
Arbeidsbelasting van arbeidsgehandicapte en gezonde werknemers: vergelijking en trend 2000-2004

Jos M.A.F. Sanders en Jan J.M. Besseling*

In dit artikel vergelijken we – op basis van gegevens uit de Enquête Beroepsbevolking (EBB) van het CBS over de jaren 2000 tot en met 2004 – de arbeidsbelasting van arbeidsgehandicapten met die van niet-arbeidsgehandicapten. Gedurende deze jaren is informatie beschikbaar over 'kracht zetten', 'werken in een lawaaiige omgeving' en 'werken onder hoge tijdsdruk'. De arbeidsbelasting op deze drie indicatoren ontwikkelt zich verschillend in de onderzochte periode. Zo daalt zowel bij arbeidsgehandicapten als bij de overige werkenden het werken onder tijdsdruk van 2000 naar 2004. Het werken onder lawaaiige omstandigheden blijft daarentegen min of meer constant en de belasting door krachtzetten daalt van 2000 naar 2003 maar deze daling wordt in 2004 grotendeels tenietgedaan door een sterke stijging.

De belangrijkste conclusie van deze studie is dat arbeidsgehandicapte werknemers op alle drie de indicatoren een significant hogere belasting aangeven dan zowel gezonde als chronisch zieke, doch niet-arbeidsgehandicapte werknemers. Ook bij multivariate analyse met logistische regressie, waarin we controleren voor onder andere leeftijd, geslacht, opleiding en beroep, blijken arbeidsgehandicapte werknemers een significant hogere belasting te ervaren.

We kunnen met de gebruikte data niet aantonen dat arbeidsgehandicapten objectief zwaarder werk verrichten. Wel stellen we vast dat zij zich zwaarder belast voelen. Uit onderzoek is bekend dat zware belasting een belangrijke reden vormt voor ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en stoppen met werken. De lage en ook teruglopende arbeidsparticipatie van arbeidsgehandicapten zou te maken kunnen hebben met de hier aangetoonde hogere ervaren arbeidsbelasting. We adviseren werkgevers vooral aandacht te hebben en te houden voor de manier waarop werknemers, zowel de arbeidsgehandicapte als de niet-arbeidsgehandicapte, hun arbeidsbelasting ervaren, want de eigen ervaring stuurt hun gedrag waarschijnlijk meer dan de objectief vastgestelde arbeidsbelasting.

Trefwoorden: arbeidsgehandicapten, arbeidsbelasting, arbeidsdeelname, arbeidsomstandigheden, trendstudie, EBB

Inleiding

In 1991 stelde de staatssecretaris van het (toenmalige) ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur in zijn notitie 'Chronisch-ziekenbeleid; chronische patiënten niet buiten spel' dat chronisch zieken veel problemen ervaren wanneer zij willen deelnemen aan het arbeidsproces (Tweede

Kamer, 1990-1991). Nu, bijna vijftien jaar en heel wat wetgeving en maatregelen, waaronder de Wet REA (1998), de nieuwe Arbeidsomstandighedenwet (1998) en de Wet verbetering poortwachter (2002) later, blijft de arbeidsdeelname van de arbeidsgehandicapten echter nog altijd achter (Beckers, Cuijpers & Lautenbach, 2005) en verloopt de re-integratie van arbeidsgehandicapten nog altijd erg

* De auteurs zijn werkzaam bij TNO Kwaliteit van leven | Arbeid. Correspondentieadres: Jan Besseling, Postbus 718, 2130 AS Hoofddorp. E-mail: J.Besseling@arbeid.tno.nl.

moeizaam. Hoe kan dat? En waar kunnen we nu nog verbeteringen aanbrengen?

Arbeitsgehandicapten zijn mensen met een chronische aandoening, handicap of ziekte die hen belemmert bij het uitoefenen of vinden van betaalde arbeid. Het CBS constateert op basis van de Enquête Beroepsbevolking (EBB) dat op basis van deze definitie in Nederland in totaal bijna 1,8 miljoen mensen arbeidsgehandicapt zijn, van wie iets minder dan de helft tot de werkzame beroepsbevolking behoort en dus voor 12 uur of meer per week betaalde arbeid verricht (Beckers et al., 2005). Dat betekent dat zo'n 16 procent van de potentiële Nederlandse beroepsbevolking naar eigen zeggen arbeidsgehandicapt is. De laatste jaren blijft dat percentage ongeveer gelijk. Het aantal arbeidsgehandicapten neemt echter nog altijd geleidelijk aan toe. Tussen 2003 en 2004 zijn er zo'n 28.000 arbeidsgehandicapten bijgekomen. Naast deze betrekkelijk subjectieve definitie wordt in de Wet (re-)integratie arbeidsgehandicapten (REA) een meer formele definitie gehanteerd. In de Wet REA is een arbeidsgehandicapte iemand met een arbeidsongeschiktheidsuitkering, iemand met bepaalde voorzieningen, iemand die behoort tot de doelgroep voor de WSW of iemand voor wie een van de drie situaties in de afgelopen vijf jaar van toepassing was. Men kan ook arbeidsgehandicapt zijn op basis van een medisch arbeidskundig oordeel. Ten slotte is het belangrijk te weten in de EU het percentage arbeidsgehandicapten volgens de CBS-systematiek rond de 14 ligt (Zwinkels, 2001). Nederland scoort ten opzichte van de gehele EU dus al een paar jaar bovengemiddeld.

De arbeidsdeelname van arbeidsgehandicapten loopt sinds 2002 elk jaar iets verder terug. Die arbeidsdeelname loopt bovendien sneller terug dan de arbeidsdeelname in het algemeen die onder invloed van de recente economische terugval ook wat is gedaald (Beckers et al., 2003). Waar in 2002 de arbeidsdeelname van arbeidsgehandicapten nog 45 procent was, is die in 2004 gedaald tot iets meer dan 42 procent. Voor de beroepsbevolking als geheel is de arbeidsdeelname gedaald van bijna 66 procent in 2002 tot iets meer dan 64 procent in 2004.

Een studie naar de maatschappelijke kosten van arbeidsomstandigheden in 2001 heeft laten zien dat langdurig verzuim en WAO-intrede onze samenleving per jaar ongeveer 6 miljard euro kosten (Koningsveld et al., 2004). De laatste jaren neemt de overheid dan ook verschillende maatregelen om het WAO-volume zo veel mogelijk terug te brengen. Met effect, zo lijkt het, want het aantal arbeidsongeschikten is de laatste jaren in absolute zin aan het afnemen. Onderdeel van het overheidsbeleid is echter ook een betere integratie van mensen met gezondheidsproblemen in de arbeidsmarkt. Enerzijds vanuit de 'normalisatie'gedachte dat ook mensen met een handicap volwaardig zouden moeten kunnen functioneren in de Nederlandse samenleving, maar anderzijds ook om ervoor te zorgen dat het terugbrengen van het WAO-volume structureel is en dat de winst daarvan niet deels teniet wordt gedaan doordat arbeidsgehandicapten uitvallen en een beroep moeten doen op WAO- of WW- of wellicht WSW-middelen. De arbeidsdeelname van arbeidsgehandicapten vormt daarmee een belangrijk kengetal voor de mate waarin de maatregelen van de overheid effect sorteren. Met de afname van de arbeidsparticipatie in de laatste jaren lijkt het erop dat het gewenste effect van het overheidsbeleid van de laatste jaren, een betere integratie van arbeidsgehandicapten in de arbeidsmarkt, voorsnog uitblijft.

Beckers, Cuijpers en Lautenbach (2005) zoeken een deel van de verklaring voor de relatief beperkte arbeidsdeelname van arbeidsgehandicapten in de (lichte) oververtegenwoordiging van ouderen, laagopgeleiden, vrouwen en bepaalde groepen allochtone werknemers binnen de groep arbeidsgehandicapten. De oververtegenwoordiging van deze groepen onder de arbeidsgehandicapten en de oververtegenwoordiging van diezelfde groepen als het gaat om de arbeidsdeelname, zou de relatief beperkte arbeidsdeelname van arbeidsgehandicapten voor een deel kunnen verklaren. Andere oorzaken voor de afname van de arbeidsdeelname liggen onder andere in de toename van het absolute aantal mensen met een arbeidshandicap, maar ook in het gegeven dat vooral (re-)integratie van arbeidsgehandicapten moeizaam verloopt (RWI, 2004). Er komen dus steeds meer arbeidsgehandicapten

die steeds moeilijker een plek op de arbeidsmarkt kunnen behouden of veroveren. Voor dat laatste worden in de literatuur in ieder geval twee oorzaken genoemd. De meeste aandacht gaat hierbij uit naar vooroordelen van werkgevers ten aanzien van arbeidsgehandicapten. Bij werkgevers bestaat het beeld dat arbeidsgehandicapten minder productief zijn en vaker verzuimen, waardoor zij relatief duur zijn. Deze vooroordelen worden niet door empirisch onderzoek bevestigd en soms zelfs tegengesproken (Stone & Calella, 1996; Hindle et al., 1999; Petersen, Vonk & Bouwmeester, 2004; Van Vuuren et al., 2005), maar ze zijn desalniettemin hardnekkig. Een andere belangrijke oorzaak voor het achterblijven van de arbeidsdeelname van arbeidsgehandicapten is de zwaarte van het werk dat arbeidsgehandicapten doen. Een belangrijk aandeel van de niet meer werkende arbeidsgehandicapten (20%) is gestopt met werken (uitgestroomd), omdat zij het werk dat zij deden te zwaar vonden (Beckers et al., 2004). De zwaarte van het werk vormt dus een belangrijke reden om met werken te stoppen. Bovendien zou de eerder ervaren zwaarte van het werk een belangrijke drempel kunnen vormen voor arbeidsgehandicapten om (weer) te gaan deelnemen aan het arbeidsproces.

Werken onder belastende arbeidsomstandigheden hangt nauw samen met een hoger verzuim en het ontstaan van langdurige arbeidsongeschiktheid. Een studie van Van der Giezen & Jehoel-Gijsbers (1999) laat zien dat belastende arbeidsomstandigheden, zoals een hoog werktempo, lichamelijk zwaar werk, veel kracht zetten, belangrijke risicofactoren zijn als het gaat om arbeidsongeschiktheid. Uit de studie van Van der Giezen en Jehoel-Gijsbers blijkt zelfs dat aanwezigheid van deze kenmerken in het werk een drie- tot viermaal hoger risico geeft op arbeidsongeschiktheid. Ook uit een studie naar de oorzaken van het ontstaan van verzuim blijkt dat vooral werkdruk/werkstress en lichamelijk zwaar werk een rol spelen (Smulders, 2004). Langdurig en vaak voorkomende risicovolle arbeidsomstandigheden zoals een hoge werkdruk, fysieke en fysieke arbeidsbelasting leiden op termijn tot een hoger verzuim en een groter risico op arbeidsongeschiktheid en dus uitval uit het arbeidsproces.

Doel van deze bijdrage

Arbeidsgehandicapten hebben een relatief zwakke positie op de arbeidsmarkt. Meer dan de helft werkt niet of werkt in een baan van minder dan 12 uur per week. De arbeidsparticipatie van deze arbeidsgehandicapten loopt de laatste paar jaren terug, terwijl het absolute aantal arbeidsgehandicapten juist toeneemt. Een van de redenen voor de uitstroom van arbeidsgehandicapten is de zwaarte van het werk die arbeidsgehandicapten ervaren. Met deze bijdrage willen we in beeld brengen of en in hoeverre arbeidsgehandicapten hun werk in vergelijking met niet arbeidsgehandicapten als zwaar ervaren. We bekijken daartoe een drietal belangrijke belastingsfactoren, namelijk kracht zetten, het werken in een lawaaiige omgeving en het werken onder hoge tijdsdruk. Als blijkt dat arbeidsgehandicapten zich zwaarder belast voelen, dan schuilt hierin zeer waarschijnlijk een deel van de verklaring voor de teruglopende arbeidsdeelname van de arbeidsgehandicapten. Het ervaren van zwaar werk zorgt immers aan de ene kant voor een grotere kans op uitstroom en aan de andere kant voor terughoudendheid bij de keuze om opnieuw in te stromen.

Methode en data

Voor het onderzoek waarvan we hier de resultaten beschrijven en bespreken maken we gebruik van data uit de Monitoren Arbeidsgehandicapten van 2000, 2001, 2002, 2003 en 2004. Deze data zijn verzameld in het kader van de Enquête Beroepsbevolking (EBB) van het Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). De Enquête Beroepsbevolking heeft tot doel de arbeidssituatie van personen te beschrijven. De vragen in deze enquête hebben onder andere betrekking op het al dan niet hebben van betaald werk, de positie in de werkkring, de arbeidsduur, het uitgeoefende beroep, het soort bedrijf waarin men werkt en het behaalde onderwijsniveau. De EBB is een steekproefonderzoek onder personen die in Nederland wonen, met uitzondering van personen in inrichtingen, instellingen en tehuizen (institutionele bevolking). De interviews in het kader van de EBB worden afgenomen met behulp van laptops.

De Monitor Arbeidsgehandicapten heeft drie hoofddoelen:

- nagaan hoeveel mensen met een langdurige ziekte, aandoening of handicap belemmerd worden in het uitoefenen of vinden van werk;
- beantwoorden van de vraag wat de doelgroep is voor het re-integratiebeleid en welke mensen bemiddelbaar zijn;
- beantwoorden van de vraag welke maatregelen naar de mening van de arbeidsgehandicapten getroffen zijn ter preventie van uitval uit het werk en/of re-integratie.

Om deze drie hoofddoelen te dienen, zijn sinds 2000 in de EBB vragen en indicatoren opgenomen die inzicht geven in de belemmeringen die mensen met een chronische aandoening ervaren bij het uitoefenen en vinden van werk en de maatregelen die zijn getroffen ter voorkoming van uitval uit het werk.

Onderzoeksgroep

Zoals te doen gebruikelijk in het kader van de Monitor Arbeidsgehandicapten wordt in deze bijdrage de werkzame beroepsbevolking opgedeeld in drie groepen:

- werknemers (exclusief de zelfstandigen) die geen chronische aandoening hebben;
- werknemers die wel een aandoening hebben, maar daar in hun werk niet door worden belemmerd;
- werknemers met een langdurige aandoening die ook door deze aandoening worden belemmerd in hun werk (arbeidsgehandicapten).

We hebben ervoor gekozen de zelfstandigen buiten onze analyses te laten. Dit omdat we vooral richting werkgevers willen laten zien hoe hun arbeidsgehandicapte werknemers de belasting door kracht zetten. Zelfstandige arbeidsgehandicapten zijn hun eigen werkgever. Zij zijn zich naar alle waarschijnlijkheid al zeer bewust van hoe een arbeidsgehandicapte fysieke of psychische belasting ervaart.

Afhankelijke variabelen

Om te kunnen beoordelen of en in hoeverre verschillen bestaan in de mate waarin deze drie groepen werknemers in het werk belasting ervaren, is gekeken naar verschillen in de mate waarin werknemers aangeven dat zij:

- regelmatig kracht zetten;
- regelmatig in een lawaaiige omgeving werken;
- regelmatig onder hoge tijdsdruk werken.

We hebben voor deze drie factoren gekozen omdat dit de belastingsfactoren zijn die de drie meestvoorkomende beroepsziekten, namelijk aandoeningen aan het houdings- en bewegingsapparaat, psychische aandoeningen en gehooraandoeningen mede veroorzaken (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2004). Wanneer werknemers in het algemeen en arbeidsgehandicapten in het bijzonder regelmatig kracht moeten zetten, kan dat leiden tot (extra) pijnklachten aan het bewegingsapparaat (rug, nek, armen, benen en bijvoorbeeld schouders) (Peereboom, 1996; Otten et al., 1998). Zeker wanneer werknemers al last hebben van chronische pijn aan nek, schouders of bijvoorbeeld rug kan dat snel tot permanente uitval leiden (Blatter et al., 2000; Ariëns, 2001; Binnendijk & Van Deursen, 2001). Het werken in een lawaaiige omgeving kan onomkeerbare gehoorschade en zelfs doofheid tot gevolg hebben, zeker wanneer werknemers al klachten aan het gehoor hebben. Het werken onder hoge tijdsdruk ten slotte verhoogt de kans op stress en burn-out en daarmee ook de kans op verlies van werk (De Jonge et al., 2000; Klink et al., 2001). Al sinds 1990 zijn stress en burn-out verantwoordelijk voor ongeveer 30 procent van de WAO afkeuringen (Schaufeli, 2000).

We beschikken middels de EBB dus over informatie met betrekking tot twee belangrijke fysieke belastingsfactoren, namelijk lawaai en kracht zetten en één belangrijke psychische belastingsfactor, namelijk tijdsdruk. Weliswaar kunnen veel meer belastingsfactoren een rol spelen, zoals het werken met gevaarlijke stoffen, het steeds in dezelfde houding werken of het omgaan met agressieve klanten of patiënten, maar hierover wordt in de EBB en de Arbeidsgehandicaptenmonitor geen informatie verzameld. De drie wel beschikbare belastingsfactoren geven echter een prima indruk van eventuele verschillen in de ervaren arbeidsbelasting.

Covariaten

Leeftijd is als controlevariabele opgenomen omdat bekend is dat naarmate de leeftijd vordert de kans op een chronische aandoening toeneemt (Beckers et al., 2005). Bovendien neemt met de leeftijd ook de kans toe dat een aandoening het uitvoeren van werk belemmert.

We controleren voor geslacht, omdat we enerzijds weten dat vrouwen iets vaker arbeidsgehandicapt zijn dan mannen (Beckers et al., 2005). Anderzijds is bekend dat mannen vaker in lawaaiige omstandigheden werken en vaker kracht moeten zetten dan vrouwen (Van den Bossche & Smulders, 2004). In de analyses vormen vrouwen onze referentiegroep.

Beroeps- en opleidingsniveau zijn als controlevariabelen opgenomen omdat we weten dat naarmate werknemers op een hoger niveau werken, zij over het algemeen ook minder fysiek belast worden (lawaai, kracht zetten). Voor tijdsdruk ligt die relatie precies andersom (ROA, 2004). Naarmate het beroepsniveau hoger ligt, werkt men vaker onder tijdsdruk. Bovendien is bekend dat werknemers met een beroep op laag niveau vaker arbeidsgehandicapt zijn dan werknemers op middelbaar of hoger niveau (Beckers et al., 2005). De fysieke belasting neemt af naarmate werknemers op een hoger niveau werkzaam zijn. De psychische belasting neemt dan juist toe. We hebben er mede om die reden voor gekozen voor zowel beroep als opleiding het academisch niveau als referentie te nemen en de overige groepen hiermee te vergelijken.

Ook hebben we gecontroleerd voor de omvang van het dienstverband. Arbeidsgehandicapten werken immers relatief vaak in deeltijdbanen (banen voor 32 uur of minder) (Beckers et al., 2005). Bovendien gaan we ervan uit dat werknemers met een deeltijd baan naar verhouding minder zwaar belast worden dan werknemers in voltijd banen. De parttimers vormen de referentiegroep.

Ten slotte hebben we gecontroleerd voor de bedrijfssector waar mensen werken en het jaar waarin respondenten hebben meegedaan aan de EBB-enquête. In het verleden is in

allerlei studies aangetoond dat blootstelling aan lawaai of fysiek zwaar werk veel vaker voorkomt in de bouw en de industrie dan in bijvoorbeeld de financiële of zakelijke dienstverlening. Werken onder hoge tijdsdruk komt weer wat vaker voor in de zakelijke dienstverlening, de vervoerssector en de horeca (ROA, 2004; Van den Bossche & Smulders, 2004). Uit ander onderzoek weten we dat er verhoudingsgewijs veel arbeidsgehandicapten in de industrie en de gezondheids- en welzijnssector werken, terwijl er juist naar verhouding weinig arbeidsgehandicapten werken in de zakelijke en financiële dienstverlening, de handel en de sector openbaar bestuur (Beckers et al., 2005). We hebben in onze analyses telkens de sector openbaar bestuur als referentiesector gekozen. Dit om de vergelijking van alle sectoren met de overheidssector mogelijk te maken en daarmee te kunnen bezien in hoeverre de overheid zijn voorbeeldfunctie voor wat betreft beperking van arbeidsbelasting waarmaakt. Meetjaar hebben we als controlevariabele meegenomen omdat we gebruikmaken van een combinatiebestand van de Monitoren in 2000, 2001, 2002, 2003 en 2004. Het meest recente jaar, 2004 dus, is daarbij als referentiejaar gekozen.

Beschrijvende en verklarende analyses

We starten de beschrijving van de onderzoekspopulatie met een overzicht van het percentage arbeidsgehandicapten in de jaren 2000, 2001, 2002, 2003 en 2004. Daarnaast geven we een beschrijving van de door de drie subgroepen in die jaren ervaren arbeidsbelasting.

In de verklarende analyses hebben we als afhankelijke variabele gekozen voor het al dan niet regelmatig blootgesteld worden aan belastingsfactoren (lawaai, kracht zetten of tijdsdruk), een dichotome variabele dus. Daarom hebben we ook gebruikgemaakt van een logistische regressieanalyse methode. Omdat we drie groepen werknemers (arbeidsgehandicapten, gezonde werknemers en werknemers met een chronische aandoening die hen niet belemmert) met elkaar vergelijken, hebben we bovendien gekozen voor de multinomiale variant van deze methode. We hebben vervolgens voor elk van de drie onderzochte belastingsfactoren aparte analyses uitgevoerd. In tabel 1 geven we de multivariate

effecten van het hebben van een chronische aandoening en/of arbeidshandicap op de blootstelling aan regelmatig lawaai, kracht zetten of tijdsdruk, waarbij we rekening houden met andere kenmerken van de werknemers (leeftijd, geslacht, enz.). De groep arbeidsgehandicapten is in onze analyses de referentiegroep en we kijken of de kans dat gezonde werknemers een regelmatige belasting ervaren verschilt van de kans dat arbeidsgehandicapten die regelmatige belasting ervaren.

Resultaten

Arbeidsgehandicapten in de werkzame beroepsbevolking

Ongeveer 19 procent van de werkzame beroepsbevolking¹ heeft naar eigen zeggen een of meer chronische aandoeningen. Daarbij kan het gaan om aandoeningen als astma en diabetes, maar ook om bijvoorbeeld gehoorproblemen en rug- of gewrichtsklachten. Het percentage van 19 is in de afgelopen vijf jaar nauwelijks veranderd. Omdat ongeveer 24 procent van de potentiële beroepsbevolking een langdurige aandoening heeft, moeten we concluderen dat personen met een chronische aandoening relatief vaak niet deelnemen aan het arbeidsproces.

Uit tabel 1 blijkt verder dat het deel van de werkzame beroepsbevolking dat een chronische aandoening heeft, maar daardoor niet wordt belemmerd tussen 2000 en 2003 licht is toegenomen. In 2004 zet die toename niet door, maar is sprake van stagnatie. De toename over de vijf jaren heen is in procentpunten (0,5 procentpunt) net zo groot als de toename van het aandeel personen met een langdurige aandoening in de totale bevolking.

Het percentage arbeidsgehandicapten onder de werknemers neemt, zo blijkt ook uit tabel 1, de laatste vijf jaren wat af. Dat zou kunnen betekenen dat werknemers met een chronische aandoening minder vaak door deze aandoening worden belemmerd in het werk. Het kan echter ook betekenen dat meer arbeidsgehandicapten dan niet-arbeidsgehandicapten de arbeidsmarkt hebben verlaten. In de totale beroepsbevolking is het percentage arbeidsgehandicapten namelijk niet gedaald.

Regelmatig kracht zetten

In tabel 2 is te zien dat sinds 2000 het percentage werknemers dat het gevoel heeft regelmatig kracht te zetten zo rond de 22-23 schommelt. Dat percentage is onder arbeidsgehandicapten tussen 2000 en 2003 wat afgenomen. Waar in 2000 nog bijna 35 procent van de arbeidsgehandicapten aangaf regelmatig kracht te moeten zetten in het werk, is dat in 2003 gedaald tot beneden de 30 procent. In 2004 stijgt dit percentage echter weer, zelfs tot boven het niveau van 2000. Dezelfde trend zien we overigens voor de 'gezonde' werknemers.

De belangrijkste conclusie voor wat betreft tabel 2 is echter dat arbeidsgehandicapten inderdaad aangeven vaker kracht te zetten dan niet-arbeidsgehandicapten. Waar het verschil tussen beide groepen de laatste jaren geleidelijk aan kleiner leek te worden is die trend bovendien in 2004 weer omgekeerd en worden verschillen juist weer groter.² De achtergronden hiervan – zijn arbeidsomstandigheden veranderd of is juist de groep arbeidsgehandicapten van samenstelling veranderd doordat bepaalde specifieke groepen zijn gestopt met werken – zijn op dit moment nog onbekend.

Tabel 1 *Personen met een chronische aandoening en arbeidsgehandicapten als percentage van de totale werkzame beroepsbevolking (exclusief zelfstandigen), EBB 2000-2004*

	2000	2001	2002	2003	2004
Geen chronische aandoening	81,2	81,2	80,9	80,9	81,0
Chronische aandoening niet belemmerend	7,9	7,9	8,1	8,5	8,4
Arbeidsgehandicapt	10,9	10,9	10,9	10,7	10,5
Totale werkzame beroepsbevolking (x1000), 15-64 jaar	6.145	6.288	6.336	6.311	6.217

Tabel 2 *Percentage van de werkzame beroepsbevolking (exclusief zelfstandigen) dat in het werk regelmatig kracht moet zetten, onder lawaaiige omstandigheden werkt of onder hoge tijdsdruk, EBB 2000-2004*

	2000	2001	2002	2003	2004
Regelmatig kracht zetten in het werk					
– geen chronische aandoening	21,5	21,0	21,3	20,9	22,6
– chronische aandoening niet belemmerend	19,5	22,6	21,1	21,1	20,5
– arbeidsgehandicapt	34,8	33,3	31,6	29,5	32,1
Totale werkzame beroepsbevolking, 15-64 jaar (*1000)	22,8 (4.567)#	22,5 (6.276)	22,4 (6.283)	21,8 (6.200)	23,4 (6.170)
Regelmatig werken onder lawaaiige omstandigheden					
– geen chronische aandoening	9,1	9,1	9,5	9,0	10,0
– chronische aandoening niet belemmerend	12,0	11,1	10,8	9,9	11,1
– arbeidsgehandicapt	15,3	13,1	16,3	15,4	15,3
Totale werkzame beroepsbevolking, 15-64 jaar (*1000)	10,0 (4.550) #	9,7 (6.253)	10,3 (6.256)	9,8 (6.175)	10,6 (6.139)
Regelmatig werken onder hoge tijdsdruk					
– geen chronische aandoening	30,2	29,2	27,9	27,1	26,1
– chronische aandoening niet belemmerend	31,5	28,7	29,8	27,7	27,8
– arbeidsgehandicapt	38,9	37,7	34,7	32,8	31,7
Totale werkzame beroepsbevolking, 15-64 jaar (*1000)	31,3 (6.072)	30,1 (6.217)	28,8 (6.264)	27,8 (6.246)	26,6 (6.149)

Voor het jaar 2000 zijn in de EBB slechts voor drie kwartalen gegevens beschikbaar over de belastingsfactoren kracht en lawaai. Het totaal aantal waarnemingen, na weging naar de populatie valt daarmee lager uit (we veronderstellen voor 2000 een totale populatie van $1 \frac{1}{3} * 4.567.215 = 6.089.620$).

Opvallend in tabel 2 is ten slotte dat er nauwelijks een verschil is tussen de gezonde werknemers en de werknemers die een chronische aandoening hebben maar daar niet door belemmerd worden in hun werk. Dat verschil is er niet in 2003, maar ook niet in voorliggende jaren. In 2004 is het zelfs zo dat werknemers die wél een aandoening hebben, maar zich daardoor niet belemmerd voelen, minder vaak het gevoel hebben kracht te moeten zetten dan gezonde werknemers. Het is dus niet zo dat werknemers met een chronische aandoening zich zwaarder belast voelen. Alleen wanneer werknemers met een chronische aandoening ook door die aandoening worden belemmerd in hun werk of het verkrijgen van ander werk, geven zij ook vaker aan regelmatig kracht te moeten zetten. Dat wijst er mogelijk op dat arbeidsgehandicapten vooral bij de taken waarin zij kracht moeten zetten belemmeringen ondervinden van hun aandoening. De resultaten kunnen echter ook betekenen dat arbeidsgehandicapten als gevolg van hun aandoening veel eerder

het gevoel hebben kracht te moeten zetten om iets gedaan te krijgen.

In tabel 3 worden in kolom A de resultaten van de multinomiale logit-schatting op regelmatig kracht zetten weergegeven. Arbeidsgehandicapten hebben vaker het gevoel kracht te moeten zetten dan werknemers met een chronische aandoening die hem of haar niet belemmert en ook vaker dan gezonde werknemers. Opvallend genoeg geven de gezonde werknemers op hun beurt aan vaker het gevoel te hebben kracht te moeten zetten in het werk dan werknemers die wel een chronische aandoening hebben, maar daardoor niet worden belemmerd. Ook als we controleren voor leeftijd, geslacht, opleidingsniveau, beroepsniveau en bedrijfssector blijven de effecten bestaan.

Leeftijd, geslacht, opleidingsniveau en beroepsniveau hebben het verwachte effect op de kans dat een werknemer regelmatig kracht moet zetten. Jongeren, laagopgeleiden, man-

Tabel 3 *Multinomiale logit-schatting van regelmatig kracht zetten, EBB 2000-2004*

		A			B			C		
		<i>Regelmatig kracht zetten</i>			<i>Regelmatig werken onder lawaaiige omstandigheden</i>			<i>Regelmatig werken onder hoge tijdsdruk</i>		
		<i>Exp (B)</i>	<i>Sign</i>	<i>SE</i>	<i>Exp (B)</i>	<i>Sign</i>	<i>SE</i>	<i>Exp (B)</i>	<i>Sign</i>	<i>SE</i>
Geen aandoening		0,640	***	0,030	0,660	***	0,038	0,657	***	0,016
Wel aandoening, niet belemmerd		0,569	***	0,044	0,693	***	0,055	0,683	***	0,024
Arbeidsgehandicapt		REF			REF			REF		
Leeftijd		0,984	***	0,001	0,994	***	0,001	1,013	***	0,001
Geslacht	man	1,962	***	0,028	1,985	***	0,038	0,953	***	0,014
	vrouw	REF			REF			REF		
Opleiding	basisonderwijs	4,940	***	0,098	3,038	***	0,109	0,582	***	0,034
	LBO/VMBO	4,352	***	0,094	2,753	***	0,103	0,678	***	0,028
	MBO/HAVO/VWO	3,835	***	0,092	2,376	***	0,100	0,798	***	0,025
	HBO	2,074	***	0,094	1,690	***	0,101	0,878	***	0,024
	WO	REF			REF			REF		
Beroep	elementair	14,121	***	0,104	3,447	***	0,115	0,491	***	0,034
	lager	8,266	***	0,100	2,795	***	0,109	0,464	***	0,029
	middelbaar	4,758	***	0,099	2,658	***	0,107	0,641	***	0,026
	hoger	1,990	***	0,100	1,493	***	0,106	0,849	***	0,024
	academisch	REF			REF			REF		
Dienstverband	fulltime	1,189	***	0,027	1,340	***	0,039	1,443	***	0,014
	parttime	REF			REF			REF		
Bedrijfssector	landbouw en visserij	2,328	***	0,052	4,931	***	0,064	1,117	***	0,023
	industrie	1,535	***	0,157	1,414	.	0,196	0,983	.	0,070
	bouwnijverheid	5,579	***	0,056	2,568	***	0,071	1,063	**	0,028
	handel	2,507	***	0,053	0,878	.	0,076	1,054	**	0,024
	horeca	2,516	***	0,073	2,316	***	0,097	2,566	***	0,038
	vervoer en communicatie	2,014	***	0,059	1,704	***	0,077	1,818	***	0,027
	financiële instellingen	0,258	***	0,141	0,446	***	0,146	1,137	***	0,031
	zakelijke dienstverlening	1,011	.	0,063	0,779	***	0,086	1,267	***	0,024
	onderwijs	1,853	***	0,078	4,003	***	0,081	0,924	***	0,027
	gezondheids- en welzijnszorg	9,083	***	0,054	1,263	***	0,079	1,515	***	0,023
	cultuur en overige									
	dienstverlening	2,153	***	0,074	2,441	***	0,092	1,046	.	0,035
	onbekend	3,536	***	0,078	1,827	***	0,108	0,799	***	0,054
	openbaar bestuur	REF			REF			REF		
Meetjaar	2000	0,900	***	0,031	0,893	***	0,041	1,250	***	0,017
	2001	0,869	***	0,028	0,878	***	0,037	1,170	***	0,015
	2002	0,913	***	0,028	0,940	.	0,037	1,110	***	0,015
	2003	0,858	***	0,033	0,900	**	0,045	1,017	.	0,019
	2004	REF			REF			REF		
N		71.856			71.550			186.035		
Pseudo R ²		0,281			0,179			0,061		

nen en werknemers in elementaire beroepen moeten het vaakst kracht zetten. Ook zien we dat werknemers met een voltijds dienstverband vaker kracht moeten zetten dan deeltijdwerknemers. Werknemers in de sector gezondheids- en welzijnszorg en de bouwnijverheid gebruiken voor het eigen gevoel de meeste kracht, werknemers in de financiële instellingen en openbaar bestuur de minste.

Werken in een lawaaiige omgeving

Ook wanneer we kijken naar lawaai als belastingsfactor (zie tabel 2), zien we de laatste jaren nauwelijks veranderingen voor de totale werkzame beroepsbevolking. Het percentage werknemers dat regelmatig in een lawaaiige omgeving werkt, schommelt sinds 2000 rond de 10. In 2004 neemt de ervaren belasting, net als bij kracht zetten het geval was, wat toe ten opzichte van 2003, namelijk van 9,8 procent tot 10,6 procent. De jaarlijkse verschillen zijn echter zeer klein. Opvallend is wel dat net als bij kracht zetten het geval was, het percentage werknemers dat in een lawaaiige omgeving werkt ten opzichte van vijf jaar geleden wat is toegenomen, van 10 in 2000 tot 10,6 in 2004. Kijken we naar de ontwikkeling over de jaren, dan zien we echter bij de ervaren belasting door lawaai voor arbeidsgehandicapten (zie tabel 2) een ander beeld dan bij kracht zetten. Waar voor kracht zetten geldt dat het verschil tussen de groep niet-arbeidsgehandicapten en de groep arbeidsgehandicapten vooral tussen 2000 en 2003 kleiner is geworden, blijft het verschil voor wat betreft het werken in lawaaiige omstandigheden in diezelfde periode ongeveer gelijk. Pas in 2003 en 2004 is het verschil in de ervaren belasting door lawaai iets kleiner aan het worden.

Net als bij kracht zetten het geval was, blijkt ook voor wat betreft het werken onder lawaaiige omstandigheden nauwelijks verschil te bestaan tussen de gezonde werknemers en de werknemers met een chronische aandoening die hen niet belemmert. De arbeidsgehandicapten, werknemers dus met een chronische handicap die hen belemmert bij het uitvoeren van het werk of het verkrijgen van ander werk, hebben duidelijk vaker met lawaai te maken en voelen zich daardoor ook vaker belast. Of dat betekent dat arbeids-

gehandicapten vaker in een lawaaiige omgeving werken of dat arbeidsgehandicapten het aanwezige geluid eerder als lawaai ervaren dan andere werknemers is niet te zeggen, maar duidelijk is wel dat arbeidsgehandicapten voor hun gevoel zwaarder worden belast door lawaai.

Kolom B in tabel 3 bevestigt de bevinding uit tabel 2 dat arbeidsgehandicapten vaker een lawaaiige omgeving ervaren dan werknemers met een chronische aandoening die hen niet belemmert of gezonde werknemers. Werknemers met een aandoening die hen in het werk niet belemmert, ervaren op hun beurt weer vaker een lawaaiige werkomgeving dan gezonde werknemers. In dit laatste geval is het verschil echter gering.

Ook als we controleren voor leeftijd, geslacht, beroepsniveau, opleidingsniveau, bedrijfssector en meetjaar blijven de in het eerste model gevonden effecten bestaan. Arbeidsgehandicapten ervaren vaker een lawaaiige omgeving. De overige effecten zijn zoals we verwachtten. Hoe lager het beroepsniveau of het opleidingsniveau, des te groter de kans dat iemand in een lawaaiige omgeving werkt. Mannen hebben meer met lawaai te maken dan vrouwen en in sectoren als de bouwnijverheid, de industrie, de vervoerssector en de landbouw is de kans op een lawaaiige werkomgeving groter dan in sectoren als de financiële of zakelijke dienstverlening of bij de overheid.

Werken onder hoge tijdsdruk

Het werken onder hoge tijdsdruk verhoogt de kans op stress en burn-out en daarmee de kans op verlies van werk en het risico op instroom in de WAO (Klink et al., 2001). Zo is sinds 1990 ongeveer 30 procent van de afkeuringen in het kader van de WAO een gevolg geweest van stress en/of burn-out (Schaufeli, 2000). Het werken onder hoge tijdsdruk brengt dus zeker ook voor arbeidsgehandicapten en mensen met een chronische aandoening een belangrijk risico met zich mee als het gaat om de handhaving van hun vaak toch al kwetsbare arbeidsmarktpositie.

Tabel 2 laat zien dat het percentage werknemers dat in het werk regelmatig een hoge tijdsdruk voelt de afgelopen vijf jaar geleide-

lijk aan is afgenomen. Voor de gehele werkzame beroepsbevolking is die daling bijna 5 procentpunt, van 31,3 procent in 2000 tot 26,6 procent in 2004. Tabel 2 laat daarnaast zien dat de afname voor de groep arbeidsgehandicapten sterker is dan de afname voor de totale groep werknemers. Van de arbeidsgehandicapten geeft in 2000 nog bijna 39 procent aan regelmatig onder tijdsdruk te werken. In 2004 is dat nog geen 32 procent; een daling van ruim 7 procentpunt.³ Het verschil tussen arbeidsgehandicapte en gezonde werknemers is dus kleiner geworden, van 8,7 procentpunt in 2000 naar 5,6 procentpunt in 2004. Dit verschil is echter nog altijd ruim én significant. Net als bij kracht zetten en het werken in een lawaaiige omgeving het geval was geven arbeidsgehandicapten dus ook vaker aan onder hoge tijdsdruk te werken. Ook werknemers die wel een chronische aandoening hebben maar daardoor niet belemmerd worden in het werk voelen die tijdsdruk overigens iets vaker dan gezonde werknemers.

In kolom C van tabel 3 staan de multinomiale schattingsresultaten met regelmatig werken onder tijdsdruk als afhankelijke variabele. De schattingsresultaten laten zien dat arbeidsgehandicapten vaker het gevoel hebben onder tijdsdruk te werken dan werknemers met een chronische aandoening die hen niet belemmert en gezonde werknemers. Als we de controlevariabelen opnemen, blijft het effect bestaan en blijft het bovendien ongeveer even groot.

Kolom C van tabel 3 laat ten slotte zien dat vrouwen, werknemers met een academische opleiding en werknemers in banen op academisch niveau naar verhouding de meeste tijdsdruk voelen. Bovendien blijkt vooral het werken in de sectoren horeca, vervoer en communicatie en gezondheids- en welzijnszorg een hoge tijdsdruk met zich mee te brengen. In het onderwijs en de industrie is de ervaren tijdsdruk het laagst.

Discussie

Al sinds de jaren tachtig van de vorige eeuw worden allerlei maatregelen genomen om het aantal werknemers dat wegens langdurige

arbeidsongeschiktheid blijvend uitvalt en daardoor een beroep moet doen op een WAO-uitkering terug te dringen. We kunnen daarin twee lijnen onderscheiden (Veerman & Besseling, 2001):

- aanscherpen van de toelatingscriteria en de uitkeringshoogte;
- prikkelen van werkgevers om ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid binnen het eigen bedrijf terug te dringen.

Bij de tweede lijn past het beleid dat de overheid de laatste jaren voert om goed arbobeleid bij werkgevers te stimuleren. Uit onderzoek blijkt immers dat een van de oorzaken voor het ontstaan van ziekteverzuim en/of arbeidsongeschiktheid de zwaarte van het werk is (Beckers et al., 2004). Ook blijkt dat arbeidsgehandicapten met enige regelmaat stoppen met werken en uitvallen vanwege de zwaarte van het werk die zij ervaren (Van der Giezen & Jehoel-Gijsbers, 1999). Goed arbobeleid wordt onder andere gestimuleerd door arboconvenanten af te sluiten met sectoren waar de risico's op verlies van werk als gevolg van belastende arbeidsomstandigheden het grootst zijn (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2001). Via deze arboconvenanten slaagt de overheid er volgens een eerste evaluatie (Veerman et al., 2004) al aardig in om met preventieve maatregelen gericht op de aanpak van arbeidsrisico's zelf het langdurig verzuim en de WAO-intrede te verminderen. Met het afsluiten van de arboconvenanten en de verscherpte aandacht die dat met zich heeft meegebracht voor arbobeleid is er ook meer aandacht gekomen voor het in kaart brengen en verbeteren van de arbeidsomstandigheden, het beperken van de schadelijke gevolgen van belastende arbeidsomstandigheden en het aanpassen van bijvoorbeeld werkplekken om verzuim en arbeidsongeschiktheid te voorkomen én om de optimale inzetbaarheid van alle werknemers te waarborgen, dus ook de werknemers die werkzaam zijn met een chronische aandoening.

In deze bijdrage laten we zien dat er echter nog altijd een behoorlijk verschil is tussen de arbeidsbelasting die arbeidsgehandicapten ervaren en de arbeidsbelasting die niet-arbeidsgehandicapten ervaren. Dat geldt in ieder geval voor de belastingsfactoren lawaai,

kracht zetten en tijdsdruk. Arbeidsgehandicapten moeten voor hun gevoel nog altijd meer kracht zetten, zij ervaren vaker een lawaaiige werkomgeving en zij hebben voor hun gevoel ook wat vaker te maken met een hoge tijdsdruk in het werk dat zij doen.

We zien voor de drie belastingsfactoren wel een verschillende ontwikkeling in de afgelopen jaren. Op het gebied van het regelmatig kracht zetten zien we dat gezonde werknemers ongeveer evenveel belasting blijven ervaren, terwijl arbeidsgehandicapten zich juist wat minder belast zijn gaan voelen. Kijken we naar het ervaren van een lawaaiige werkomgeving, dan zien we dat voor zowel de arbeidsgehandicapten als de gezonde werknemers de ervaren belasting en dus ook het verschil tussen beide groepen werknemers, ongeveer gelijk blijft. Tijdsdruk ervaren zowel gezonde als arbeidsgehandicapte werknemers geleidelijk aan wat minder, maar ook hier geldt dat het verschil tussen beide groepen werknemers ongeveer gelijk blijft.

Een mogelijke verklaring voor de voor de drie belastingsfactoren verschillende ontwikkeling schuilt in het feit dat al sinds 1998 werkdruk of tijdsdruk het thema is waarover in CAO's de meeste afspraken worden gemaakt (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2004). Deze afspraken betreffen dus het voltallige personeel en niet alleen de arbeidsgehandicapten. Daarmee mag worden verwacht dat voor alle werknemers de situatie verbeterd is en niet alleen voor de werknemers die de meeste last ervaren. Dat blijkt voor het werken onder tijdsdruk ook het geval. Maatregelen om de fysieke belasting (kracht zetten) te beperken worden veel vaker op individueel niveau geregeld. Werkgevers grijpen vooral naar persoonlijke hulpmiddelen om deze vorm van arbeidsbelasting te beperken. Zo schaft 86 procent van de bedrijven waar kracht wordt gezet tilhulpmiddelen aan om individuele werknemers te ontlasten (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2004). Deze tilhulpmiddelen zijn vooral bedoeld om het werk minder belastend te maken en daar kunnen vooral werknemers die door een handicap belemmerd worden in het uitvoeren van het werk hun voordeel mee doen. Bovendien zullen de tilhulpmiddelen toch vooral daar worden ingezet

waar werknemers problemen ervaren met tillen en daarna wellicht ook elders ter voorkoming van problemen. Werknemers die belemmerd worden bij het doen van hun werk door een handicap zullen dus als eerste deze hulpmiddelen aangeboden krijgen. Dat verklaart waarom voor arbeidsgehandicapten de situatie voor wat betreft het kracht zetten in de periode 2000-2003 verbeterd is, terwijl deze voor andere werknemers niet of nauwelijks veranderde. Jammer genoeg is de verbetering in 2004 weer deels tenietgedaan. Voor de ervaren belasting door schadelijk geluid zien we weer een andere trend. Deze is voor alle werknemers ongeveer gelijk gebleven. Dit heeft er mogelijk mee te maken dat de zogenaamde bronmaatregelen, die erop gericht zijn het geluidsniveau te beperken, niet zozeer de belangstelling hebben van werkgevers, en de zuiver preventieve gehoorbeschermingsmiddelen juist wel. Zo worden in 93 procent van de bedrijven waar lawaai een rol speelt, gehoorbeschermingsmiddelen aangeschaft (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2004). Die middelen zijn zuiver preventief en worden dus in principe door alle werknemers gebruikt om te voorkomen dat gehoorschade optreedt. Er is voor de werkgever ook geen reden arbeidsgehandicapten daarbij voorrang te geven. Misschien is er zelfs niet de mogelijkheid om geluidsniveaus gedifferentieerd omlaag te brengen. Lawaai is immers meestal aanwezig op de gehele werkvloer en niet bij één individu. Omlaagbrengen van het geluidsniveau zelf is overigens niet echt een prioriteit voor de werkgever (Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, 2004).

Omdat ook wij, net zoals Smulders (2003) en Van der Giezen en Gijsbers (1999), gebruik hebben gemaakt van door werknemers zelf gerapporteerde gegevens over de mate waarin zij belasting ervaren in het werk, kunnen we niet direct zeggen of arbeidsgehandicapten objectief gezien ook zwaarder werk verrichten dan niet-arbeidsgehandicapten. We kunnen echter wel concluderen dat zij voor hun gevoel zwaarder belast worden en juist dat gevoel is, zo blijkt uit eerder onderzoek van onder andere het CBS, voor een fors aantal arbeidsgehandicapten in het verleden al de reden geweest om te stoppen met werken. Dat betekent dat deze ervaren arbeidsbelasting een aankno-

tingspunt kan zijn voor verbeterd en wellicht meer gedifferentieerd arbo- en verzuimbeleid binnen organisaties. Uiteraard hoeft daarbij niet alles van de overheid te komen. Ook de arbeidsgehandicapten zelf en hun werkgevers kunnen een of meerdere stenen bijdragen aan het verlichten van het werk. Zo zouden arbeidsgehandicapten bijvoorbeeld kunnen trachten in banen te gaan werken waar de belasting minder groot is. Een eerste nadere analyse op onze data laat zien dat arbeidsgehandicapten naar verhouding weinig actie ondernemen op dat punt. Arbeidsgehandicapten zijn recentelijk relatief weinig van baan veranderd. Dat zou met ontmoediging te maken kunnen hebben, zeker wanneer sprake is van een vast dienstverband dat arbeidsgehandicapten baanzekerheid biedt (Knecht et al., 2004). Arbeidsgehandicapten weten immers zelf ook dat werkgevers vooroordelen hebben (Van Petersen et al., 2004) en dat hun arbeidsmarktpositie minder sterk is, waardoor de wil om te gaan zoeken en zich mobiel op te stellen ook minder aanwezig is. De vooroordelen van werkgevers voor wat betreft het hogere verzuim, de grotere kans op arbeidsongeschiktheid en de lagere productiviteit zijn overigens zeker niet altijd terecht of in overeenstemming met de werkelijkheid (Van Vuuren et al., 2005). Of arbeidsgehandicapten zich meer ontmoedigd voelen dan gezonde werknemers en of er ook sprake is van een groter wordende drempel om terug te keren in het arbeidsproces, vraagt echter nader onderzoek naar voorkeuren en stromen van arbeidsgehandicapten ten opzichte van niet-arbeidsgehandicapten. Daarbij zou ook het investeringsgedrag van arbeidsgehandicapten als het gaat om het eigen menselijk kapitaal door bijvoorbeeld (gerichte) trainingsdeelname, functieverbreiding of interne en externe mobiliteitsinspanningen kunnen worden meegenomen.

De onbekendheid met de doelgroep is overigens niet de enige drempel die arbeidsgehandicapten moeten overwinnen, willen zij in de gunst komen bij werkgevers. De onbekendheid bij werkgevers met de wet- en regelgeving rond de aanname of het in dienst houden van arbeidsgehandicapten is een minstens even belangrijk obstakel (Besseling & Verboon, 1999). Het aannemen van een arbeidsgehandicapte (in de zin van de Wet

REA) brengt tal van financiële tegemoetkomingen met zich mee, maar als de werkgever dat niet weet, is een arbeidsgehandicapte direct al kansloos. Behalve het recht op vergoeding van de loondoorbetalingsverplichting bij ziekte is in het kader van dit artikel en de ervaren arbeidsbelasting vooral van belang dat werkgevers eventuele aanpassingen die ze moeten doen om de arbeidsgehandicapte op een veilige en gezonde manier te laten werken, in veel gevallen vergoed krijgen van het UWV. Waar arbeidsgehandicapten dus op dit moment voor hun gevoel zwaarder belast worden dan andere werknemers zouden werkgevers vrij gemakkelijk én – en dat is vooral van belang – vaak gesubsidieerd kunnen ingrijpen door aanpassingen te plegen. Om te kunnen beoordelen of en in hoeverre werkgevers door middel van aanpassingen en maatregelen ervoor kunnen zorgen dat arbeidsgehandicapten hun werk als even belastend ervaren als niet-arbeidsgehandicapten, is meer onderzoek nodig. Dat onderzoek, bij voorkeur longitudinaal panelonderzoek, zou zich moeten richten op de aard en omvang van de aanpassingen voor arbeidsgehandicapten en de mate waarin deze leiden tot de 'ideale' situatie waarin werknemers met een chronische aandoening voor hun gevoel even zwaar belast worden als andere groepen werknemers. Of de belasting feitelijk ook overeenkomt, is daarbij minder van belang, omdat arbeidsgehandicapten juist als gevolg van hun handicap de belasting anders zullen ervaren dan niet-arbeidsgehandicapten. Bovendien zijn het subjectieve ervaringen van arbeidsgehandicapten die hun gedrag sturen en niet de objectieve arbeidsomstandigheden. Een kiloveren is niet voor iedereen even zwaar.

Noten

- 1 We sluiten aan bij de CBS-definitie, maar sluiten de zelfstandigen uit van de analyses.
- 2 De gevonden verschillen in de mate waarin regelmatig kracht moet worden gezet zijn allemaal significant op 1%-niveau.
- 3 De gevonden verschillen in psychische belasting tussen werknemers zonder en werknemers met een chronische aandoening en de verschillen tussen arbeidsgehandicapten en niet-arbeidsgehandicapten zijn alle significant op 1%-niveau.

Literatuur

- Ariëns, G.A.M. (2001). *Work-related risk factors for neck pain*. Proefschrift Vrije Universiteit Amsterdam.
- Beckers, I., J. Besseling & A. Smits (2003). *Arbeidsgehandicapten 2002, arbeidssituatie van mensen met een langdurige aandoening*. Den Haag: Elsevier Bedrijfsinformatie.
- Beckers, I., B. van Gils & H. Lautenbach (2004). *Arbeidsgehandicapten 2003; arbeidssituatie van mensen met een langdurige aandoening*. Den Haag: Elsevier Bedrijfsinformatie.
- Beckers, I., M. Cuijpers & H. Lautenbach (2005). *Arbeidsgehandicapten 2004, arbeidssituatie van mensen met een langdurige aandoening*. Den Haag: Elsevier Bedrijfsinformatie.
- Besseling, J.J.M. & F.C. Verboon (1999). *Een gezond bedrijf haalt ervaren talent uit de WAO: effectmeting campagne reïntegratie*. Amsterdam: LISV.
- Binnendijk, S. van & C.G.L. van Deursen (2001). *Arbeidsrisico's, gezondheidsklachten en ziekteverzuim binnen branches*. Doetinchem: Elsevier Bedrijfsinformatie.
- Blatter, B.M., P.M. Bongers, K.O. Kraan & S. Dhondt (2000). *RSI-klachten in de werkende populatie. De mate van vóórkomen en de relatie met beeldschermwerk, muisgebruik en andere ICT-gerelateerde factoren*. Hoofddorp: TNO Arbeid.
- Bossche, S.N.J. van den & P.G.W. Smulders (2004). *De Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2003: Methodologie en globale resultaten*. Hoofddorp: TNO Arbeid.
- Giezen, A.M. van der & G.J.M. Jehoel-Gijsbers (1999). *Langdurige arbeidsongeschiktheid in 1998. Een analyse van arbeidsongeschiktheidsrisico's en ontwikkelingen in de tijd*. Amsterdam: Lisv.
- Hindle, K., J. Noble & B. Phillips (1999). Are workers with a disability less productive? An empirical challenge to a suspect axiom. In P.J. Dowling, J. Garnham, D. Hanson, & K. Lehman (eds). *ANZAM'99 Conference proceedings*. Hobart: University of Tasmania School of Management.
- Jonge, J. de, I.L.D. Houtman & P.M. Bongers (2000). Linear and nonlinear relations between psychosocial job characteristics, subjective outcomes and sickness absence: Baseline results from SMASH. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5: 256-268.
- Klink, J.J.L., R.W.B. Blonk, A.H. Schene & F.J.H. van Dijk (2001). The benefits of interventions for work-related stress. *American Journal of Public Health*, 91, (2): 270-276.
- Knegt, R., J.J.M. Besseling, R. Hoffius, T.J. Veerman & J.F. Ybema (2004). *Scènes uit een reïntegratieproces*. Hoofddorp: TNO Arbeid.
- Koningsveld, E.A.P., W.S. Zwinkels, J.C.M. Mossink, X.M. Thie & M. Abspoel (2004). *Maatschappelijke kosten van arbeidsomstandigheden van werknemers in 2001: Technisch rapport*. Den Haag: Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.
- Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2001). *Sociale Nota 2002*. Den Haag: Sdu.
- Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (2004). *Arbobalans 2004*. Den Haag: Ministerie SZW.
- Otten, F.P., P. Bongers & I. Houtman (1998). De kans op RSI in Nederland. Gegevens uit het permanent onderzoek leefsituatie 1997. *Maandbericht gezondheidsstatistiek*, 11. Voorburg/Heerlen: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- Peereboom, K.J. (1996). *Handboek fysieke belasting*. Den Haag: Sdu.
- Petersen, A. van, Vonk, M. & Bouwmeester, J. (2004). *Onbekend maakt onbemind: Attitudeonderzoek naar de positie van arbeidsgehandicapten op de arbeidsmarkt*. Leiden: Research voor Beleid.
- ROA (2004). *Werkgelegenheid en scholing 2003*. ROA-R-2004/1. Maastricht: ROA.
- RWI (2004). *Naar een werkende arbeidsmarkt, beleidskader werk en inkomen 2004*. Raad voor Werk en Inkomen.
- Schaufeli, W.B. (2000). *Metten van werkstress, overzicht van methoden, moeilijkheden en mogelijkheden*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum.
- Smulders, P.G.W. (2003). Nederlanders over hun werk. Hoofddorp: TNO Arbeid.
- Smulders, P.G.W. (2004). *Ziekteverzuim: Hoogte, oorzaken, aandoeningen, werkgebondenheid en maatregelen*. Hoofddorp: TNO Arbeid.
- Stone, D.L. & A. Callella (1996). A model of factors affecting treatment of disabled individuals in organizations. *Academy of Management Review*, 21, (2): 352-401.
- Tweede Kamer (1990-1991). *Chronisch-ziektenbeleid: chronisch patiënten niet buiten spel*. Den Haag: Sdu.
- Veerman, T.J. & J.J.M. Besseling (2001). *Prikkels en privatisering*. Doetinchem: Elsevier Bedrijfsinformatie.
- Veerman, T.J., P.G.M. Molenaar, C.L. van der Burg & R. Hoffius (2004). *De Meerwaarde van de Arboconvenantenaanpak: Een eerste evaluatie op basis van beschikbare databronnen*. Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid Werkdocument nr. 304. Den Haag: Ministerie van SZW.
- Vuuren, C.V. van, J.M.A.F. Sanders, J.J.M. Besseling & M. de Bruijn (2005). *Werkgevers over het functioneren en ziekteverzuim van hun (ex-)arbeidsongeschikte werknemers*. Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Werkdocument nr. 348. Den Haag: SZW.
- Zwinkels, W.S. (2001). *The employment situation of people with disabilities in the European Union*. Brussels: EC/ Directorate General for Employment and Social Affairs.