



OCTOBER 2017

Der Einfluss von ArbeitskollegInnen auf das Gesundheitsverhalten von ArbeitnehmerInnen

In diesem Projekt wird der Einfluss der ArbeitskollegInnen und der Firmenpolitik auf die individuelle Gesundheitsvorsorge untersucht. Um die Stärke der Effekte bestimmen zu können, wird der Fokus auf ArbeitnehmerInnen gelegt, die in ein neues Unternehmen wechseln und das Verhalten ihrer KollegInnen adaptieren.

Handlungsweisen können sich innerhalb von Netzwerken und Gruppen durch soziale Interaktionen verbreiten. In der Literatur wird ein solches Phänomen als Peer-Effekt beschrieben. Individuen beobachten das Verhalten anderer Gruppenmitglieder und passen ihr eigenes dementsprechend an. Speziell in Familien und Freundeskreisen findet man daher häufig ähnliche Verhaltensweisen, weil die Bindung und der Zusammenhalt in diesen Gruppen besonders stark ist. Nachdem die meisten Menschen viel Zeit an ihrem Arbeitsplatz verbringen, liegt die Annahme nicht fern, dass unter Arbeitskollegen ebenfalls Peer-Effekte auftreten können. Ein Vorteil dieser zwischenmenschlichen Netzwerke besteht in den Wechselwirkungen. Es kann als ein Vermittlungsinstrument genutzt werden, um ein gewünschtes Verhalten zu verbreiten, ohne dass jedes Individuum einzeln informiert oder angeregt werden muss. Im gesundheitsökonomischen Kontext dieser Arbeit bedeutet dies, dass ein präventives Gesundheitsverhalten nicht bei jedem Versicherten beworben werden muss, sondern es reicht, einzelne Knotenpunkte anzusprechen.

Um feststellen zu können, wie stark die Peer-Effekte sind, konzentrieren wir uns auf Personen, die durch einen Jobwechsel auf neue ArbeitskollegInnen und eine neue Firmenpolitik treffen. Durch dieses Arrangement werden Effekte des einzelnen auf die Gruppe außen vor gelassen, und das in der Literatur beschriebene Reflektionsproblem vermieden. Denn häufig ist nicht eindeutig ob die Person die Gruppe

beeinflusst oder die Gruppe das Individuum. In dieser Arbeit, wird die vergangene durchschnittliche Vorsorgeteilnahme der neuen ArbeitskollegInnen als das Verhalten der Gruppe verstanden und das Verhalten des Individuums als eine mögliche Reaktion darauf gesehen. Nachdem es den JobwechslerInnen nicht möglich ist die Gruppe im Vorhinein zu beeinflussen kann, damit die Stärke des Peer-Effekts geschätzt werden. Die Ergebnisse zeigen einen statistisch signifikanten Effekt, der bei genauerer Betrachtung zwar robust aber gering ist. Nimmt die Partizipationsrate der ArbeitskollegInnen um zehn Prozentpunkte zu steigt die durchschnittliche Wahrscheinlichkeit der eigenen Teilnahme an einer Vorsorgeuntersuchung um zwei Prozent. Etwas höher ist der Effekt unter männlichen ArbeitskollegInnen im Hinblick auf die Teilnahme an einem PSA Test (2,5%). Für Frauen spielt dagegen das eigene Alter und das Einkommen die entscheidendere Rolle in der vorsorglichen Untersuchung von Brustkrebs.

Personen, die in eine neue Firma wechseln, sind nicht nur den neuen ArbeitskollegInnen ausgesetzt, sondern gleichfalls der vorherrschenden Unternehmenspolitik. Um herausfinden zu können, ob die Peer-Effekt Ergebnisse nur durch diese Unternehmenskultur hervorgerufen werden, teilen wird die ArbeitnehmerInnen innerhalb des Unternehmens in Gruppen auf. Gibt es einen signifikanten gesundheitspolitischen Effekt durch das Unternehmens, so sollte dieser über alle Gruppen hinweg bemerkbar sein. Eine Frau, die in eine neue Firma wechselt, wird dann nicht nur von ihren weiblichen ArbeitskollegInnen, sondern ebenso von ihren männlichen Arbeitskollegen beeinflusst. Die Ergebnisse zeigen aber, dass ArbeitnehmerInnen nur das Verhalten gleichgeschlechtlicher KollegInnen adaptieren. Dies ist ein deutlicher Hinweis auf eine verstärkte zwischenmenschliche Kommunikation mit Personen des eigenen Geschlechts. Angenommen, es gäbe im Unternehmen nur Gesundheitsprogramme für Frauen, dann dürften unter männlichen Arbeitskollegen keine Peer Effekte auftreten. Nachdem diese jedoch ähnlich stark sind, kann die Firmenpolitik als treibender Faktor vernachlässigt werden. Eine offene und kommunikationsbereite Unternehmenskultur spielt dennoch eine entscheidende Rolle, da sie als Vermittlungsstelle und sozialer Multiplikator agiert, der viele verschiedene Menschen miteinander verknüpft.

Ein Grund für die geringe Stärke der Peer-Effekte kann die limitierte Partizipationsrate der Bevölkerung an vorsorglichen Untersuchungen sein. Vor einigen Jahren wurden 3,5 Millionen ÖsterreicherInnen aus einer vorher definierten Risikogruppe zur Gesundenuntersuchung eingeladen. Nur acht Prozent

der betroffenen Personen nahmen daraufhin an der Untersuchung teil. Wenn PatientInnen und ArbeitnehmerInnen von der Effektivität medizinischer Check-ups nicht überzeugt sind, hemmt dies die Wirkungskraft von Peer-Effekten. Individuen sollten daher nicht nur von einer Teilnahme überzeugt werden, es sollte Ihnen zusätzlich die Wirksamkeit der vorsorglichen Untersuchung verständlich gemacht werden. Die in diesem Projekt beschriebenen Ansteckungseffekte lassen sich möglicherweise auch auf andere Bereiche und Verhalten wie Rauchen, Alkoholkonsum, Sport und Ernährung übertragen. Zukünftige Forschung, die sich auf diese Themen konzentriert, kann dann aufzeigen inwieweit sich Peer-Effekte generalisieren lassen.