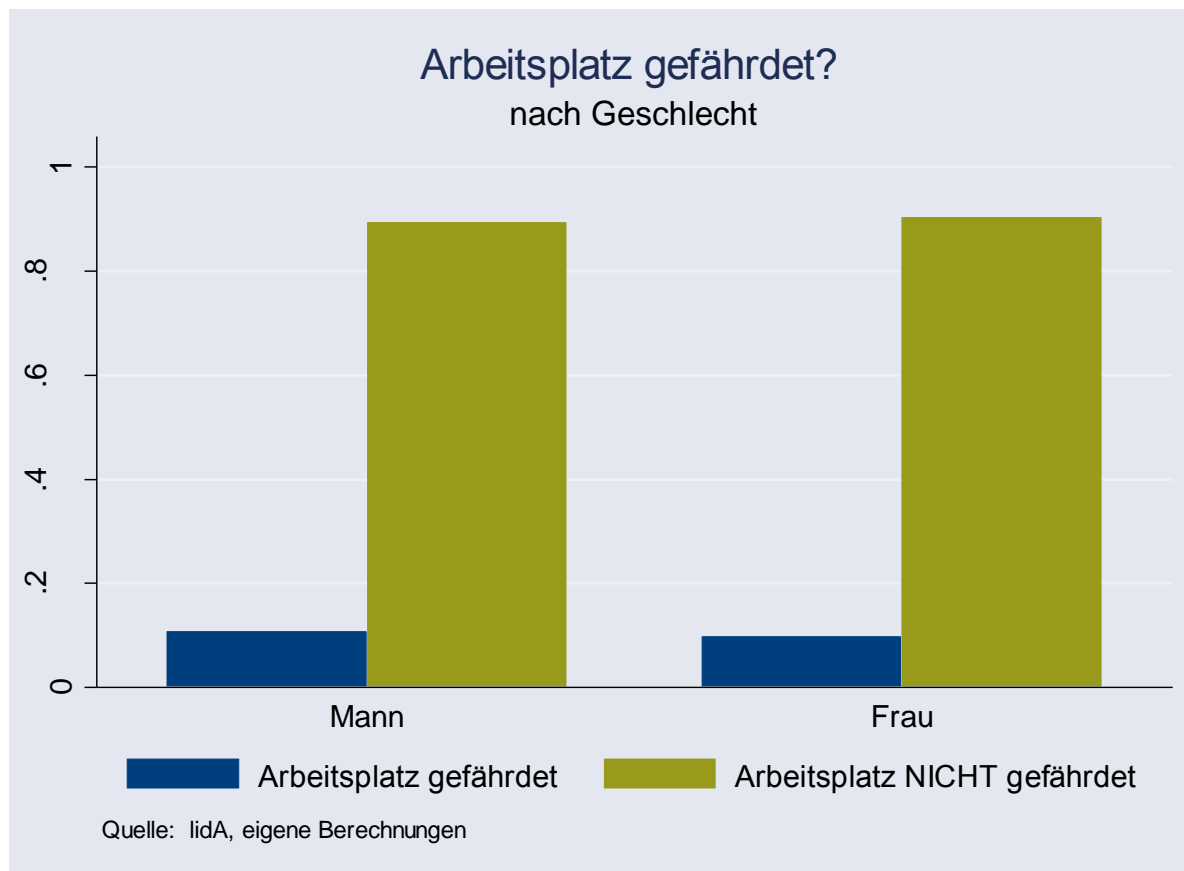


Kontrollvariablen:

- Bildung
- Partnerschaft
- Kohortenzugehörigkeit

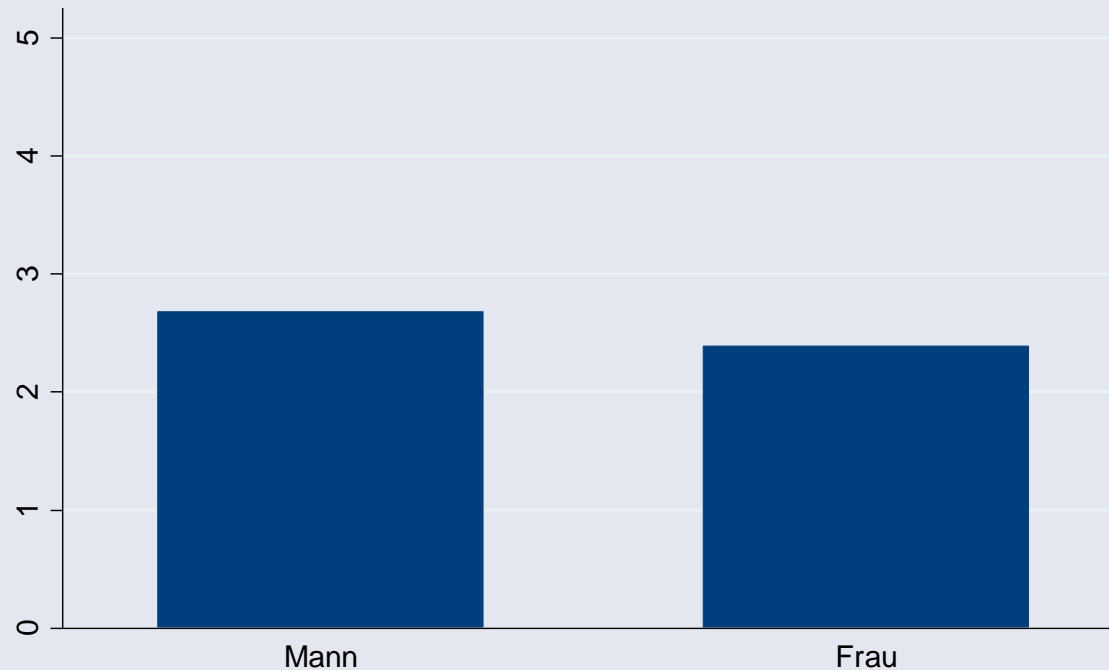


- Arbeitsplatzsicherheit
- Einfluss bei der Arbeit
- Führungsqualität
- aktueller Erwerbsstatus
- Erwerbsgeschichte



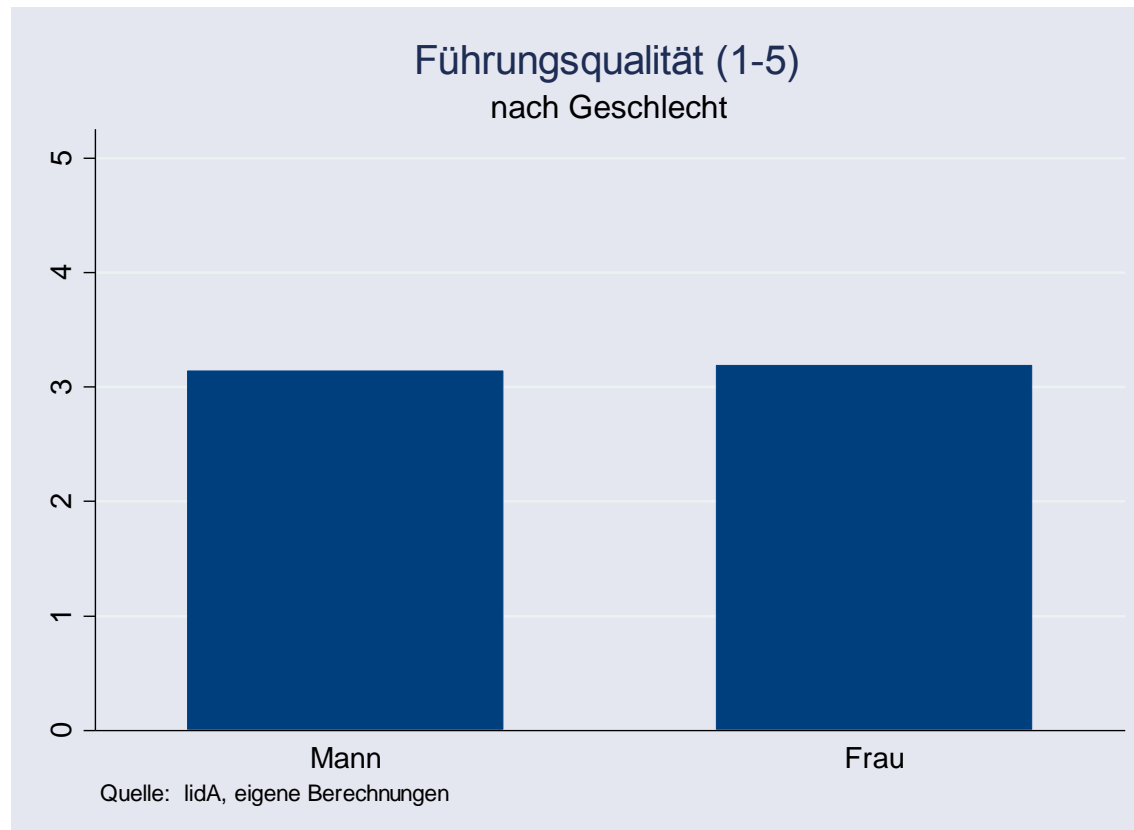
- Arbeitsplatzsicherheit
- Einfluss bei der Arbeit
- Führungsqualität
- aktueller Erwerbsstatus
- Erwerbsgeschichte

Einfluss bei der Arbeit (1-5)
nach Geschlecht



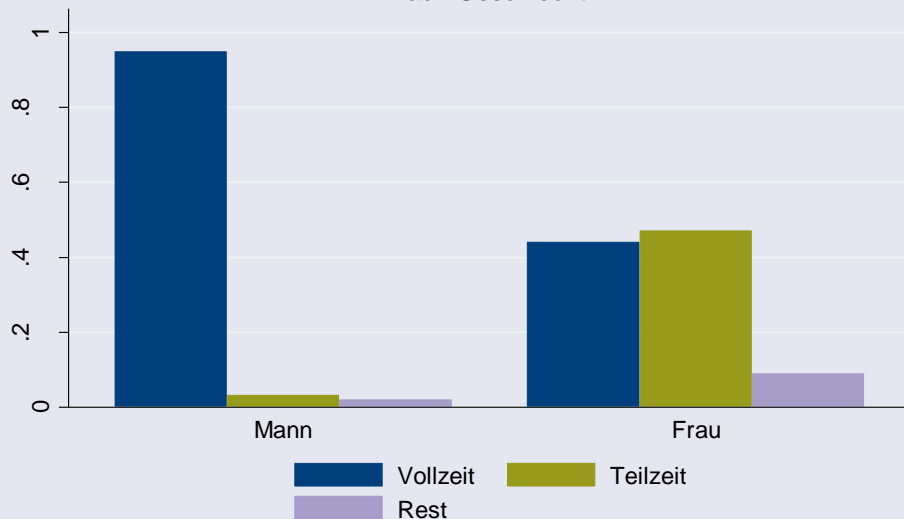
Quelle: lidA, eigene Berechnungen

- Arbeitsplatzsicherheit
- Einfluss bei der Arbeit
- Führungsqualität
- aktueller Erwerbsstatus
- Erwerbsgeschichte



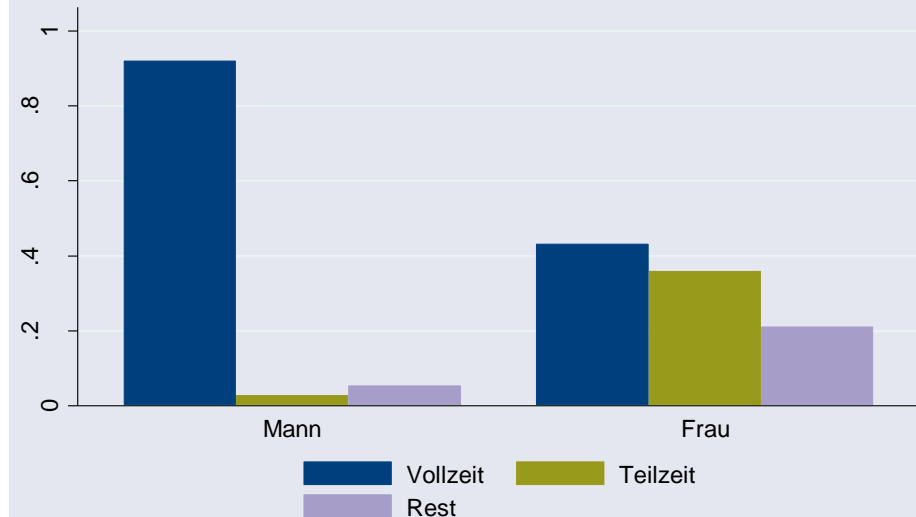
- Arbeitsplatzsicherheit
- Einfluss bei der Arbeit
- Führungsqualität
- aktueller Erwerbsstatus
- Erwerbsgeschichte

Aktueller Erwerbsstatus
nach Geschlecht



Quelle: lidA, eigene Berechnungen

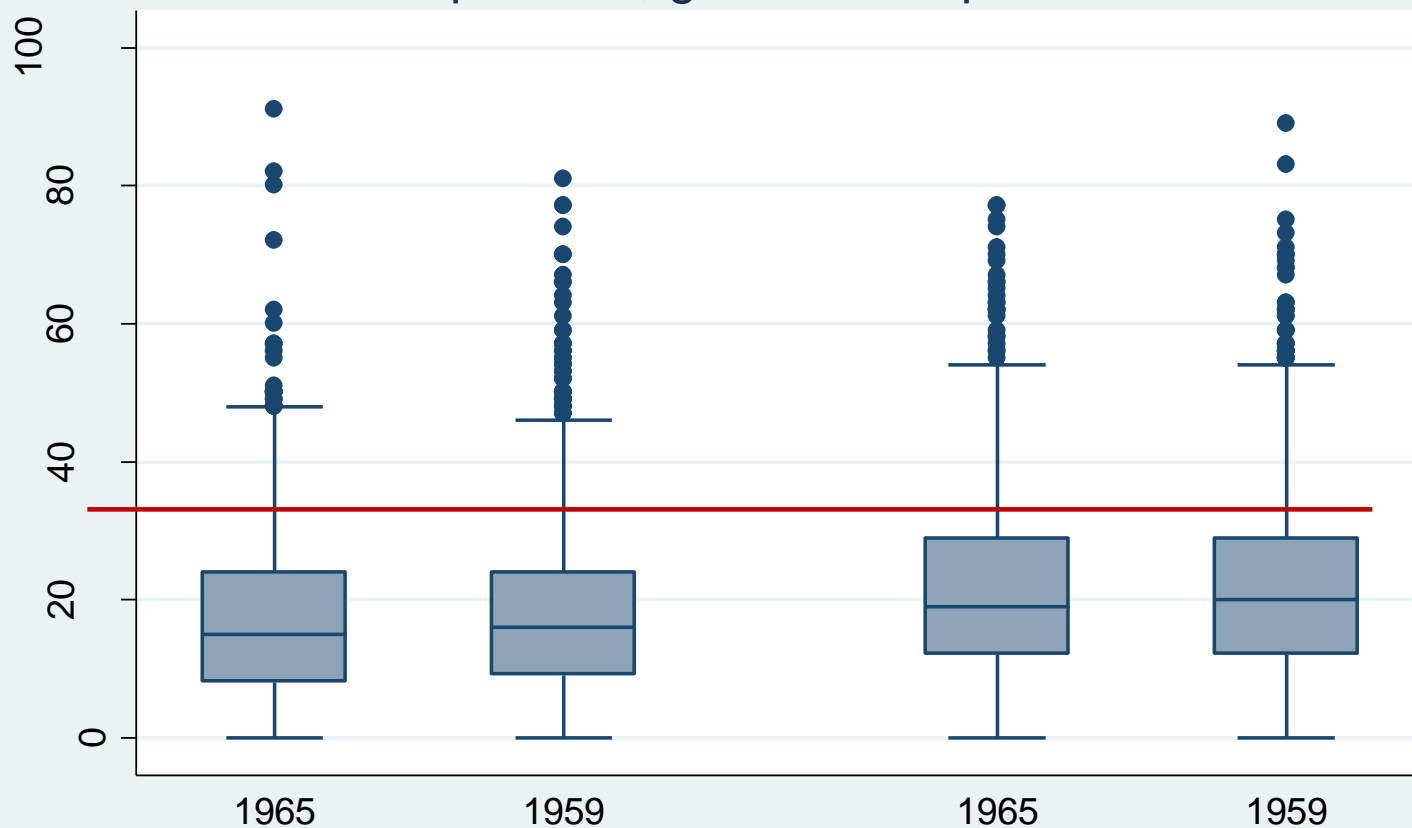
Hauptstatus letzte 10 Jahre
nach Geschlecht



Quelle: lidA, eigene Berechnungen

- Erfassung von Depressivität über das Beck-Depressions-Inventar (BDI-V) (Schmitt et al. 2006)
- umfasst 20 Items zur Bewertung des gegenwärtigen Lebensgefühls
- 6-stufige Skala von 0 „nie“ bis 5 „fast immer“
- Befragungsmodus wechselte hier während des CAPI zu Paper-Pencil, um bei diesen sensiblen Fragen soziale Erwünschtheit und Interviewereffekte zu reduzieren

Depression, geschlechtsspezifisch



Quelle: lidA, eigene Berechnungen

- Hinweise darauf, dass Beschäftigte mit Depressivitätsneigung weniger in Vollzeit tätig sind
- organisatorische Arbeitsbelastungen stehen in Zusammenhang mit Depressivität
 - Arbeitsplatzunsicherheit erhöht das Depressionsrisiko
 - kein/wenig Einfluss bei der Arbeit erhöht das Depressionsrisiko
 - schlechte Führungsqualität der/des Vorgesetzten erhöht das Depressionsrisiko
- Einschränkungen
 - Kausalität der Zusammenhänge kann (noch) nicht ausreichend betrachtet werden -> lidA, 2. Welle
 - keine ausreichenden Fallzahlen, um Aussagen über Männer außerhalb von Vollzeiterwerbstätigkeit zu treffen

Datenverfügbarkeit



- Scientific Use File (SUF) ab 2014 im Forschungsdatenzentrum der BA im IAB zugänglich (On-Site-Nutzung)
- SUF wird Welle 1 und 2 umfassen
- Voraussichtlich nur Befragungsdaten und Work-Health-Matrix

- Derzeit: Bearbeitung von Fragestellungen durch Kooperation mit lidA-Projektpartnern möglich → lida@iab.de



**BERGISCHE
UNIVERSITÄT
WUPPERTAL**

Bergische Universität Wuppertal

Bernd Hans Müller (Projektleiter)
Melanie Ebener
Veronika Kretschmer
Sven Langhoff



Universität Magdeburg

Enno Swart (Projektleiter)
Stefanie March
Dorothea Thomas



**Institut für Arbeitsmarkt- und
Berufsforschung**

Angela Rauch (Projektleiterin)
Stefan Bender
Markus Promberger
Anja Burghardt
Anita Tisch
Silke Tophoven
Mark Trappmann



ulm university universität
uulm

Universität Ulm

Richard Peter (Projektleiter)
Jean-Baptist du Prel



infas

Helmut Schröder (Projektleiter)
Jacob Steinwede
Anne Kersting



Töres Theorell



GEFÖRDERT VOM



**Bundesministerium
für Bildung
und Forschung**

associated partner: Hermann Burr, Hans Martin Hasselhorn, Uwe Rose (BAuA)

Herzlichen Dank für die
Aufmerksamkeit!

Weitere Informationen zum
Projekt:

www.lida-studie.de

Kontakt: lida@iab.de