

TNO-rapport

Polarisavenue 151
Postbus 718
2130 AS Hoofddorp

www.arbeid.tno.nl

18707 / 27006

**Gezonde werknemers: Eerste meting Arbo-, Ver-
zuim- en Gezondheidsmonitor**

T 023 554 93 93
F 023 554 93 94

Datum 17 december 2004

Auteurs Jos Sanders
Jan Fekke Ybema

Alle rechten voorbehouden. Niets uit dit rapport mag worden vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt door middel van druk, fotokopie, microfilm of op welke andere wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van TNO.

Indien dit rapport in opdracht werd uitgebracht, wordt voor de rechten en verplichtingen van opdrachtgever en opdrachtnemer verwezen naar de Algemene Voorwaarden voor Onderzoeks- opdrachten aan TNO, dan wel de betreffende terzake tussen partijen gesloten overeenkomst. Het ter inzage geven van het TNO-rapport aan direct belanghebbenden is toegestaan.

© 2004 TNO

Inhoudsopgave

1	Inleiding.....	5
1.1	Doel van de monitor Arbo, Verzuim en Gezondheid (AVG).....	5
1.2	Leeswijzer.....	6
2	Herkomst van de vragen uit de AVG 2004.....	7
2.1	Conceptueel schema AVG onderwerpen.....	7
2.2	Verantwoording en herkomst AVG onderwerpen.....	7
2.2.1	Persoon.....	7
2.2.2	Werkkring.....	8
2.2.3	Leefstijl.....	8
2.2.4	Gezondheid en gezondheidsgedrag.....	9
2.2.5	Welzijn en werkbeleving.....	11
2.2.6	Organisatiecultuur, communicatie en informatie.....	11
2.2.7	Arbeidsomstandigheden.....	12
2.2.8	Verzuim, verzuimbeleid en begeleiding.....	13
2.2.9	Maatregelen en werkaanpassingen.....	14
2.3	De betrouwbaarheid van de in de AVG gebruikte schalen.....	16
3	Beschrijving veldwerk.....	19
3.1	Populatie.....	19
3.2	Steekproef.....	19
3.3	Respons.....	20
3.4	Weging.....	20
3.5	Beschrijving van de steekproef.....	21
4	Beschrijvende resultaten eerste meting.....	23
4.1	Beleid en werkaanpassingen gericht op arbeid, verzuim en gezondheid.....	23
4.1.1	Verzuimbeleid.....	23
4.1.2	Integraal gezondheidsmanagement (IGM, vraag 64).....	23
4.1.3	Maatregelen werklust (vraag 65).....	23
4.1.4	Maatregelen bewegingsapparaat (vraag 65).....	24
4.1.5	Preventieve maatregelen (vraag 65).....	24
4.1.6	Werkaanpassingen (vraag 66).....	24
4.1.7	Maatregelen leefstijl (vraag 67).....	24
4.2	Verzuim en gezondheid.....	25
4.3	Geneesmiddelengebruik en zorgconsumptie.....	25
4.4	Klachten aan het bewegingsapparaat.....	26
4.5	Arbeidssatisfactie.....	27
4.6	Burnout en depressieve gevoelens.....	27
4.7	Chronische aandoeningen.....	28
5	Samenhang tussen beleid en effecten.....	29
5.1	Verzuim en gezondheid.....	29
5.2	Geneesmiddelengebruik en zorgconsumptie.....	30
5.3	Klachten aan het bewegingsapparaat.....	31
5.4	Arbeidssatisfactie.....	32
5.5	Burnout en depressieve gevoelens.....	32
5.6	Werknemers met klachten, ziekte of chronische aandoeningen.....	33
6	AVG in 2005.....	35

A	Vragenlijst bij de AVG monitor	37
B	Tabellen eerste meting AVG 2004	61
C	Samenhang van beleid en effecten	87
D	Conceptenschema bij de AVG monitor	89

1 Inleiding

1.1 Doel van de monitor Arbo, Verzuim en Gezondheid (AVG)

Een belangrijke prioriteit van het ministerie van VWS ligt op het vlak van het bevorderen en beschermen van de gezondheid van de burger. Het ministerie richt zich daarbij op vier doelen op het gebied van arbeid en gezondheid:

1. bevorderen van een preventieve aanpak (primaire preventie ter voorkoming van gezondheidsklachten);
2. bevorderen van aanpak van arbeidsrelevante aandoeningen (secondaire preventie ter voorkoming van ziekteverzuim);
3. bevorderen van reïntegratie van arbeidsgehandicapten (tertiaire preventie ter voorkoming van WAO-instroom);
4. versterking van de positie van bedrijfsgeneeskunde.

Voor de uitwerking van dit beleid is de overheid afhankelijk van het gedrag van werkgevers en zorgverleners in de reguliere en arbeidsrelevante zorg (bedrijfsartsen, huisartsen, specialisten etc). Vorig jaar is op grond van een inventarisatie van het beleid van het Ministerie van VWS op het gebied van arbeid en gezondheid in kaart gebracht op welke doelen het Ministerie zich richt voor wat betreft deze onderwerpen. Uitgaande van deze doelen zijn relevante criteria/prestatie-indicatoren beschreven die aangeven in welke mate overheidsbeleid en getroffen maatregelen door werkgevers en zorgverleners in de arbeidsrelevante en reguliere zorg bijdragen aan het behoud en bevorderen van de gezondheid van werknemers en dus ook het beperken van het ziekteverzuim.

Het *doel van ons onderzoek* dat is opgebouwd uit drie opeenvolgende jaarlijkse metingen onder werknemers, is te onderzoeken welke prestatie-indicatoren inzicht bieden in de effectiviteit van het werkgeversbeleid én te bekijken welke factoren de effectiviteit van het werkgeversbeleid belemmeren en bevorderen. Hierbij maken we onderscheid tussen factoren die gelegen zijn in:

- a. de context binnen arbeidsorganisaties en organisaties in de arbeidsrelevante zorg (omvang, organisatiecultuur);
- b. het proces van in- en uitvoering van de maatregelen die werkgevers en zorgverleners treffen (acceptatie van de maatregelen) om de gezondheid te bevorderen;
- c. de kenmerken van de werknemers (lage SES, allochtonen, chronisch zieken, arbeidsgehandicapten);
- d. de psychologische en sociale processen die het gedrag en de beleving van de gezondheid van werknemers beïnvloeden.

Een prestatie-indicator wordt opgevat als een door gerichte interventie te beïnvloeden eenheid (bijv. het ziekteverzuim, de zelfgerapporteerde gezondheid of de kans op burnout) die inzicht kan geven in het al dan niet succesvol zijn van deze interventie. De verzamelde gegevens over meerdere prestatie-indicatoren verschaffen inzicht in het verband dat er bestaat tussen gevoerd beleid of ingevoerde beleidsmaatregelen van werkgevers en factoren als de gezondheid en bijvoorbeeld het verzuim van werknemers. Daarnaast moet inzicht worden verkregen op de ten aanzien van de effectiviteit belemmerende en bevorderende factoren in de context waarbinnen werknemers werken. Daarbij gaat het om zowel werk-, bedrijfs- en persoonskenmerken als om sociaal psychologische processen.

Er vindt een operationalisatie van de aangemerkte beleidsonderdelen plaats met als uitgangspunt het ‘meten’ van de volgende aspecten bij werknemers:

- kennis van (de onderdelen van het) beleid;
- houding ten opzichte van het beleid;
- gedragsveranderingen als gevolg van beleid.

Deze bovenstaande punten vormen de kern van de gegevensverzameling.

In de meting is ook een reeks zogeheten contextvariabelen verzameld. Deze contextvariabelen hebben betrekking op bijvoorbeeld organisatiekenmerken (bedrijfsomvang, sector), functiekenmerken (leidinggevende, autonomie, beroep), persoonskenmerken (geslacht, leeftijd en bijvoorbeeld opleiding) en processen rondom beleidsimplementatie (communicatie en informatievoorziening) of kenmerken van de arbeidsrelatie (bijv. met bedrijfsarts of zorgverleners). De achtergrond hierbij is, dat verschillen in gemeten of waargenomen beleidseffecten mede veroorzaakt zouden kunnen worden door verschillen in deze contextvariabelen.

Met deze rapportage beogen we vooral een vooral beschrijvend verslag te geven van bevindingen in de eerste meting van de AVG-monitor, gehouden in mei 2004. In deze rapportage staan dus nog geen effectmetingen, maar wordt louter een situatieschets gepresenteerd, waarbij in enkele gevallen de samenhang tussen variabelen wordt besproken. Effecten van het werkgeversbeleid op bijvoorbeeld de gezondheid en het verzuim van werknemers en de invloed van bijvoorbeeld sociaal-psychologische processen of de organisatiecontext op die effecten kunnen pas na de tweede meting in 2005 en de derde meting in 2006 worden bepaald.

1.2 Leeswijzer

In hoofdstuk 2 gaan we in op de gebruikte vragen in de vragenlijst. In bijlage A is de gebruikte vragenlijst te vinden. De steekproef, de respons en de weegmethode komen in hoofdstuk 3 aan de orde. In hoofdstuk 4 worden de belangrijkste resultaten van de eerste meting beschreven. Dit doen we vooral aan de hand van frequentietabellen. Indien van belang worden ook gemiddelden en standaarddeviaties gepresenteerd. Een volledig overzicht van de tabellen vindt u in bijlage B achterin dit rapport. Zowel gemiddelden als frequentieverdelingen worden weergegeven als zogenaamde ‘rechte tellingen’. Dat wil zeggen dat in de tabellen geen onderscheid wordt gemaakt naar bijvoorbeeld geslacht, leeftijd of bedrijfstak. In hoofdstuk 5 beschrijven we aan de hand van correlaties de samenhang tussen maatregelen en beleid van werkgevers en de belangrijkste effectvariabelen (verzuim, gezondheid, medische consumptie, tevredenheid met het werk, klachten aan bewegingsapparaat en risico op burnout en depressie). Ook besteden we in dit vijfde hoofdstuk bijzondere aandacht aan de werkenden met een chronische aandoening. Een volledig overzicht van de gevonden samenhang tussen deze variabelen wordt gegeven in bijlage C. In bijlage D is tenslotte een overzicht gegeven van de herkomst van de gebruikte vragen en concepten.

2 Herkomst van de vragen uit de AVG 2004

2.1 Conceptueel schema AVG onderwerpen

In dit hoofdstuk geven we een verantwoording voor de operationalisatie van de gebruikte concepten en vragen in de AVG vragenlijst voor 2004. Daarbij gaan we kort in op de overwegingen die ten grondslag hebben gelegen aan de keuze voor bepaalde vragen of bepaalde schalen. Uiteraard komt daarbij ook aan de orde in hoeverre de gebruikte schalen al eerder gebruikt zijn, aan welk onderzoek ze zijn ontleend en wat eventuele overwegingen zijn geweest om de vraagstelling te wijzigen of items bijvoorbeeld te verwijderen. Aan dergelijke besluitvorming ligt niet altijd een methodologische overweging ten grondslag. In enkele gevallen vormen praktische overwegingen, zoals bijvoorbeeld de lengte van de vragenlijst of de invulbaarheid ervan, reden om vragen of onderdelen van vragen aan te passen. In bijlage D vindt u een compleet overzicht van de in de AVG vragenlijst gebruikte vragen en concepten. Van de meeste concepten is in het schema ook de herkomst kort aangegeven.

2.2 Verantwoording en herkomst AVG onderwerpen

In het AVG onderzoek is, zoals te doen gebruikelijk binnen TNO Arbeid, zoveel mogelijk gebruik gemaakt van bestaande concepten en items, die zich in eerder onderzoek hebben bewezen. Een belangrijke overweging daarbij is dat we bestaande monitor-instrumenten zoals de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA), de TNO Arbeidssituatie Survey (TAS) en de Nationale Gezondheids Test (NGT) willen gebruiken als referentiebestanden en dat kan alleen maar wanneer zoveel mogelijk gebruik wordt gemaakt van dezelfde vraagstelling.

2.2.1 *Persoon*

In de vragenlijst wordt in de vragen 1 tot en met 8 naar de volgende algemene kenmerken van respondenten gevraagd:

- geslacht;
- leeftijd/geboortjaar;
- etniciteit;
- huishouden;
- gewicht;
- lengte;
- opleiding;
- netto maandinkomen.

De vraag naar etniciteit is ontleend aan de CBS definitie van allochtonen en autochtonen, waarbij binnen de categorie allochtonen een nader onderscheid wordt gemaakt naar niet-westerse en westerse allochtonen. Ook bij de vraag naar de samenstelling van het huishouden is aangesloten bij de CBS standaarden. De vragen naar het gewicht en de lengte zijn afkomstig uit de Nationale Gezondheids Test.

De vraag naar opleiding is gebaseerd op de vraag naar opleiding in het TNO Arbeidssituatie Survey (TAS), maar kent een andere systematiek. Afgezien van de keuze van wat 'eigentijdse' terminologie zijn allereerst HAVO en VWO gescheiden van het HBO. Hoewel ervan uit gegaan mag worden dat mensen die een HAVO of VWO opleiding hebben afgerond ook in staat zullen zijn een HBO opleiding met succes te vol-

toeien en dus een gelijkwaardig 'niveau' hebben, is het verschil in arbeidsmarktpositie tussen HBO'ers en mensen met alleen een HAVO of VWO diploma dusdanig groot dat een onderscheid gerechtvaardigd is. Ten opzichte van mensen met een HAVO/VWO diploma hebben mensen met een HBO diploma bovendien 4 tot 5 jaar langer een opleiding genoten. Ook is ervoor gekozen MAVO, het tegenwoordige VMBO theorie, in te delen bij VMBO en niet, zoals in de TAS gebeurt, bij MBO.

Netto maandinkomen is geoperationaliseerd als het bedrag dat de respondent en zijn of haar eventuele partner per maand op bank- of girorekening bijgeschreven krijgen. Er is dus gekozen voor het inkomen van het huishouden als geheel. Dit omdat de leefstijl (gezondheid, voedingspatroon etc.) van een respondent die deel uitmaakt van een meerpersoonshuishouden over het algemeen bepaald wordt door het inkomen van het gehele huishouden en niet alleen dat van de respondent zelf. Daarmee is inkomen in dit onderzoek niet zozeer een werkkenmerk als wel een indicator voor de sociaal economische status van het huishouden waarin een werknemer zich bevindt.

2.2.2 *Werkkring*

De vragen 9 tot en met 20 gaan over de werkring van de respondent. Aan bod komen:

- beroep;
- sector;
- omvang bedrijf (aantal medewerkers);
- aard contract (tijdelijk of vast);
- aantal personen aan wie een respondent leiding geeft;
- omvang dienstverband (contracturen);
- feitelijke werktijd;
- ploegendienst;
- nachtdienst;
- woon-werkverkeer.

Zowel de vraag naar beroep als de vraag naar sector is gebaseerd op de indelingen die ook in de TNO Arbeidssituatie Survey worden gebruikt. De gebruikte indeling voor bedrijfsomvang komt overeen met die uit de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden. Datzelfde geldt voor de vraag naar het type dienstverband. De vragen naar het aantal mensen aan wie iemand leiding geeft en het al dan niet meedraaien in ploegendienst zijn letterlijk overgenomen uit de TNO Arbeidssituatie Survey. De vragen naar werktijd (contracturen en feitelijke uren) en het al dan niet draaien van nachtdiensten zijn overgenomen uit de TNO vragenlijst 'Werk en Gezondheid'. De vragen naar het woon-werkverkeer ten slotte zijn overgenomen uit de Nationale Gezondheids Test 2003 (NGT). Dat geldt voor zowel het aantal afgelegde kilometers, de reistijd als het gebruikte vervoermiddel.

2.2.3 *Leefstijl*

De vragen 21 tot en met 26 hebben betrekking op de leefstijl van de respondent. Aan bod komen:

- beweging (NNGB en Fitnorm);
- roken;
- drinken;
- gezonde voeding (groente en fruitnorm);
- Body Mass Index (Quetelet Index);
- lichamelijke conditie.

Deze vragen zijn alle overgenomen uit de vragenlijst die hoort bij de Nationale Gezondheids Test 2003 (NGT). Het betreft daarbij allereerst de vraag of men rookt of gerookt heeft en hoeveel sigaretten/sigaren etc. men dagelijks rookt. Aangezien het hier een nulmeting betreft en we willen achterhalen in hoeverre beleidsmaatregelen van de werkgevers ertoe leiden dat meer mensen stoppen of mensen minder gaan roken is de vraag naar het aantal sigaretten per dag alleen gesteld aan de respondenten die ten tijde van het onderzoek roken en niet aan de respondenten die wel ooit gerookt hebben, maar inmiddels gestopt zijn. De vraag hoeveel glazen alcoholische drank iemand per week gemiddeld drinkt is in tegenstelling tot de rookvraag wel aan iedereen voorgelegd. Drinkt iemand niet, dan vult hij of zij gewoon 0 in. De vragen naar het voedingspatroon wijken op één punt af van de gebruikelijke vragen in de NGT. In plaats van te vragen naar het aantal dagen dat iemand 200 gram groenten eet (groentenorm), zoals in de NGT gebruikelijk is, is in de AVG vragenlijst abusievelijk gevraagd naar het aantal dagen dat iemand 100 gram groenten eet. Voor de vergelijkbaarheid zal deze vraag echter in de komende twee metingen worden gehandhaafd. De vraag naar het aantal dagen dat men 2 stuks fruit eet (of drinkt) (fruitnorm) is wel conform de vraag in de NGT en conform de norm gezonde voeding. De vragen naar beweging zijn eveneens afkomstig uit de NGT. In de vragenlijst is weliswaar gevraagd naar het aantal dagen per week dat men tenminste 30 minuten matig inspannende lichaamsbeweging heeft en het aantal dagen per week dat men tenminste 20 minuten inspannende lichaamsbeweging heeft. Uit praktische overwegingen (ruimte) hebben we niet verbijzonderd naar beweging in de zomer en beweging in de winter, zoals dat in de NGT gebeurt. Wél is onderscheid gemaakt naar beweging tijdens het werk en beweging buiten het werk. Met de nu gestelde vragen zijn we in staat een onderscheid te maken tussen mensen die wél en mensen die niet voldoen aan de Nederlandse Norm Gezond Bewegen (NNGB)¹ en de FitNorm². Zelfgerapporteerde lichaamslengte en –gewicht zijn gebruikt om de Body Mass Index (BMI)³ te berekenen. De vraag naar lichamelijke conditie ten slotte is eveneens overgenomen uit de NGT en betreft een zelfrapportagevraag.

2.2.4 *Gezondheid en gezondheidsgedrag*

De vragen 27 tot en met 31 gaan in op de gezondheid van de respondent. Hierbij komen aan bod:

- aandoeningen, klachten;
- belemmering;
- relatie werk/ aandoening;
- medicijngebruik;
- klachten aan het bewegingsapparaat;
- zelfgerapporteerde gezondheid;
- invloed op de eigen gezondheid;
- hanteringsstijl (actief, vermijdend en steun zoekend);
- depressie.

¹ Iemand voldoet aan de NNGB wanneer hij of zij minimaal 5 dagen per week minimaal 30 minuten matig inspannend lichamelijk actief is.

² Iemand voldoet aan de FitNorm wanneer hij of zij minimaal 3 dagen per week minimaal 20 minuten inspannende lichaamsbeweging heeft.

³ De score op de BMI wordt berekend door het lichaamsgewicht (in kg) te delen door de gekwadrateerde lichaamslengte (in meters). Scores beneden de 18,5 duiden op ondergewicht, scores van 18,5-24,9 op een normaal gewicht, scores van 25-29,9 op overgewicht en scores van 30 of hoger op obesitas.

Het lijstje met klachten, ziekten en ongevallen dat is gebruikt in vraag 27 is rechtstreeks ontleend aan het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS)⁴ en de Enquête Beroepsbevolking (EBB) van het CBS. Hier en daar is de terminologie iets aangepast. Nieuw is dat bij elke aandoening of klacht wordt gevraagd in hoeverre deze iemand belemmert bij het uitvoeren van zijn of haar werk. Deze vraag wordt weliswaar ook in de EBB gesteld, maar niet per klacht, ziekte of ongeval. Aan de vraag of men last heeft van één of meerdere aandoeningen of klachten is ook de vraag in hoeverre men denkt dat de klachten worden veroorzaakt of verergerd door het werk dat men doet toegevoegd.

De vraag naar het medicijngebruik is nieuw in de zin dat niet alleen wordt gevraagd of men geregeld medicijnen gebruikt, maar bovendien een onderscheid wordt gemaakt tussen zelfzorgmedicijnen en medicijnen ‘op recept’.

Om veel voorkomende klachten aan het bewegingsapparaat zichtbaar te maken is gebruik gemaakt van een tweetal vragen. Allereerst wordt gevraagd naar last of klachten aan nek, schouders, armen/ellebogen, polsen/handen en rug en de frequentie van die klachten. De samenhang met het werk wordt vervolgens expliciet bevraagd in een vervolgvraag. De gebruikte vragen vinden hun oorsprong in de meest recente inzichten in RSI en worden ook gebruikt in het al eerder genoemde TNO Arbeidssituatiesurvey (TAS). De term RSI is in de meest recente internationale literatuur vervangen door de term ‘CANS’. Het acroniem CANS staat dan voor Complaints of Arm, Neck and/or Shoulder. In het Nederlands dus KANS, wat staat voor Klachten aan Armen, Nek en/of Schouders. Omdat wij ervoor hebben gekozen ook rugklachten en klachten aan polsen en handen in ons onderzoek te betrekken, hebben wij er echter voor gekozen niet de term RSI of KANS te gebruiken, maar te spreken van klachten aan het bewegingsapparaat.

De vraag naar wat men over het algemeen genomen van de eigen gezondheid vindt is een veel gebruikte zelfrapportagevraag om iemands gezondheidstoestand te bepalen. De vraag is ontleend aan het Periodiek Onderzoek Leefsituatie (POLS) van het CBS en wordt ook gebruikt in de TAS en in de NEA.

Bij ‘Invloed op de eigen gezondheid’ gaat het om de mate waarin individuele werknemers het idee hebben dat zij zelf invloed kunnen uitoefenen op wat er met hun gezondheid gebeurt. De schaal die is gebruikt bevat een drietal items en is gebaseerd op de Multi-dimensional Health Locus of Control schaal⁵.

Bij hanteringsstijlen gaat het om de manier waarop werkenden omgaan met of reageren op problemen of onplezierige gebeurtenissen. In de vragenlijst is een negental items opgenomen, die drie hanteringsstijlen meten, namelijk de vermijdende, de actieve en de steun zoekende. Deze items zijn ook gebruikt in de TAS 2002, en betreft een selectie van items uit de Utrechtse Coping Lijst (UCL).

⁴ Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (2003), *Langer gezond leven 2004-2007*, Ministerie VWS: Den Haag.

⁵ Wallston, K.A., Wallston, B.S., & Devellis, R. (1978). Development of multi-dimensional health locus of control (MHLC) scales. *Health Education Monographs*, 6, 160-170.

Depressie is gemeten met de CES-D10 schaal⁶ (Center for Epidemiologic Studies Short Depression Scale). Deze 10-item schaal is een verkorte versie van de CES-D20 schaal die 20 items omvat. De gebruikte schaal is in het verleden meermaals op betrouwbaarheid getest en intern consistent gebleken⁷.

2.2.5 *Welzijn en werkbeleving*

De vragen 32 tot en met 37 hebben betrekking op het welzijn en de werkbeleving van de werknemers. Afgezien van vraag 37, waarin gevraagd wordt naar de algemene tevredenheid met het werk, betreft het allemaal zogenaamde schaalvragen. Aan bod komen achtereenvolgens:

- tevredenheid;
- bevlogenheid;
- burn-out.

De tevredenheid met het werk is gemeten met behulp van de vraag in hoeverre men in het algemeen tevreden is met het werk dat men doet. Men kan antwoorden op een vijf-punts-Likertschaal die loopt van zeer ontevreden tot zeer tevreden. Deze vraag is in dezelfde vorm gebruikt in de TAS 2002.

Bevlogenheid is gemeten met behulp van de bevlogenheidsschaal van Schaufeli e.a.⁸. Deze uitgebreide schaal is op basis van analyses op de TAS data ingedikt tot een schaal met 4 items. In de TAS 2002 is een uitgebreidere selectie van 10 items gebruikt.

Burnout ten slotte is gemeten met behulp van een selectie van items uit de bekende Utrechtse Burnout schaal (UBOS)⁹. In dit onderzoek maken we gebruik van 5 items van de UBOS. Deze vijf items vormen de kerndimensie 'emotionele uitputting' van de UBOS. Deze vijf items zijn ook gebruikt in de TAS 2002.

2.2.6 *Organisatiecultuur, communicatie en informatie*

De organisationele context waarbinnen werkenden hun werk uitvoeren is van grote invloed op het functioneren, maar ook op het verzuimgedrag van werkenden. De vragen 38 tot en met 46 behandelen een aantal centrale thema's die betrekking hebben op deze organisationele context:

- vertrouwen in de leiding;
- werkoverleg;
- functioneringsgesprekken;
- tevredenheid met de communicatie en informatie;
- sociale steun (van leidinggevende en collega's);
- procedurele rechtvaardigheid;
- distributieve rechtvaardigheid (salaris en waardering).

⁶ Andresen, E.M., Malmgren, J.A., Carter, W.B. & Patrick, D.L. (1994). Screening for depression in well older adults: evaluation of a short form of the CES-D. *American Journal of Preventative Medicine*, 10, pp. 77-84.

⁷ Lorig, K.R., Sobel, D.S., Ritter, P.L., Laurent, D. & Hobbs, M. (2001). Effects of a self-management program for patients with chronic disease. *Effective Clinical Practice*, 4, pp. 256-262.

⁸ Schaufeli, W.B., Salanova, M., González-Romá, V., & Bakker, A.B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92.

⁹ Schaufeli, W.B., & Van Dierendonck, D. (1993). The construct validity of two burnout measures. *Journal of Organizational Behavior*, 14, 631-647.

De vragen naar de mate waarin men vertrouwen heeft in de leiding van het bedrijf, de frequentie en kwaliteit van het werkoverleg en het al dan niet houden van functioneringsgesprekken hebben we zelf geconstrueerd. De vraag naar de tevredenheid over de communicatie en informatievoorziening binnen het bedrijf is een schaalvraag met 7 items. De schaal is afgeleid van een bestaande Amerikaanse schaal die de kwaliteit meet van de communicatie binnen de organisatie volgens de werknemers¹⁰.

Ondersteuning van leidinggevende en collega's kan van belang zijn bij het beperken van de negatieve invloed van stressvolle arbeidssituaties op de gezondheid. Bovendien kan een gebrek aan steun de gezondheid schaden. Om te bepalen in hoeverre werknemers steun ontvangen van hun leidinggevende en/of collega's is gebruik gemaakt van twee schalen met elk 4 items. De items voor sociale steun zijn ontleend aan de door Karasek ontwikkelde schalen voor 'supervisory support' en 'co-worker support' en deze schalen zijn ook gebruikt in de TAS 2002 en in de Monitor Stress en Lichamelijke Belasting (MSLB)¹¹.

De schalen die zijn opgenomen om de ervaren procedurele en distributieve rechtvaardigheid te meten zijn afkomstig uit een studie van de Boer et al¹². Het gaat hierbij om de mate waarin werknemers het gevoel hebben eerlijk te worden behandeld binnen hun organisaties. Procedurele rechtvaardigheid heeft betrekking op de mate waarin werknemers zich serieus genomen en gelijkwaardig en goed behandeld voelen. Distributieve rechtvaardigheid gaat meer over de mate waarin werknemers het gevoel hebben dat zij ten opzichte van hun collega's eerlijk en gelijkwaardig worden gewaardeerd en betaald. In de vragenlijst zijn drie schalen opgenomen die afkomstig zijn uit de studie van de Boer. De schaal voor procedurele rechtvaardigheid bevat vier items. De schalen voor distributieve rechtvaardigheid wat betreft het salaris en de distributieve rechtvaardigheid wat betreft waardering van de leidinggevende bevatten elk 3 items.

2.2.7 *Arbeidsomstandigheden*

In de vragen 47 en 48 komen de arbeidsomstandigheden aan de orde. We gaan achtereenvolgens in op:

- zwaar werk;
- statische belasting (beeldscherm);
- werktempo;
- emotionele belasting;
- autonomie.

Wederom is voor alle onderwerpen gebruik gemaakt van schalen. Voor zwaar werk is gebruik gemaakt van een 2-item schaal (lasten van meer dan 5 kg verplaatsen en kracht zetten met armen of handen) die is overgenomen uit de TAS 2002. Ook voor statische werkbelasting is gebruik gemaakt van een schaal uit de TAS. Ditmaal een 3-item schaal (zelfde beweging, zelfde houding en beeldschermwerk). Voor werkdruk is een 4 itemschaal gebruikt gebaseerd op de 5 itemschaal in de TAS. De schaal vindt haar oor-

¹⁰ <http://www.questionbuilder.com/console/showSurveyLibrary.do?surveyID=261&mode=1>

¹¹ Houtman, I., Goudswaard, A., Dhondt, S., Grinten, M. van der, Hildebrandt, V. en Poel, E.G.T. van der (1995), *Evaluatie van de monitorstudie naar stress en lichamelijke belasting*. Den Haag, VUGA.

¹² Boer, E.M. de, Bakker, A.B., Syroit, J.E. & Schaufeli, W.B. (2002), Unfairness at work as a predictor of absenteeism. *Journal of Organizational Behavior*, 23, pp. 181-197.

sprong in het begrip ‘psychological job demands’¹³ van Karasek. Het gaat om de tijdsdruk die werknemers opgelegd krijgen. De 4 itemschaal die we in de AVG gebruikt hebben doet qua betrouwbaarheid niet onder voor de 5 itemschaal uit de TAS.

Om de emotionele belasting te meten gebruiken we een 3-item schaal die is afgeleid van de Copenhagen Psychosocial Questionnaire¹⁴. Emotionele belasting is op te vatten als de mate waarin het werk van mensen eisen stelt als het gaat om het beheersen van emoties. Autonomie ten slotte verwijst naar de mate waarin een werkende in staat is om zelf regelend op te treden in het werk, zowel als het gaat om de werkplekinrichting als de werktijden of bijvoorbeeld het tempo. Karasek noemde dit ‘decision latitude’. In dit onderzoek wordt niet precies de lijst met items aangehouden die Karasek voorstelt. Om ruimte te sparen in de vragenlijst hebben we gekozen voor een selectie van 4 items uit de 5-item lijst die is gebruikt in de TAS 2002¹⁵. Deze 5-item lijst is ook gebruikt in de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2003 (NEA)¹⁶. De 4 itemschaal die wij gebruiken doet voor wat betreft de betrouwbaarheid nauwelijks onder voor de 5 itemschaal.

2.2.8 *Verzuim, verzuimbeleid en begeleiding*

Om de effecten van beleid op het gerealiseerde verzuim en de WAO-instroom te kunnen bepalen is het uiteraard noodzakelijk om een goed inzicht te hebben in het verzuim van werknemers. Er zijn in principe twee manieren om het verzuim van werknemers in beeld te brengen. De eerste gaat via de verzuimregistratie door organisaties en bedrijven zelf. De tweede betreft een zelfrapportage, waarbij de werknemer wordt gevraagd aan te geven hoe vaak en hoe lang deze in een bepaalde periode het werk heeft verzuimd vanwege ziekte of ongeval. Om praktische redenen hebben we in dit onderzoek gekozen voor de tweede methode: de zelfrapportage. We gebruiken daarbij deels dezelfde vragen als in de TAS 2002. De periode waarop de vragen betrekking hebben is op 12 maanden gezet omdat dit onderzoek drie jaarlijkse metingen kent. Naast de vraag of (vraag 49), hoe vaak (vraag 49a) en hoe lang (vraag 49b) men heeft verzuimd is gevraagd wat de oorzaak was van het verzuim (vraag 49c), of er contact is geweest met een vertegenwoordiger van de organisatie waar men werkzaam is (vraag 49d) en met wie (vraag 49e). De vragen 49c, 49d en 49e hebben we zelf geconstrueerd.

De vragen 51 tot en met 55 gaan over het verzuimbeleid van de organisatie. Het betreft een vijftal ja/nee vragen die ingaan op de betrokkenheid van werknemers bij en de informatie die werknemers krijgen over het verzuimbeleid van een organisatie. De eerste twee vragen (51 en 52) zijn afkomstig uit de NEA 2003. De vragen 53 en 55 zijn over-

¹³ Karasek, R., Brisson, Ch., Kawakami, N., Houtman, I., Bongers, P. & Amick, B. (1998). The Job Content Questionnaire (JCQ): an instrument for international comparative assessments of psychological job characteristics. *Journal of Occupational Health Psychology*, 3, 1998, pp. 322-355.

¹⁴ Kristensen, T. & Borg, V. (2000). *Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COP-SOQ)*, Copenhagen, National Institute of Occupational Health.

¹⁵ Deze lijst is op haar beurt weer een bewerking van de lijst die is gebruikt en op betrouwbaarheid getest door Goudswaard in: Goudswaard, A., Dhondt, S. & Kraan, K. (1998). *Flexibilisering en Arbeid in de Informatie-maatschappij; werknemersvragenlijst, bestemd voor werknemers van bedrijven die deelnemen aan het SZW-Werkgeverspanel 1998*, Hoofddorp, TNO Arbeid.

¹⁶ Bossche, S. van den en Smulders, P.G.W. (2004). *De Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2003; methodologie en globale resultaten*. Hoofddorp: TNO Arbeid.

genomen uit het OSA Zorg en Verzuim onderzoek. Vraag 54 is door ons zelf geconstrueerd.

Vervolgens is in de vragenlijst een drietal schalen opgenomen die achtereenvolgens het verzuimbeleid van de leidinggevende, de verzuimcultuur binnen afdeling of team en de veranderingen voor wat betreft het verzuimgedrag beogen te meten. De schaal om het verzuimbeleid van leidinggevendenden te meten is afkomstig uit het Nationaal Verzuimcultuur Onderzoek. In onze vragenlijst is een selectie opgenomen van 9 items van de oorspronkelijke 21. De schaal die we gebruiken om de verzuimcultuur in beeld te brengen is eveneens gebaseerd op een schaal uit het Nationaal Verzuimcultuur Onderzoek. Het betreft een schaal die de manier beschrijven waarop medewerkers binnen hun afdeling zich opstellen ten opzichte van het werk en verzuim. We hebben voor dit onderzoek 5 van de 28 items geselecteerd. Het betreft items die te maken hebben met al dan niet ziek melden en uitzieken door medewerkers op de afdeling. Dit om te achterhalen hoe werknemers aankijken tegen ziek- en betermelden van collega's en henzelf. De derde schaal die is opgenomen in dit blok is de schaal die de veranderingen in de verzuimnormen van de werknemer beoogt te meten. De schaal is overgenomen uit het OSA Zorg en Verzuim onderzoek.

De vragen over de begeleiding van werknemers bij klachten en verzuim zijn nieuw geconstrueerd. De vragen gaan over de behandeling door de bedrijfsarts, de huisarts, de fysiotherapeut of oefentherapeut, de psycholoog of psychiater, de specialist en de maatschappelijk werker.

2.2.9 *Maatregelen en werkaanpassingen*

In het laatste vragenblok van de vragenlijst komt een aantal schalen aan de orde die meten in hoeverre maatregelen zijn genomen in een bedrijf om verzuim terug te dringen. Daarbij gaat het om algemene preventieve maatregelen, maar ook om bijvoorbeeld maatregelen specifiek gericht op het beperken van het risico op rug-, nek-, arm- en schouderklachten, het terugdringen van de werkdruk of het bevorderen van lichaamsbeweging. Daarnaast kijken we naar de meer curatieve maatregelen of werkaanpassingen die voor werknemers zijn getroffen. Daarbij kan het gaan om aangepaste werktijden, maar ook om bijvoorbeeld de aanpassing van de werkplek. Achtereenvolgens komen aan de orde:

- Integraal Gezondheidsmanagement (IGM);
- specifieke maatregelen voor de werknemer;
- maatregelen gericht op de werkdruk;
- maatregelen gericht op klachten aan het bewegingsapparaat;
- werkaanpassingen (nodig en toegepast);
- maatregelen gericht op de leefstijl (alcohol, beweging, roken, gezonde voeding).

De schaal die we gebruiken om te bepalen in hoeverre gezondheid centraal staat in het beleid van een bedrijf is gebaseerd op de zogenaamde IGM-meter die door TNO Arbeid is ontwikkeld om inzicht te krijgen in de mate waarin organisaties gezondheid hebben geïntegreerd in de bedrijfsvoering¹⁷. In deze vragenlijst hebben wij voor de verkorte IGM-meter gekozen. Deze bestaat uit 10 items.

¹⁷ Zie ook: Gründemann, R., Piek, P., Zwetsloot, G. Scheppingen, A. van, Raaijmakers, T. en Vaandrager, L. (2003) Integraal Gezondheidsmanagement; methodiek in ontwikkeling. Hoofddorp: TNO Arbeid/NIGZ.

In vraag 65 is een twaalfstal items opgenomen om te bepalen in hoeverre maatregelen zijn genomen gericht op de werknemer (voorlichting, aanpassingen, hulp etc.). Deze items zijn gebaseerd op de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) 2003.

Van de 6 items die we hebben opgenomen over maatregelen rondom werkdruk zijn er 4 vrijwel letterlijk overgenomen uit de NEA. De 2 overige items die wij gebruiken zijn gebaseerd op één item uit de NEA-schaal, waarin de vraag wordt gesteld of werknemers hulp hebben gekregen bij het omgaan met conflicten, intimidatie of agressie. In de AVG hebben we een onderscheid gemaakt tussen hulp bij het omgaan met conflicten, intimidatie of agressie van klanten en conflicten, intimidatie of agressie van collega's of leidinggevenden.

De items 7 tot en met 10 in de AVG gaan over rug-, nek-, arm- en schouderklachten. De items zijn overgenomen uit de NEA. De term RSI, die in de NEA wordt gebruikt is in onze vragenlijst echter vervangen door rug-, nek-, arm-, en schouderklachten om de respondenten meer duidelijkheid te geven over wat voor klachten het precies gaat. Ten behoeve van de leesbaarheid noemen we deze klachten in dit rapport "klachten aan het bewegingsapparaat".

De items 11 en 12 ten slotte betreffen algemene preventiemaatregelen. We hebben in de AVG een selectie gemaakt van 2 items uit een totaal van 4 dat in de NEA is gebruikt. Dit voornamelijk om ruimte in de vragenlijst te besparen. We hebben gekozen voor 2 items die betrekking hebben op de aandacht die in de organisatie in het algemeen wordt besteed aan veiligheid en gezondheid en de aanspreekcultuur als het gaat om veiligheidsvoorschriften. Beide items laden, zo blijkt uit factoranalyses op basis van de NEA op één factor. De vraag naar het al dan niet volgen van cursussen of opleiding op het gebied van herkenning van gezondheidsrisico's laadt op diezelfde factor, maar omdat het volgen van opleidingen op gebied van veiligheid in het kader van het besluit Bedrijfsbepaling Arbeidsomstandighedenwet voor BHV'ers verplicht is hebben we ervoor gekozen deze vraag niet op te nemen. We zijn immers vooral geïnteresseerd in het wat 'spontanere' beleid van werkgevers.

Om de betrouwbaarheid van de drie schalen voor maatregelen te toetsen (vraag 65) hebben we gekeken of een maatregel al dan niet is doorgevoerd. De antwoorden nee, maar heb ik wel behoefte aan en nee, maar is ook niet nodig zijn daartoe samengenomen.

De vragen over de werkaanpassingen die zijn doorgevoerd zijn afgeleid van de vragen in de NEA. De vragen zijn echter op een aantal punten aangepast. Allereerst wordt in de AVG monitor niet specifiek gevraagd naar aanpassingen die in verband met de gezondheid van een werknemer zijn doorgevoerd. In plaats daarvan vragen we of werkaanpassingen zijn doorgevoerd om ervoor te zorgen dat werknemers hun werkzaamheden beter kunnen uitvoeren. Dit omdat we aandacht willen besteden aan aanpassingen die meer in preventieve zin zijn doorgevoerd om klachten te voorkómen. Op deze vraag kon men antwoorden dat er aanpassingen zijn doorgevoerd of niet en in het laatste geval kon men aangeven of er wél behoefte is aan aanpassingen. In tegenstelling tot in de NEA wordt daarbij nog niet gevraagd naar de aard van de aanpassingen. Voor wie aanpassingen zijn doorgevoerd en voor wie behoefte heeft aan aanpassingen wordt vervolgens naar de aard van de (gewenste) aanpassing gevraagd. Daarbij onderscheiden we in de AVG 9 soorten aanpassingen, terwijl de NEA er slechts 4 onderscheidt. Dit doen we om een beter overzicht te krijgen van de doorgevoerde aanpassin-

gen en hun uitwerking op bijvoorbeeld het verzuim en de tevredenheid van werknemers.

De vijf items die in vraag 67 zijn opgenomen en die een schaal vormen voor de maatregelen op het gebied van de leefstijl, zijn gebaseerd op brochures van onder andere het Centrum voor Gezondheidsbevordering op de werkplek, het Voedingscentrum en NIGZ. De schaal hebben we echter zelf geconstrueerd.

2.3 De betrouwbaarheid van de in de AVG gebruikte schalen

In onderstaande overzicht is aangegeven in hoeverre de in de vragenlijst gebruikte schalen voldoen aan de criteria die in algemene zin voor schaalvorming gelden. Een belangrijk criterium daarvoor is dat uit het antwoordpatroon van respondenten een achterliggend concept blijkt. Het aanwezig zijn van dergelijke patronen wordt verkend door middel van factoranalyse. Na verkenning van de patronen wordt de betrouwbaarheid van schalen berekend door vaststelling van de Cronbach's alfa. Cronbach's alfa geeft een indicatie van de homogeniteit van een schaal. Hoe hoger de alfa des te homogener de schaalitems. Is de alfa lager dan 0,70 dan mag worden aangenomen dat er niet sprake is van één achterliggend concept, maar van twee of nog meer. Is de alfa 0,70 of hoger dan wordt algemeen aangenomen dat er sprake is van één achterliggend concept. Het aantal items waaruit een schaal is opgebouwd is overigens ook van belang bij het bepalen van de homogeniteit. Heeft een schaal slechts 2 items en een alfa van .68, zoals de schaal voor statische werkbelasting, dan is ondanks dat de alfa lager is dan .70 toch sprake van een bevredigende homogeniteit.

Van de 28 concepten die we met behulp van schalen meten in deze vragenlijst zijn er 24 volgens de algemene maatstaven voldoende homogeen om ook als schaal te worden gebruikt. De schalen voor genomen maatregelen op het gebied van werkdruk, KANS, preventie en leefstijl zijn wat heterogener dan we zouden wensen. Op grond van theoretische inzichten en de factoranalyse die we hebben uitgevoerd op deze schalen hebben we echter besloten de schalen wél als zodanig in de analyses te gebruiken. De factoranalyse geeft in elk geval geen aanleiding de inhoud van de schalen te veranderen of items te verwijderen.

Concept	Vraagnummer	Aantal items	Alfa
Invloed op de eigen gezondheid	32	3	0,75
Vermijdende hanteringsstijl	33_1, 33_4, 33_7	3	0,75
Actieve hanteringsstijl	33_2, 33_5, 33_8	3	0,75
Steunzoekende hanteringsstijl	33_3, 33_6, 33-9	3	0,74
Depressieve gevoelens	34	10	0,77
Bevlogenheid	35	4	0,91
Burnout	36	5	0,88
Tevredenheid met communicatie en informatie	42	7	0,89
Sociale steun van leidinggevende	43_1 t/m 43_4	4	0,89
Sociale steun van collega's	43_5 t/m 43_8	4	0,82
Procedurele rechtvaardigheid	44	4	0,86
Distributieve rechtvaardigheid: salaris	45	3	0,87
Distributieve rechtvaardigheid: waardering	46	3	0,89
Zwaar werk	47_1 t/m 47_3	3	0,75
Statische werkbelasting	47_4 en 47_5	2	0,68
Werkdruk	48_1 t/m 48_4	4	0,78
Emotionele belasting	48_5 t/m 48_7	3	0,77
Autonomie in het werk	48_8 t/m 48_11	4	0,81
Verzuimbeleid organisatie	51 t/m 55	5	0,70
Verzuimbeleid leidinggevende	56	9	0,96
Verzuimcultuur	57	5	0,84
Veranderingen verzuimgedrag	58	5	0,94
IGM/ gezondheidsbeleid	64	10	0,90
Maatregelen op individu	65	12	0,74
Maatregelen werkdruk	65_1 t/m 65_6	6	0,63
Maatregelen bewegingsapparaat	65_7 t/m 65_10	4	0,59
Maatregelen preventie	65_11 en 65_12	2	0,59
Maatregelen leefstijl	67	5	0,57

3 Beschrijving veldwerk

3.1 Populatie

De doelpopulatie van de AVG is de werkzame Nederlandse beroepsbevolking exclusief de zelfstandigen. Het gaat daarbij om alle personen van 15 tot en met 64 jaar die in loondienst werk verrichten. Zelfstandigen worden buiten beschouwing gelaten omdat we inzicht willen geven in effecten van beleidsinspanningen van werkgevers op het gedrag van werknemers. Bevragen van zelfstandigen is daarbij niet zinvol omdat zij feitelijk hun eigen werknemer maar ook werkgever zijn. Bovendien heeft een deel van de wetgeving omtrent arbeidsrisico's geen betrekking op zelfstandigen. Om het onderzoek eenduidig te houden laten we de zelfstandigen buiten beschouwing.

3.2 Steekproef

In mei 2004 heeft TNO Arbeid Intomart GfK opdracht gegeven een online enquête uit te voeren onder een representatieve groep werknemers in loondienst in de leeftijd van 15 tot en met 64 jaar. Intomart GfK heeft vervolgens uit haar internetpanel een aselechte steekproef getrokken van 3.100 personen die in loondienst werkzaam zijn. Het internetpanel bestaat uit iets minder dan 50.000 actieve leden, die een aantal keren per kwartaal via e-mail de uitnodiging krijgen deel te nemen aan een onderzoek. Doordat een aantal achtergrondkenmerken bekend is bij Intomart GfK was het mogelijk om te selecteren op werkzame personen in de leeftijd van 15-64 jaar en de zelfstandigen uit te sluiten. Tabel 1 geeft een overzicht van de bruto steekproef, ofwel de aangeschreven personen.

Tabel 1: Bruto steekproef naar branche en geslacht N=3.100

	Man	Vrouw	Totaal
	Aantal	Aantal	Aantal
Industrie, energie, water	393	109	502
Bouw	173	23	196
Handel en horeca	331	305	636
Transport en communicatie	141	47	188
Financiële en zakelijke dienstverlening	288	204	492
Overheid en onderwijs	219	226	445
Zorg en overige dienstverlening	165	431	596
Landbouw	25	20	45
Totaal	1.735	1.365	3.100

De steekproef is gecontroleerd voor de bovenstaande tabel en voor de verdeling van leeftijd en opleidingsniveau. In tabel 2 zien we de verdelingen uit de bruto steekproef in vergelijking met de populatieverdeling afkomstig uit de EBB van het CBS.

Tabel 2: Controle bruto steekproef naar verdeling EBB

	Steekproef	EBB
	%	%
Industrie, energie, water	16	15
Bouw	6	7
Handel en horeca	21	21
Transport en communicatie	6	7
Financiële en zakelijke dienstverlening	16	16
Overheid en onderwijs	14	13
Zorg en overige dienstverlening	19	19
Landbouw	2	2
Man	56	58
Vrouw	44	42
15-24	12	16
25-34	23	27
35-44	32	27
45-54	24	22
55-64	9	8
Basisonderwijs	7	9
MAVO-LBO	17	22
HAVO-VWO-MBO	38	43
HBO	25	18
WO	13	9

De bruto steekproef is vervolgens gecontroleerd op representativiteit door haar te vergelijken met de populatieverdeling afkomstig uit de EBB. In grote lijnen kan die representativiteit worden gewaarborgd, zij het dat de jongeren in de steekproef wat ondervertegenwoordigd zijn, net als de lager en middelbaar opgeleiden (Basisonderwijs, MAVO/ LBO en HAVO/ VWO/ MBO).

3.3 Respons

Om de beoogde respons van 2.500 respondenten te behalen is een steekproef getrokken van 3.100 respondenten, aan wie via e-mail werd verzocht mee te doen aan het onderzoek. Met een in de e-mail opgenomen link hadden de respondenten direct toegang tot de vragenlijst. Na 7 dagen lag de respons op 58% (N=1.796). Non-respondenten kregen een reminder en na 15 dagen werd het veldwerk afgerond met een respons van iets meer dan 80% (N=2.502). Iedereen die de enquête invulde kreeg van Intomart een beloning van €4,-.

3.4 Weging

Na de dataverzameling heeft Intomart GfK twee weegfactoren aangemaakt. Eén naar de in paragraaf 3.1 omschreven populatie (werkzame beroepsbevolking exclusief zelfstandigen met een N van 7.541.697) en één weegfactor die herweegt naar de verdeling in de populatie maar uitkomt op de onderzoeksantallen (N=2.502). Weging naar de populatie is gedaan met gebruikmaking van onderzoeksantallen en populatieantallen, waarbij is gewogen naar bedrijfstak en geslacht.

3.5 Beschrijving van de steekproef

In tabel 3 zijn de ongewogen aantallen en percentages voor de in Mei 2004 door Intomart/Gfk verrichtte eerste meting van de AVG monitor weergegeven. Over het algemeen vormt de netto respons een representatieve afspiegeling van de populatie, zoals die in tabel 2 is beschreven op basis van de EBB, zij het dat de sector overheid en onderwijs iets is oververtegenwoordigd en de sector handel en horeca iets ondervertegenwoordigd.

Tabel 3 Netto respons naar branche en geslacht

	Man	Man	Vrouw	Vrouw	Totaal	Totaal
	Aantal	%	Aantal	%	Aantal	%
Industrie, energie, water	356	25	81	7	437	17
Bouw	103	7	15	1	118	5
Handel en horeca	234	17	211	19	445	18
Transport en communicatie	92	7	49	4	141	6
Fin. en zak. dienstverlening	254	18	156	14	410	16
Overheid en onderwijs	214	15	210	19	424	17
Zorg en overige dienstverlening	146	10	364	33	510	20
Landbouw	10	1	7	1	17	1
Totaal	1.409		1.093		2.502	

Voor de volledigheid vermelden we nog dat in onze steekproef de niet westerse allochtonen sterk zijn ondervertegenwoordigd. Niet meer dan 0,4% van de respondenten behoort tot deze categorie. Volgens de EBB is echter 7% van de Nederlandse werkzame beroepsbevolking een niet westerse allochtoon. In eerste instantie zullen we om deze reden geen uitspraken doen over eventuele verschillen tussen autochtonen, westerse allochtonen en niet-westerse allochtonen.

4 Beschrijvende resultaten eerste meting

Bijlage B geeft in een tabellenoverzicht de resultaten van de eerste meting van de AVG monitor. Per vraag is in de meeste gevallen een frequentieverdeling opgenomen of een aantal beschrijvingsmaten, zoals het gemiddelde, de standaarddeviatie en de minimum- en maximumscores. In dit hoofdstuk worden enkele van de belangrijkste bevindingen kort beschreven. We gaan allereerst kort in op de variabelen die betrekking hebben op genomen maatregelen, gevoerd beleid of doorgevoerde werkaanpassingen in organisaties. Vervolgens besteden we aandacht aan de belangrijkste effectvariabelen verzuim, gezondheid, medische consumptie, klachten aan het bewegingsapparaat, burnout en depressieve gevoelens. Bij de beschrijving van de resultaten wordt telkens tussen haakjes aangegeven welke vragen zijn gebruikt. Bijlage B is opgebouwd op vraagnummer, zodat de relevante gegevens gemakkelijk terug te vinden zijn.

4.1 Beleid en werkaanpassingen gericht op arbeid, verzuim en gezondheid

4.1.1 *Verzuimbeleid*

De grote meerderheid van de werknemers is door de werkgever op de hoogte gebracht van wat hen te doen staat in geval van ziekte (vraag 51). Slechts één op de 6 werknemers is niet op de hoogte gebracht. De informatie over genomen verzuimmaatregelen is voor één op de drie werknemers echter nog onvoldoende (vraag 53). Dat kan te maken hebben met de beperkte mate waarin werknemers worden betrokken bij de ontwikkeling van verzuimbeleid -slechts 15% is betrokken- (vraag 54) maar het kan ook te maken hebben met het gegeven dat het onderwerp ziekteverzuim nog maar in beperkte mate wordt besproken in werkoverleg (vraag 52). Een kleine meerderheid van de werknemers vindt ook dat er onvoldoende rekening is gehouden met hun mening bij het nemen van verzuimmaatregelen (vraag 55). Opvallend is in het licht van voorgaande uitkomsten dat driekwart van alle werknemers het verzuimbeleid in het algemeen toch goed of zelfs zeer goed vindt. Niet meer dan 7% vindt het beleid slecht of zeer slecht (vraag 59).

4.1.2 *Integraal gezondheidsmanagement (IGM, vraag 64)*

Werknemers geven hun bedrijf gemiddeld een 3,2 op een schaal van 1 tot en met 5 voor de mate waarin gezondheid centraal wordt gesteld in de bedrijfsvoering. Kijken we naar de scores per item dan zien we dat vooral de gezondheid en veiligheid van de werknemers aandacht krijgt. De gezondheid van gezinsleden en bijvoorbeeld die van klanten en omwonenden van de organisaties heeft volgens de werknemers wat minder aandacht. Vermeldenswaard is ten slotte nog dat bijna 30% van de werknemers de voorlichting over het gezondheidsbeleid van hun bedrijf onvoldoende vindt.

4.1.3 *Maatregelen werklust (vraag 65)*

Er worden zes maatregelen genoemd die een beperking van de werklust met zich mee zouden kunnen brengen voor werknemers. Werknemers is vervolgens gevraagd of voor hem of haar een maatregel is getroffen en zoniet of daar wel behoefte aan is. 15-20% van de werknemers geeft aan dat tenminste één van de genoemde maatregelen is getroffen. Maatregelen gericht op de afstemming van werk- en privé-tijd worden het vaakst genoemd, gevolgd door hulp bij het omgaan met agressie van klanten. Hulp bij het omgaan met agressie van collega's of leidinggevend en beperkingen van de werklust worden minder vaak genoemd. Aan die eerste maatregel blijkt ook niet zoveel behoefte te bestaan. Aan de tweede -het beperken van de werklust- echter wel. 1 op de

7 werknemers geeft aan dat de werklast niet is beperkt maar dat daar wel behoefte aan is.

Nog iets meer behoefte is er aan voorlichting over het omgaan met werkdruk en stress. Voor 16% van de werknemers is geen maatregel getroffen terwijl daar wel behoefte aan is.

4.1.4 *Maatregelen bewegingsapparaat (vraag 65)*

Meer dan maatregelen gericht op de werklast worden maatregelen genomen gericht op de beperking van klachten aan het bewegingsapparaat. Er is vooral aandacht voor voorlichting en aanpassingen aan de werkplek (bijna 30%). Aanpassingen in de werken pauzetijden en veranderingen in het takenpakket zijn veel minder aan de orde (ongeveer 7% van de werknemers). Aan deze laatste twee maatregelen is ook minder behoefte.

Opvallend is verder dat ondanks dat voor 1 op de 3 werknemers al maatregelen zijn getroffen rondom voorlichting en werkplekaanpassing er nog heel wat behoefte is aan deze maatregelen. Respectievelijk 16- en 12% van de werknemers geeft aan dat geen maatregelen zijn genomen maar dat daar wel behoefte aan is. Aan aanpassingen in het takenpakket of de werktijden heeft ruim 10% van de werknemers behoefte.

4.1.5 *Preventieve maatregelen (vraag 65)*

Bijna één derde van de werknemers heeft gezondheid en veiligheid wel eens besproken in werkoverleg. Eenzelfde percentage van de werknemers wordt er door de leidinggevende op aangesproken als hij of zij veiligheidsmaatregelen niet of onvoldoende toepast. Met name aan het laatste hebben werknemers echter niet veel behoefte. Slechts 8% geeft aan niet te worden aangesproken, maar daar wél behoefte aan te hebben. 62% wordt niet aangesproken en vindt dat ook niet nodig.

4.1.6 *Werkaanpassingen (vraag 66)*

12% van de werknemers heeft een werkaanpassing gekregen. Van die 12% is ruim een derde korter gaan werken. Voor een kwart van hen zijn hulpmiddelen aangeschaft. Andere aanpassingen die veel worden genoemd zijn het weglaten van taken (22%), het meer zelf indelen van het werk (21%), roosteraanpassingen (17%) en hulp van collega's (17%). Aanpassingen in pauzetijden, het werktempo en voorzieningen om te telewerken of arbeidstherapeutisch te werken worden wat minder genoemd.

75% van de werknemers heeft geen werkaanpassing gekregen en heeft daar ook geen behoefte aan. 10% van de werknemers geeft aan geen enkele werkaanpassing te hebben gekregen terwijl hij of zij daar wel behoefte aan heeft.

4.1.7 *Maatregelen leefstijl (vraag 67)*

Het alcoholgebruik in organisaties krijgt nog maar weinig aandacht. Nog geen 10% van de werknemers werkt in een organisatie waar maatregelen zijn genomen om het alcoholgebruik te beheersen. Daarbij valt te denken aan alcoholvrije borrels of richtlijnen voor het nuttigen van alcohol op het werk. Aan deze maatregelen hebben werknemers echter ook nauwelijks behoefte.

Bij maatregelen rondom het stimuleren van beweging is dat heel anders. Bijna een kwart van de werknemers heeft behoefte aan dergelijke maatregelen, maar die worden niet genomen. Waar maatregelen worden getroffen betreft het vooral maatregelen om

beweging *buiten* werktijd te bevorderen. Beweging *tijdens* werktijd wordt veel minder door organisaties gestimuleerd.

Sinds 1 januari 2004 heeft iedere werknemer in Nederland recht op een rookvrije werkplek. Het is dan ook geen verrassing dat vooral veel maatregelen zijn getroffen gericht op het beheersen en terugdringen van (mee)roken. Opvallend is in het licht van die nieuwe wet eerder dat blijkbaar niet in alle bedrijven maatregelen zijn getroffen. Niet meer dan 65% van de werknemers geeft aan dat in hun bedrijf maatregelen zijn getroffen om (mee)roken terug te dringen. Liefst 28% zegt dat in hun bedrijf geen maatregelen zijn getroffen en dat, dat ook niet nodig is. Het zou overigens kunnen zijn dat in die bedrijven maatregelen al eerder waren genomen dan in de afgelopen 12 maanden.

Behalve aan maatregelen rondom het stimuleren van beweging is er ook enige behoefte aan maatregelen rondom gezonde voeding. 20% van de werknemers geeft aan dat dergelijke maatregelen niet zijn getroffen maar dat daar wel behoefte aan is. De meerderheid (63%) vindt die maatregelen echter niet nodig.

4.2 Verzuim en gezondheid

Bijna de helft van de werknemers geeft te kennen in de 12 maanden voorafgaand aan ons onderzoek wel eens van het werk thuis te zijn gebleven wegens ziekte of ongeval (vraag 49). De werknemers die hebben verzuimd hebben dat gemiddeld iets meer dan 2 maal gedaan (vraag 49a) en zij verzuimden gemiddeld 22 dagen (vraag 49b). In bijna 80% van de gevallen lag de oorzaak van het verzuim geheel buiten het werk en ging het om griepjes, sportblessures et c  tera (vraag 49c). In slechts 7% van de gevallen lag de oorzaak van het verzuim geheel in het werk en in 2% van de gevallen ging het om een bedrijfsongeval. In de overige gevallen lag de oorzaak van het verzuim slechts gedeeltelijk in het werk.

Werknemers voelen zich over het algemeen gezond (vraag 31). Bijna 90% omschrijft de eigen gezondheid als goed (61%), zeer goed (21%) of zelfs uitstekend (7%). Slechts 1% geeft aan in slechte gezondheid te verkeren en 11% zegt een matige gezondheid te hebben.

4.3 Geneesmiddelengebruik en zorgconsumptie

Op de vraag of werknemers medicijnen gebruiken die zijn voorgeschreven door een arts (op recept) antwoordt bijna 30% bevestigend (vraag 28). Nog eens 2% van de werknemers gebruikt weliswaar geen door een arts voorgeschreven medicijnen, maar wel dagelijks zelfzorgmedicijnen, zoals bijvoorbeeld aspirine etc. 15% doet dat niet dagelijks maar wel af en toe.

Om meer inzicht te krijgen in de zorgconsumptie van werknemers in de zin dat werknemers contact hebben met zorgverleners als de huisarts of de specialist hebben we in de vragenlijst ook hierover een aantal vragen opgenomen (vragen 62 en 63).

Ruim 70% van de werknemers heeft in het jaar voorafgaand aan onze enquête met een huisarts contact gehad. Op enige afstand volgen de andere zorgverleners; de specialist met 26%, de fysio- of oefentherapeut met 20%, de bedrijfsarts met 16% en de maatschappelijk werker met slechts 3%. We hebben vervolgens gekeken naar het aantal keren dat een werknemer van mei 2003 tot mei 2004 contact heeft gehad met deze zorgverleners. Daarbij bedoelen we dus ook het contact tijdens bijvoorbeeld een tele-

fonisch spreekuur. De fysio- of oefentherapeut blijkt gemiddeld het vaakst bezocht. Een werknemer die contact heeft met een fysio- of oefentherapeut heeft in een jaar tijd gemiddeld 11 maal contact. 'Loopt' een werknemer bij een psychiater of psycholoog dan is er ongeveer 8 maal contact. De bedrijfsarts, huisarts, maatschappelijk werker en specialist worden gemiddeld ongeveer 3 maal bezocht.

We hebben de werknemers vervolgens ook gevraagd of in het contact met zorgverleners is besproken in hoeverre oorzaken van gezondheidsklachten in het werk liggen en hoe de werknemer zijn of haar werk het beste zou kunnen uitvoeren gezien de klachten. Bij de huisarts komen deze onderwerpen het minst aan de orde. In 42% van de gevallen wordt de relatie van de klachten met het werk besproken en 25% van de werknemers heeft met de huisarts besproken hoe het werk uit te voeren. Bij bedrijfsarts, fysio- of oefentherapeut, maatschappelijk werker en psycholoog worden zowel de relatie tussen klachten en het werk (80 tot 85%) als manieren om het werk in de toekomst uit te voeren (ongeveer 80%) veel vaker besproken.

Werknemers zijn vervolgens nog gevraagd hoe lang zij hebben moeten wachten op een behandeling en hoe tevreden zij zijn over het contact met de zorgverleners. De wachttijden zijn het langst bij de psycholoog/psychiater, ongeveer vijf weken, en het kortst bij de fysio- of oefentherapeut, nog geen twee weken. De tevredenheid over de contacten met de zorgverleners ligt vrij hoog. Van alle werknemers die een bezoek brachten aan de huisarts of de specialist is bijvoorbeeld bijna 80% tevreden tot zeer tevreden. Over het contact met de fysio- of oefentherapeut is zelfs 86% dat. Het oordeel over de bedrijfsarts is iets minder positief. 'Slechts' 60% van de werknemers die contact hebben gehad met de bedrijfsarts is tevreden. 10% is ontevreden of zelfs zeer ontevreden.

4.4 Klachten aan het bewegingsapparaat

In dit onderzoek vragen we werknemers aan te geven in hoeverre zij last of pijn hebben gehad aan nek, schouders, armen/ellebogen, polsen/handen of rug (vraag 29). Vervolgens vragen we of die klachten samenhangen met het werk dat zij doen (vraag 30).

Ongeveer 30% van de werknemers geeft aan last te hebben van de armen/ellebogen of de polsen/handen. Van die 30% heeft ongeveer de helft slechts een enkele keer en kortdurend last. Ongeveer 4% van de werknemers heeft meerdere keren en langdurig last. In ongeveer de helft van de gevallen worden de klachten (mede) veroorzaakt door het werk dat deze mensen doen.

Iets minder dan de helft van de werknemers heeft wel eens last of pijn aan de nek of de schouders. Voor de meeste werknemers is die pijn of het ongemak echter van korte duur en komt het maar een enkele keer voor. Voor 10% van de werknemers is de pijn weliswaar van korte duur, maar komt ze vaker voor en 6% geeft aan vaker en ook langdurig last van de nek of de schouders te hebben. Ook voor pijn in de nek en de schouders geldt dat deze in ongeveer de helft van de gevallen geheel of gedeeltelijk wordt veroorzaakt door het werk.

Rugklachten komen het meest voor. Maar liefst 2 van de 3 werknemers hebben wel eens last van hun rug. 1 op de 6 werknemers heeft zelfs regelmatig last en 1 op de 10 heeft vaker en ook langdurig last of pijn aan de rug. In de meeste gevallen (ongeveer 60%) wordt de rugpijn overigens niet door het werk veroorzaakt of verergerd.

4.5 Arbeidssatisfactie

Op de vraag naar arbeidssatisfactie (vraag 37) -een schaal van 1 tot 5 (zeer ontevreden tot zeer tevreden)- scoren werknemers gemiddeld een 3,4. Men is dus over het algemeen redelijk tevreden met het werk. 20% van de werknemers is zelfs zeer tevreden over zijn baan. Ontevreden is niet meer dan 5% en zeer ontevreden slechts 3%.

4.6 Burnout en depressieve gevoelens

Wat betreft burnout-gevoelens (vraag 36) is de gemiddelde score 2,0 op een schaal van 1 tot 5. Volgens de bij de UBOS behorende normtabellen¹⁸ is het gemiddelde risico van burnout van werkenden ongeveer 1,65, maar in de UBOS is een zevenpuntsschaal gebruikt, zodat een één op één vergelijking methodologisch niet verantwoord is. Het verschil in schaal betekent ook dat we niet zondermeer gebruik kunnen maken van het in de UBOS gehanteerde 'afkappunt' van 2,20 voor een verhoogd burnout-risico. We baseren ons afkappunt echter wel op het afkappunt in de UBOS, dat ook in de TAS en de POLS onderzoeken is gebruikt. In zowel de TAS als de POLS wordt 2,20 gebruikt als afkappunt. In beide onderzoeken betekent dat dat 25% van de steekproef een verhoogd risico heeft op burnout. We hebben daarom gekeken welk afkappunt in onze steekproef eenzelfde risicogroep oplevert. Daarbij komen we uit op 2,40. Bij de volgende twee metingen wordt 2,40 daarom als afkappunt gebruikt om te kijken of het aantal werknemers met een verhoogd burnout-risico toe- of afneemt.

Kijken we naar de afzonderlijke items die bij de burnout-schaal horen, dan zien we dat maar weinig werknemers zich 'opgebrand' voelen door het werk. Bijna 85% heeft hooguit een paar keer per jaar dat gevoel. Wel geeft ongeveer 1 op de 3 werknemers aan zich tenminste een paar keer per maand leeg te voelen aan het einde van een werkdag, mentaal uitgeput te zijn door het werk of zich 's morgens vermoeid te voelen als er weer een werkdag begint. Deze resultaten komen globaal overeen met de resultaten uit de TAS, waarin dezelfde vragen zijn voorgelegd.

De mate waarin mensen te kampen hebben met depressieve gevoelens is bepaald met behulp van de CES-D depressieschaal (vraag 34). Het betreft een 10 item 4-puntsschaal, waarbij werknemers aangeven hoeveel dagen per week zij een bepaalde uitspraak op zichzelf van toepassing achten. Gemiddeld wordt een 1,5 gescoord. Over het geheel genomen scoren de werknemers niet al te hoog op de depressieschaal.

Kijken we naar de afzonderlijke items dan valt desalniettemin een aantal zaken op. Zo heeft maar liefst 40% van alle werknemers niet meer dan 2 dagen per week goede hoop op de toekomst en is een kwart van de werknemers niet meer dan 2 dagen per week gelukkig. Bijna 40% van de werknemers slaapt minimaal één keer in de week onrustig en 1 op de 10 werknemers heeft daar minimaal 3 nachten last van. 1 op de 5 werknemers voelt zich tenminste 1-2 dagen per week eenzaam of gedeprimeerd en bijna de helft van de werknemers heeft elke week tenminste één dag dat hij of zij niet op gang kan komen. Daar tegenover staat dat ruim 90% van de werknemers zich niet of nauwelijks bang voelt.

¹⁸ Schaufeli, W. en Dierendonck, D. van. *UBOS, Utrechtse Burnout Schaal Handleiding*.

4.7 Chronische aandoeningen

In onze steekproef blijkt bijna de helft van de werknemers last te hebben van tenminste één klacht of ziekte of met een verkeersongeval of een privé-ongeval te maken hebben gehad (vraag 27). Bijna 20% heeft meer dan één klacht of ziekte. Rugklachten schieten er echt uit in het rijtje. Bijna één op de vijf werknemers heeft hier last van. 7 à 8% van de werknemers heeft andere klachten aan het bewegingsapparaat, zoals nekkklachten, beenklachten en armklachten. Ten slotte worden migraine (7%), psychische klachten (5%) en een hoge bloeddruk (6%) nog redelijk vaak genoemd.

We hebben vervolgens gekeken in hoeverre de klachten van werknemers hen ook belemmeren bij het uitvoeren van het werk. Van de klachten die het vaakst worden genoemd blijkt vooral het hebben van psychische klachten sterk belemmerend te werken. Eén op de drie werknemers wordt door zijn psychische klachten sterk belemmerd bij het uitvoeren van het werk en de helft wordt licht belemmerd. Van de werknemers met rugklachten wordt niet meer dan 9% daar sterk belemmerd. De helft van de werknemers met rugklachten wordt wel licht belemmerd. Van de overige klachten aan het bewegingsapparaat blijken vooral armklachten en nekkklachten belemmerend te werken. Ongeveer 55% wordt er licht door belemmerd en 15% zelfs sterk.

Ook verkeersongevallen en privé-ongevallen blijken een belemmerende werking te hebben. Ongeveer een kwart van de werknemers die betrokken zijn geweest bij een ongeval worden er sterk door belemmerd in het werk. Ook mensen met dikke darm- en/of endeldarmkanker en longontstekingen of acute bronch(iol)itis worden relatief sterk belemmerd worden. Het aantal mensen dat met een van deze aandoeningen of ongevallen te maken heeft gehad is overigens zeer beperkt, dus deze resultaten moeten met enige terughoudendheid worden behandeld.

In vraag 27a vragen we de respondenten ten slotte nog of de klachten die men heeft door het werk worden veroorzaakt of verergerd. Iets meer dan de helft van de mensen met klachten zegt dat dit inderdaad het geval is. Voor het merendeel is dat echter slechts in lichte mate het geval. Van 13% van de werknemers met klachten werden de klachten veroorzaakt door het werk of worden ze door het werk versterkt.

5 Samenhang tussen beleid en effecten

In Bijlage C geven we een globaal overzicht van de mate waarin samenhang bestaat tussen werkgeversbeleid dat gericht is op het beperken van verzuim en het verbeteren van de gezondheid van werknemers en het verzuim, de gezondheid, het medicijngebruik, de klachten aan het bewegingsapparaat, de tevredenheid met het werk en het risico op burnout of depressie bij werknemers. Om de samenhang tussen genoemde aspecten te bepalen gebruiken we de correlatiemaat Pearsons r . Om de significantie van de gevonden samenhang te toetsen is gebruik gemaakt van een tweezijdige toets op onafhankelijkheid.

Uitspraken die we op basis van de gevonden samenhangen kunnen doen zijn uitspraken in de trant van “In bedrijven die al wat verder gevorderd zijn met de implementatie van integraal gezondheidsmanagement liggen zowel verzuimduur als verzuimfrequentie lager dan in bedrijven die nog niet zover gevorderd zijn”. Pas na de tweede en derde meting kunnen we wat meer zeggen over de effecten van het werkgeversbeleid op bijvoorbeeld het verzuim of de zelfgerapporteerde gezondheid.

5.1 Verzuim en gezondheid

Werknemers van bedrijven die zich meer bezighouden met gezondheid voelen zich gezonder, verzuimen minder en ook minder lang. Deze resultaten wekken de indruk dat integraal gezondheidsmanagement vooral kan bijdragen aan een beperking van het aantal verzuimdagen en het bespoedigen van de terugkeer van zieke werknemers. De invloed op de verzuimfrequentie is mogelijk beperkt.

Kijken we naar het aantal maatregelen dat is genomen dan zien we dat het verzuim, de verzuimfrequentie én de verzuimduur hoger zijn naarmate voor werknemers meer maatregelen zijn genomen. Een mogelijke verklaring hiervoor is dat de meeste bedrijven maatregelen nemen op het moment dat verzuim, verzuimduur en verzuimfrequentie naar hun zin te hoog zijn. Ook is het mogelijk dat bedrijven met een ‘lastige’ werknemerspopulatie (veel ouderen, veel gehandicapten) of veel zwaar werk ondanks het beleid dat er gevoerd wordt toch nog een relatief hoog verzuim hebben, omdat dat verzuim lastiger te beperken is.

Samenhang tussen het nemen van preventieve maatregelen met de verzuimprevalentie, de verzuimfrequentie of de verzuimduur ontbreekt. Meer curatieve maatregelen gericht tegen het risico van klachten aan arm, nek of schouder (bijvoorbeeld aanpassingen van werkplekken) en/of werkdruk (afstemmen werk en privé) hangen wel positief samen met verzuimprevalentie, verzuimfrequentie en verzuimduur. Dat betekent dat het aantal maatregelen hoger is bij werknemers die vaak en lang verzuimen dan bij werknemers die minder vaak en minder lang verzuimen. Bij het tweede en derde meetmoment in 2005 en 2006 is het daarom interessant te bezien of het nemen van preventieve maatregelen op termijn ook effect heeft op de verzuimcijfers en of het nemen van curatieve maatregelen tot een beperking van het verzuim heeft geleid.

De maatregelen gericht op het verbeteren van de leefstijl van de werknemers hangen nauwelijks samen met verzuim, verzuimfrequentie, verzuimduur of gezondheid. Er zijn echter wel enkele opvallende relaties. Allereerst voelen werknemers in bedrijven die bewegen buiten werktijd stimuleren zich gezonder dan werknemers in bedrijven waar dit niet gebeurt. Werknemers van bedrijven waar maatregelen zijn genomen om

het alcoholgebruik in te perken voelen zich gemiddeld genomen juist *minder* gezond dan werknemers in bedrijven waar dergelijke maatregelen niet genomen werden.

Het lijkt er overigens wel op dat maatregelen worden genomen in de bedrijven waar dat het hardst nodig is. Werknemers van bedrijven waar maatregelen zijn genomen om alcoholgebruik terug te brengen nuttigen ongeveer 2 glazen alcoholische drank per week meer dan de werknemers van bedrijven waar die maatregelen niet zijn genomen. Een soortgelijke relatie vinden we tussen het nemen van maatregelen gericht tegen roken en het aantal sigaretten dat wordt gerookt. Werknemers van bedrijven waar maatregelen zijn genomen om het roken terug te dringen roken gemiddeld ongeveer 1 sigaret per dag meer dan werknemers in bedrijven waar geen maatregelen zijn genomen.

De maatregelen gericht op het bevorderen van een gezond voedingspatroon vertonen een positieve samenhang met de verzuimfrequentie van werknemers. Werknemers van bedrijven waar maatregelen zijn genomen om gezonde voeding te promoten verzuimen dus iets vaker dan werknemers van bedrijven waar dergelijke maatregelen niet zijn genomen. Wederom bestaat het vermoeden dat juist in bedrijven waar de verzuimfrequentie hoog ligt wordt ingezet op het nemen van maatregelen op het gebied van gezonde voeding. Er zijn overigens geen significante verschillen tussen bedrijven waar wel en bedrijven waar geen maatregelen zijn genomen om gezonde voeding te promoten als we kijken naar het percentage werkenden dat aan de norm gezonde voeding voldoet.

Werknemers voor wie werkaanpassingen zijn doorgevoerd voelen zich minder gezond, en zij verzuimen vaker en ook langer dan werknemers voor wie geen werkaanpassingen zijn doorgevoerd. Deze resultaten wekken de indruk dat juist voor die werknemers die een mindere gezondheid hebben en wellicht mede daardoor ook veel en langdurig verzuimen, de werkaanpassingen worden doorgevoerd. Bij de tweede en de derde meting in 2005 en 2006 zullen we beter in staat zijn aan te tonen wat de effecten zijn van maatregelen en werkaanpassingen op het verzuim en de gezondheid van werknemers.

5.2 Geneesmiddelengebruik en zorgconsumptie

Werknemers die regelmatig medicijnen gebruiken verzuimen vaker, langer en meer. Bovendien voelen zij zich in het algemeen minder gezond dan de werknemers die geen medicijnen gebruiken. Dat zijn echter weinig verrassende resultaten.

De mate waarin werknemers medicijnen gebruiken hangt ook samen met het beleid van hun werkgever. Zo vinden we dat werknemers minder medicijnen gebruiken naarmate gezondheid een centralere plaats heeft in het strategisch beleid van het bedrijf waarvoor zij werken. Ook vinden we samenhang tussen medicijngebruik en het nemen van preventieve maatregelen, het nemen van maatregelen gericht op een beperking van de werkdruk en een beperking van het risico op klachten aan het bewegingsapparaat en het doen van werkaanpassingen. Of deze maatregelen en werkaanpassingen ertoe bijdragen dat werknemers minder medicijnen gebruiken kunnen we pas bij de tweede en derde meting aangeven.

Voor wat betreft de zorgconsumptie -het bezoek aan zorgverleners zoals de huisarts, de bedrijfsarts of bijvoorbeeld de specialist- zien we dat werknemers in bedrijven waar IGM al wat meer vorm heeft gekregen iets minder vaak contact hebben met psycholoog/psychiater, huisarts en bedrijfsarts. We vinden geen samenhang tussen IGM en

het bezoek aan fysio- of oefentherapeut, specialist of maatschappelijk werker. Ook vinden we geen verband tussen het nemen van preventieve maatregelen en het bezoek aan zorgverleners.

Een relatie is er wel tussen het nemen van maatregelen gericht op werkdruk en de zorgconsumptie. Werknemers voor wie deze maatregelen zijn genomen brengen wat vaker een bezoek aan huisarts, bedrijfsarts en andere zorgverleners. Hetzelfde geldt voor werkaanpassingen. Zijn voor werknemers werkaanpassingen doorgevoerd dan brengen zij vaker een bezoek aan één of meer van de onderscheiden zorgverleners. Het ligt voor de hand te concluderen dat de maatregelen en werkaanpassingen juist zijn genomen of doorgevoerd voor werknemers die al wat vaker contact zochten met zorgverleners. Over causaliteit kunnen we pas na de tweede en derde meting in 2005 en 2006 uitspraken doen.

Het nemen van maatregelen gericht op het voorkomen van klachten aan het bewegingsapparaat houdt verband met het bezoek aan de specialist, de fysio- en oefentherapeut en de bedrijfsarts. Er is echter geen verband tussen de maatregelen en het bezoek aan de maatschappelijk werker, de huisarts of de psycholoog. Ook voor deze relaties geldt dat we pas bij een tweede en derde meting kunnen aangeven of maatregelen tot een minder frequent contact met zorgverleners leidt.

Er is nauwelijks sprake van enige samenhang tussen de vijf leefstijlmaatregelen en de zorgconsumptie. We vinden enkel een positieve samenhang tussen het nemen van maatregelen gericht op het beheersen van roken en de zorgconsumptie. Meer specifiek tussen rookmaatregelen en het bezoek aan de fysio- en oefentherapeut. We zullen bij de volgende twee metingen bekijken in hoeverre de leefstijlmaatregelen op termijn nog leiden tot een beperkter bezoek aan zorgverleners.

5.3 Klachten aan het bewegingsapparaat

In overeenstemming met wat verwacht mag worden verzuimen werknemers meer, vaker en langer naarmate ze meer klachten aan het bewegingsapparaat hebben. Ook voelen zij zich minder gezond, zijn zij minder tevreden over hun werk en gebruiken zij vaker medicijnen naarmate zij meer klachten hebben. Het is dus van belang te kijken of bepaalde beleidsmaatregelen of aanpassingen in het werk wellicht het aantal klachten kan doen verminderen.

Klachten aan het bewegingsapparaat komen minder voor in bedrijven die verder gevorderd zijn met het invoeren van IGM. Dat zou kunnen betekenen dat het invoeren van IGM het aantal klachten vermindert. Het is van belang deze ontwikkeling bij de tweede en derde meting te volgen om te bezien of vorderingen in het invoeren van IGM ook tot vermindering van het aantal klachten leidt en in welke sectoren of voor welke beroepen dat met name geldt.

Wel is er een positieve relatie tussen het aantal klachten aan het bewegingsapparaat en het nemen van maatregelen gericht op die klachten, maatregelen gericht op de werkdruk of het doorvoeren van werkaanpassingen. Dat het nemen van maatregelen leidt tot meer klachten ligt niet voor de hand, dus we kunnen voorzichtig concluderen dat maatregelen worden genomen en aanpassingen worden gedaan waar het aantal klachten het grootst is. Buitengewoon interessant is het dan ook om bij de komende twee AVG metingen te kijken in hoeverre het doen van deze aanpassingen en het nemen van maatregelen door bedrijven al zorgt voor een afname in het aantal klachten van werknemers.

5.4 Arbeidssatisfactie

Tevreden werknemers voelen zich gezonder en gezonde werknemers zijn vaker tevreden met hun werk. Bovendien verzuimen tevreden werknemers minder, minder vaak en minder lang.

Vrijwel alle vormen van beleid en maatregelen die we in ons onderzoek meenemen hangen positief samen met de tevredenheid van werknemers. Dat zou erop kunnen wijzen dat vooral een actieve houding van de werkgever tot tevredenheid onder de werknemers leidt. Het kan echter ook duiden op een zogenaamd Halo-effect, de tevreden medewerker zal vaak positiever zijn in zijn oordeel over de genomen maatregelen.

Er is geen relatie tussen werkaanpassingen en tevredenheid. Op het eerste gezicht misschien opvallend, want dit betekent dat de werknemers, voor wie wel aanpassingen zijn doorgevoerd, net zo tevreden zijn als de werknemers voor wie geen aanpassingen zijn doorgevoerd. Dat wil echter niet meteen zeggen dat de werkaanpassingen niet hebben geleid tot meer tevredenheid onder de werknemers voor wie ze bedoeld waren. We kunnen hierover nog geen uitspraken doen, omdat we niets weten over hun tevredenheid vóór de aanpassing. De verwachting is dat de werkaanpassingen ervoor hebben gezorgd dat de werknemers die de aanpassingen nodig hadden en deze hebben gekregen nu net zo tevreden zijn als de werknemers die de aanpassingen niet nodig hadden. Ook dit zijn interessante vragen die we na een tweede en derde meting in 2005 en 2006 van een antwoord kunnen voorzien.

5.5 Burnout en depressieve gevoelens

Zowel een hogere score op de Burnout-schaal als een hogere score op de schaal voor depressieve gevoelens gaan, zoals mag worden verwacht, samen met een minder goede gezondheid, meer verzuim, vaker verzuim en langer verzuim. Ook vinden we een positieve samenhang met medische consumptie en een negatieve samenhang met de tevredenheid met het werk. Verrassender wellicht is de relatie die we vinden met fysieke klachten aan het bewegingsapparaat. Naarmate werknemers meer risico lopen op burnout of zich vaker depressief voelen hebben zij ook meer klachten aan het bewegingsapparaat.

Het risico op burnout is iets groter bij werknemers voor wie maatregelen zijn genomen gericht op het beperken van werkdruk en het risico op burnout. Het is daarom interessant om bij de volgende metingen na te gaan of de maatregelen die zijn genomen om de werkdruk te beperken wel hebben leiden tot een inperking van het risico op burnout en wat een dergelijke inperking dan betekent voor het verzuim en bijvoorbeeld de medische consumptie.

We vinden verder nog een negatief verband tussen de mate waarin leidinggevend actief verzuimbeleid voeren en het risico op burnout en depressie. Zijn leidinggevend 'actiever' dan is het risico van burnout geringer en hebben werknemers minder vaak depressieve gevoelens. Dezelfde relatie is er tussen de mate waarin sprake is van IGM en burnout en depressie. Werknemers in bedrijven waar gezondheidsbeleid veel aandacht krijgt hebben zowel op de burnout-schaal als op de depressieschaal een lagere score.

Werknemers voor wie werkaanpassingen zijn doorgevoerd ten slotte hebben zowel op de burnout-schaal als op de depressieschaal een hogere score. Dat wijst er hoogstwaar-

schijnlijk op dat aanpassingen meestal worden doorgevoerd voor werknemers die aangeven te kampen te hebben met burnout en depressieve gevoelens. De tweede en derde meting van de AVG monitor zullen meer duidelijkheid geven over de vraag of de aanpassingen mogelijk tot verbeteringen van hun situatie hebben geleid.

5.6 Werknemers met klachten, ziekte of chronische aandoeningen

In de AVG monitor besteden we ook aandacht aan de effecten van het hebben van één of meerdere chronische aandoeningen. Bijna 44% van de werknemers geeft aan één of meerdere chronische aandoeningen, handicaps of ziekten te hebben. Het kan gaan om hartklachten of bijvoorbeeld borstkanker, maar ook om gezichtsstoornissen of een hoge bloeddruk.

Werknemers die last hebben van één of meerdere aandoeningen blijken meer, vaker en ook langer te verzuimen, zich minder gezond te voelen en meer medicijnen te gebruiken dan werknemers die geen klachten hebben. Dat zijn uiteraard geen verrassende resultaten. Ze zijn echter ook wat minder tevreden met hun werk, voelen zich minder gesteund door collega's en leidinggevende, hebben minder het gevoel controle te hebben over hun eigen gezondheid en zijn ook minder 'bevlogen' in hun werk. Bovendien verrichten zij, naar eigen zeggen, vaker zwaar werk, werken zij langduriger in dezelfde houding en voelen zij meer werkdruk en emotionele belasting. Daarbij beoordelen zij het verzuimbeleid van de organisatie waar zij voor werken negatiever. Daartegenover staat dat voor de mensen met klachten of aandoeningen wel wat vaker maatregelen worden getroffen of werkaanpassingen worden doorgevoerd dan voor werknemers die geen klachten hebben.

Het is interessant te zien dat werknemers die één of meerdere klachten of aandoeningen hebben over het algemeen zwaarder werk hebben dan werknemers zonder klachten of aandoeningen. Weliswaar worden voor deze groep meer curatieve maatregelen genomen en worden meer aanpassingen gedaan, maar dat dat ook tot betere omstandigheden leidt en uiteindelijk tot minder verzuim, een betere gezondheid en meer tevredenheid blijkt nog niet uit deze eerste meting. Dat de werknemers met klachten of aandoeningen naar verhouding ook wat negatiever zijn in hun oordeel over het verzuimbeleid van de organisatie geeft aan dat zij wellicht het gevoel hebben dat onvoldoende aandacht aan hen wordt besteed.

6 AVG in 2005

De resultaten van deze eerste meting in de AVG monitor wijzen erop dat werkgeversbeleid vooral daar gevoerd wordt waar problemen het meest voelbaar zijn en dat is natuurlijk ook logisch. Het is echter de vraag in hoeverre elementen uit het werkgeversbeleid gericht op het bevorderen van gezondheid en het terugdringen van verzuim op termijn ook effectief blijken en wat de bijdrage is van de afzonderlijke elementen in het beleid. Wat betekent het nemen van meer maatregelen gericht op het voorkomen van klachten aan het bewegingsapparaat nu eigenlijk voor het aantal klachten en welke bijdrage levert bijvoorbeeld een extra maatregel nu aan het beperken van het aantal klachten of het verzuim. Het antwoord op deze meer algemene vragen rondom de effectiviteit van elke afzonderlijke maatregel staat voorop bij de tweede en de derde meting in 2005 en 2006. We willen echter in het vervolg van dit onderzoek ook een aantal van de opvallendste resultaten van deze eerste meting nader bekijken.

We vinden in deze eerste meting bijvoorbeeld interessante resultaten voor de samenhang tussen IGM en de door ons onderscheiden effectmaten. Zijn bedrijven ver gevorderd met IGM dan zijn er bijvoorbeeld minder klachten aan het bewegingsapparaat en is er minder verzuim. Bovendien ligt de arbeidstevredenheid hoger, de gezondheid is beter en het medicijngebruik en de zorgconsumptie liggen wat lager. Dit alles zou kunnen betekenen dat het invoeren van IGM ook een positief effect heeft op de gezondheid, het verzuim en cetera. Om die reden ligt het voor de hand om in zowel de tweede als de derde meting van de AVG monitor bijzondere aandacht te houden voor de effecten van IGM als onderdeel van het werkgeversbeleid.

Samenhang tussen werkaanpassingen en arbeidstevredenheid ontbreekt. Het ligt echter wel voor de hand dat het doorvoeren van aanpassingen de werknemer meer tevreden maakt op diens werkplek. Omdat we bij deze eerste meting geen informatie hebben over de tevredenheid vóór de werkaanpassing, kunnen we geen uitspraken doen over het effect van werkaanpassingen op de tevredenheid. In de tweede en vooral de derde meting zullen we aan de hand van de tevredenheid voor de werkaanpassing en de tevredenheid erna bekijken of de werkaanpassing bijdraagt aan de arbeidstevredenheid van werknemers.

Tussen de leefstijlmaatregelen en de door ons onderscheiden effectmaten vinden we nauwelijks samenhang. Of dat ook betekent dat het doorvoeren van bijvoorbeeld maatregelen om gezond eten of beweging te stimuleren niet of nauwelijks gevolgen hebben voor verzuim of bijvoorbeeld de ervaren gezondheid, is op grond van deze eerste meting nog niet te zeggen. In de volgende meting(en) willen we echter goed bekijken of er effecten zijn van de leefstijlmaatregelen en onder welke voorwaarden deze dan het grootst zijn.

In de AVG monitor besteden we ook aandacht aan de positie van werknemers met één of meerdere chronische aandoeningen. Werknemers die één of meerdere klachten of aandoeningen hebben vinden het werk over het algemeen zwaarder dan werknemers zonder klachten of aandoeningen. We zien ook dat voor werkenden mét een chronische aandoening meer curatieve maatregelen worden genomen en dat meer aanpassingen worden gedaan. Wat het effect hiervan is, valt echter nog te bezien. Na de tweede en derde meting kunnen we hierin echter al meer inzicht geven. De vraag die we ons daarbij zullen stellen is de vraag in hoeverre het werkgeversbeleid er aan bijdraagt dat werknemers met een chronische aandoening hun werk ook minder zwaar gaan vinden

en zij daarin zo min mogelijk verschillen van werknemers zonder chronische aandoeningen.

Ten slotte vinden we samenhang tussen enerzijds het werkgeversbeleid (IGM, werkaanpassingen en maatregelen gericht op werkdruk en klachten aan bewegingsapparaat) en anderzijds de zorgconsumptie uitgedrukt in het bezoek aan zorgverleners als huisartsen, bedrijfsartsen en bijvoorbeeld de psycholoog of de fysiotherapeut. We kunnen op basis van deze eerste meting alleen concluderen dat meer beleid wordt gevoerd voor werknemers die frequenter contact hebben met zorgverleners. Bij de volgende twee metingen willen we echter nagaan of de zorgconsumptie nu ook afneemt als gevolg van doorgevoerde maatregelen en werkaanpassingen en vorderingen op IGM.

A Vragenlijst bij de AVG monitor

Persoon

Vraag 1: *Wat is uw geslacht?*

- 1 ☐ Man
- 2 ☐ Vrouw

Vraag 2: *Wat is uw geboortejaar?*

19 _____

Vraag 3: *Is tenminste één van uw ouders in het buitenland geboren?*

- 1 ☐ Nee
- 2 ☐ Ja, op de Nederlandse Antillen of Suriname
- 3 ☐ Ja, in Europa (niet Turkije), in Japan, in Indonesië, in Noord Amerika, in Australië, in Nieuw Zeeland
- 4 ☐ Ja, in Turkije of Marokko, elders in Afrika, in Latijns Amerika (niet: Suriname, Nederlandse Antillen!) of in Azië (niet: Japan of Indonesië!)

Vraag 4: *Hoe is uw huishouden samengesteld?*

- 1 ☐ Gehuwd of samenwonend **zonder** thuiswonende kinderen
- 2 ☐ Gehuwd of samenwonend **met** thuiswonende kinderen
- 3 ☐ Eénouder-huishouden
- 4 ☐ Alleenwonend
- 5 ☐ Anders (bijv. bij ouders)

Vraag 5: *Hoeveel kilo weegt u?*

ongeveer _____ kilo

Vraag 6: *Hoe lang bent u in centimeters?*

ongeveer _____ cm

Vraag 7: *Wat is uw hoogst afgeronde opleiding?*

- 1 ☐ Geen opleiding gevolgd / afgemaakt
- 2 ☐ Basisonderwijs (lagere school)
- 3 ☐ Voorbereidend middelbaar beroepsonderwijs, VMBO (ook: LBO, LTS, LEAO, MAVO)
- 4 ☐ Middelbaar beroeps onderwijs BOL/ BBL, MBO (ook: MTS, MEAO, e.d.)
- 5 ☐ Havo/ vwo (ook: atheneum/ gymnasium)
- 6 ☐ Hoger beroepsonderwijs HBO, HTS, HEAO (ook: HBS, kweekschool e.d.)
- 7 ☐ (post-) Academisch onderwijs WO (doctoraal of postdoctoraal)

Vraag 8: *Wat is het totale netto maandinkomen van uw gehele huishouding (dus wat krijgen u en uw eventuele partner maandelijks op bank- of girorekening overgemaakt)?*

€ _____ per maand

Werkkring

Vraag 9: Kunt u aangeven in welke categorie uw beroep of functie het beste past?

Ambachtelijke en industriële beroepen, namelijk:

- 1 ☐ Schilders
- 2 ☐ Loodgieters, fitters, lassers, plaat- en constructiewerkers, e.d.
- 3 ☐ Metselaars, timmerlieden, en andere bouwvakkers
- 4 ☐ Drukkers en verwante functies
- 5 ☐ Voedingsmiddelen- en drankenbereiders
- 6 ☐ Kleermakers, kostuumnaaisters, stoffeerders, confectiemedewerkers, e.d.
- 7 ☐ Elektromonteurs, reparateurs van elektrische apparaten
- 8 ☐ Machine-bankwerker-monteurs, instrumentmakers, reparateurs van machines, e.d.
- 9 ☐ Overige ambachtelijke en industriële beroepen

Transportberoepen, namelijk:

- 10 ☐ Buschauffeurs, treinbestuurders, zeelieden, e.d.
- 11 ☐ Vrachtwagenchauffeurs
- 12 ☐ Laders, lossers, inpakkers, grondwerk- en kraanmachinisten, e.d.
- 13 ☐ Overige transportberoepen

Administratieve beroepen, namelijk:

- 14 ☐ Secretaressen, typisten, onstypisten, e.d.
- 15 ☐ Boekhouders, kassiers, e.d.
- 16 ☐ Postdistributie personeel
- 17 ☐ Overige administratieve beroepen

Commerciële beroepen, namelijk:

- 18 ☐ Vertegenwoordigers, handelsagenten
- 19 ☐ Winkeliers, winkelbedienden en andere verkopers
- 20 ☐ Verzekeringsagenten, makelaars, tussenpersonen, e.d.
- 21 ☐ Zelfstandige groot- of detailhandelaar
- 22 ☐ Overige commerciële beroepen

Dienstverlenende beroepen, namelijk:

- 23 ☐ Koks, kelners, buffetbedienden
- 24 ☐ Huisbewaarders, schoonmaakpersoneel (in gebouwen e.d.)
- 25 ☐ Politiepersoneel, brandweer, bewakers, e.d.
- 26 ☐ Kappers, schoonheidsspecialisten
- 27 ☐ Overige dienstverlenende functies

Gezondheidszorg- en hulpverleningsberoepen, namelijk:

- 28 ☐ Geneeskundigen, tandartsen, dierenartsen, paramedici
- 29 ☐ Verpleegkundigen, ziekenverzorgenden, sociotherapeuten
- 30 ☐ Bejaardenverzorger, kinderverzorger, gezinshulp, alpha hulp, etc.
- 31 ☐ Psychologen, pedagogen, welzijnswerkers, etc.

Leerkrachten/docenten, namelijk:

- 32 ☐ Docenten basisonderwijs
- 33 ☐ Docenten voortgezet onderwijs
- 34 ☐ Docenten hoger onderwijs

(vak-)Specialisten, namelijk:

- 35 ☐ Architecten, ingenieurs en verwante technici, tekenaars, e.d.
- 36 ☐ Statistici, wiskundigen, systeemanalisten, ICT-functies en verwante vakspecialisten
- 37 ☐ Kunstenaars
- 38 ☐ Overige vakspecialisten
- 39 ☐ Agrarische beroepen (land- en tuinbouw)
- 40 ☐ Leidinggevende functies
- 41 ☐ Overige beroepen

Vraag 10: Kunt u aangeven in welke van onderstaande bedrijfscategorieën uw organisatie het beste past?

Industrie, namelijk:

- 1 ☐ Voeding- en genotmiddelenindustrie
- 2 ☐ Aardolie- en chemische industrie
- 3 ☐ Metaalproducten industrie
- 4 ☐ Metaal- en elektronische industrie
- 5 ☐ Machine-industrie
- 6 ☐ Ander type industrie

Bouwnijverheid, namelijk:

- 7 ☐ Bouwbedrijven
- 8 ☐ Bouwinstallatiebedrijven
- 9 ☐ Afwerking van gebouwen

Handel, namelijk:

- 10 ☐ Autohandel en -reparatie
- 11 ☐ Groothandel machines en reparatie
- 12 ☐ Warenhuizen en supermarkten
- 13 ☐ Ander type groot- en detailhandel

Vervoer en Communicatie, namelijk:

- 14 ☐ Wegvervoer (exclusief openbaar vervoer)
- 15 ☐ Post en telecommunicatie
- 16 ☐ Ander type vervoer en communicatie

Financiële instellingen, namelijk:

- 17 ☐ Bankwezen
- 18 ☐ Ander type financiële instellingen

Zakelijke dienstverlening, namelijk:

- 19 ☐ Computerservice en informatietechnologie
- 20 ☐ Juridische en economische dienstverlening
- 21 ☐ Architecten- en ingenieursbureaus
- 22 ☐ Ander type zakelijke dienstverlening

Onderwijs, namelijk:

- 23 ☐ Basis- en speciaal onderwijs
- 24 ☐ Voortgezet onderwijs
- 25 ☐ Hoger onderwijs

Gezondheids- en Welzijnszorg, namelijk:

- 26 ☐ Ziekenhuizen
- 27 ☐ Ander type gezondheidszorg
- 28 ☐ Verpleeg- en bejaardentehuizen
- 29 ☐ Ander type welzijnszorg

Overige dienstverlening, namelijk:

- 30 ☐ Cultuur, sport en recreatie
- 31 ☐ Ander type cultuur en overige dienstverlening
- 32 ☐ Landbouw, bosbouw en visserij
- 33 ☐ Energie- en waterleidingbedrijven
- 34 ☐ Horeca
- 35 ☐ Openbaar bestuur / Overheid
- 36 ☐ Overige bedrijven

Vraag 11: Hoeveel personen werken er (uzelf meegerekend) bij uw organisatie? (bedoeld wordt uitsluitend de vestiging waar u werkt; als u het niet precies weet, maak dan a.u.b. een schatting)

- 1 ☐ 1 tot en met 4 personen
- 2 ☐ 5 tot en met 9 personen
- 3 ☐ 10 tot en met 49 personen
- 4 ☐ 50 tot en met 99 personen
- 5 ☐ 100 tot en met 499 personen
- 6 ☐ 500 tot en met 999 personen
- 7 ☐ 1000 of meer personen
- 8 ☐ Weet niet

Vraag 12: Wat is de aard van uw (belangrijkste) dienstverband?

- 1 ☐ Vast dienstverband (voor onbepaalde tijd)
- 2 ☐ Tijdelijk dienstverband met uitzicht op een vaste aanstelling
- 3 ☐ Tijdelijk dienstverband zonder uitzicht op vaste aanstelling
- 4 ☐ Uitzendkracht
- 5 ☐ Oproepkracht

Vraag 13: Geeft u leiding aan personeel? (Personeel waaraan u via anderen leiding geeft ook meetellen)

- 0 ☐ Nee
- 1 ☐ Ja, aan 1 - 4 medewerkers
- 2 ☐ Ja, aan 5 - 9 medewerkers
- 3 ☐ Ja, aan 10 - 19 medewerkers
- 4 ☐ Ja, 20 - 49 medewerkers
- 5 ☐ Ja, 50 of meer medewerkers

Vraag 14: Hoeveel uren per week werkt u (volgens contract)?

_____ uren

Vraag 15: Hoeveel uren per week werkt u feitelijk (dus inclusief overwerk)?

_____ uren

Vraag 16: *Werkt u in ploegendienst?*

- 1 ☐ Ja
- 2 ☐ Nee

Vraag 17: *Hoe vaak per maand werkt u gemiddeld in nachtdienst?*

(Als u nooit nachtdiensten heeft vult u dan 0 in)

Gemiddeld _____ maal per maand

Vraag 18: *Hoeveel tijd (in minuten) besteedt u gewoonlijk per dag aan het vervoer van en naar uw werk (woon-werkverkeer)?*

_____ minuten per dag

Vraag 19: *Hoeveel kilometer legt u gewoonlijk per dag van en naar uw werk te komen?*

_____ kilometer per dag

Vraag 20: *Hoe reist u gewoonlijk van en naar uw werk (meerdere antwoorden mogelijk)?*

- 1 ☐ Fiets
- 2 ☐ Te voet
- 3 ☐ Auto
- 4 ☐ Openbaar vervoer
- 5 ☐ Bromfiets/scooter
- 6 ☐ Motor
- 7 ☐ Anders

Leefstijl

Vraag 21: Hoeveel dagen per week beweegt u gewoonlijk **tenminste 30 minuten per dag**?

- Tel alléén lichamelijke activiteiten mee die tenminste even zwaar zijn als stevig doorwandelen of fietsen.
- Activiteiten die korter duren dan 5 minuten tellen niet mee!

	Aantal dagen per week							
In uw vrije tijd of op werk	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	0	1	2	3	4	5	6	7
Alleen in uw werk	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	0	1	2	3	4	5	6	7

Vraag 21a: Hoeveel dagen per week beweegt u gewoonlijk gedurende **tenminste 20 minuten intensief**?

- Het gaat om activiteiten waarbij u gaat zweten en buiten adem raakt (zoals sporten, tuin ompspitten)

	Aantal dagen per week							
In uw vrije tijd of op werk	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	0	1	2	3	4	5	6	7
Alleen in uw werk	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	0	1	2	3	4	5	6	7

Vraag 21b: Bent u van plan om in de komende zes maanden meer te gaan bewegen?

- ☐ Ja
- ☐ Nee, net zoveel
- ☐ Nee, minder

Vraag 22: Rookt u?

- ☐ Ja
- ☐ Nee, maar ik heb vroeger wel gerookt **verder naar vraag 23**
- ☐ Nee, ik heb nooit gerookt **verder naar vraag 23**

Indien rokend:

Vraag 22a: Hoeveel sigaretten, shagjes, sigaren of pijptabak rookt u doorgaans per dag in totaal?

_____ per dag

Vraag 23: Hoeveel glazen alcoholische drank, zoals bier, wijn, sherry, port en sterke drank drinkt u gemiddeld per week? (als u geen alcohol gebruikt, vul dan 0 in)

_____ glazen per week

Vraag 24: Hoeveel dagen per week eet u tenminste 100 gram (2 opscheplepels) groenten (inclusief rauwkostsalades en groenten op brood)?

Aantal dagen per week							
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
0	1	2	3	4	5	6	7

Vraag 25: Hoeveel dagen per week eet (drinkt) u tenminste 2 stuks fruit (inclusief ongezoet vruchtensap en appelmoes)?

Aantal dagen per week							
☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
0	1	2	3	4	5	6	7

Vraag 26: Hoe is uw lichamelijke conditie **in het algemeen**?

- 1 ☐ Goed
- 2 ☐ Redelijk
- 3 ☐ Matig
- 4 ☐ Slecht

Gezondheid

Vraag 27: *Kunt u aangeven:*

- Of u zelf last heeft van één of meer van de onderstaande klacht, ziekte of ongeval (kolom
- In hoeverre u door de klacht, de ziekte of het ongeval wordt belemmerd bij het uitvoeren van uw werk.
- Sinds wanneer u last heeft van de genoemde klacht, de ziekte of het ongeval.

Klacht, ziekte of ongeval	Ja, last van klacht, ziekte of ongeval	Belemmert mij bij het uitvoeren van mijn werk			Last sinds (jaartal)
		Neen	Ja, in lichte mate	Ja, in sterke mate	
Afhankelijkheid van alcohol	☐	☐	☐	☐	
Angststoornissen (=angstklachten)	☐	☐	☐	☐	
Artrose/ artritis (gewrichtsklachten, géén reuma)	☐	☐	☐	☐	
Beroerte	☐	☐	☐	☐	
Borstkanker	☐	☐	☐	☐	
Chronische longziekten zoals astma en COPD	☐	☐	☐	☐	
Diabetes mellitus (suikerziekte)	☐	☐	☐	☐	
Dikke darm- en endeldarmkanker	☐	☐	☐	☐	
Epilepsie (vallende ziekte)	☐	☐	☐	☐	
Gehoorstoorissen	☐	☐	☐	☐	
Gezichtsstoornissen	☐	☐	☐	☐	
Hartfalen	☐	☐	☐	☐	
Hartziekte (kransslagader, verstopte bloedvaten, infarct)	☐	☐	☐	☐	
Hoge bloeddruk	☐	☐	☐	☐	
Klachten aan armen	☐	☐	☐	☐	
Klachten aan benen	☐	☐	☐	☐	
Longkanker	☐	☐	☐	☐	
Longontsteking, acute bronchi(oli)tis	☐	☐	☐	☐	
Migraine, ernstige hoofdpijn	☐	☐	☐	☐	
Privé-ongevallen	☐	☐	☐	☐	
Psychische klachten (depressiviteit, burn-out, overspannenheid)	☐	☐	☐	☐	
Reumatische artritis (reuma)	☐	☐	☐	☐	
Rugklachten	☐	☐	☐	☐	
Nekklachten	☐	☐	☐	☐	
Verkeersongevallen	☐	☐	☐	☐	
Anders, namelijk		☐	☐	☐	

Heeft u bij vraag 27 **overal “nee”** ingevuld dan kunt u **verder gaan met vraag 28!!**

Indien last van één of meerdere van de genoemde klachten, ziekten of ongevallen:*Vraag 27a: Worden de klachten die u heeft (mede) door het werk dat u doet veroorzaakt of verergerd?*

- 1 ☐ Ja in sterke mate
 2 ☐ Ja maar slechts in lichte mate
 3 ☐ Nee, helemaal niet

Vraag 28: Gebruikt u medicijnen die zijn voorgeschreven door uw arts (op recept)?

- 1 ☐ Ja
 2 ☐ Nee, wel dagelijks medicijnen (zonder recept)
 3 ☐ Nee, maar wel af en toe medicijnen (zonder recept)
 4 ☐ Nee, ik gebruik geen medicijnen

Vraag 29: Heeft u de afgelopen 12 maanden last (pijn, ongemak) gehad van uw:

	Nee, nooit	Een enkele keer, maar van korte duur	Een enkele, keer langdurig	Meerdere keren, maar steeds van korte duur	Meerdere keren langdurig
Nek	☐	☐	☐	☐	☐
Schouders	☐	☐	☐	☐	☐
Armen/ellebogen	☐	☐	☐	☐	☐
Polsen/handen	☐	☐	☐	☐	☐
Rug	☐	☐	☐	☐	☐

Vraag 30: Hingen de klachten die u hierboven noemde samen met uw werk?

	Niet van toepassing, geen last gehad	Wel last gehad, maar niet veroorzaakt door het werk	Geheel of gedeeltelijk veroor- zaakt door het werk
Nek	☐	☐	☐
Schouders	☐	☐	☐
Armen/ellebogen	☐	☐	☐
Polsen/handen	☐	☐	☐
Rug	☐	☐	☐

*Vraag 31: Wat vindt u, **over het algemeen genomen**, van uw gezondheid?*

- 1 ☐ Uitstekend
 2 ☐ Zeer goed
 3 ☐ Goed
 4 ☐ Matig
 5 ☐ Slecht

Welzijn en werkbeleving

Vraag 32: Hieronder volgt een aantal uitspraken over de invloed die u zelf heeft op uw gezondheid. Geef aan in hoeverre u het met deze uitspraken eens bent.

	helemaal mee oneens	mee oneens	eens noch oneens	mee eens	helemaal mee eens
Als ik ziek wordt, bepaalt mijn eigen gedrag hoe snel ik weer beter wordt	☐	☐	☐	☐	☐
Als ik goed voor mezelf zorg, word ik minder snel ziek	☐	☐	☐	☐	☐
Mijn gezondheid wordt in de eerste plaats bepaald door wat ik zelf doe	☐	☐	☐	☐	☐

Vraag 33: Mensen reageren vaak heel verschillend als zij met problemen of onplezierige gebeurtenissen te maken krijgen. Kunt u aangeven hoe u in het algemeen reageert?

	Zelden of nooit	Af en toe	Regelmatig	Erg vaak
Toegeven om moeilijke situaties te vermijden	☐	☐	☐	☐
Een probleem van alle kanten bekijken	☐	☐	☐	☐
Je gevoelens tonen	☐	☐	☐	☐
Moeilijke situaties zoveel mogelijk uit de weg gaan	☐	☐	☐	☐
Verschillende mogelijkheden bedenken om een probleem op te lossen	☐	☐	☐	☐
Troost en begrip zoeken	☐	☐	☐	☐
Proberen je te onttrekken aan de situatie	☐	☐	☐	☐
Doelgericht te werk gaan om een probleem op te lossen	☐	☐	☐	☐
Laten merken dat je ergens mee zit	☐	☐	☐	☐

Vraag 34: Kunt u achter elke uitspraak aangeven op hoeveel dagen in de afgelopen week deze op u van toepassing was?

	Maximaal 1 dag	1 tot 2 dagen	3 tot 4 dagen	5-7 dagen
Ik stoorde me aan dingen die me gewoonlijk niet storen	☐	☐	☐	☐
Ik had moeite mijn gedachten bij mijn bezigheden te houden	☐	☐	☐	☐
Ik voelde me gedeprimeerd	☐	☐	☐	☐
Ik had het gevoel dat alles wat ik deed me moeite kostte	☐	☐	☐	☐
Ik had goede hoop voor de toekomst	☐	☐	☐	☐
Ik voelde me bang	☐	☐	☐	☐
Ik sliep onrustig	☐	☐	☐	☐
Ik was gelukkig	☐	☐	☐	☐
Ik voelde me eenzaam	☐	☐	☐	☐
Ik kon maar niet 'op gang' komen	☐	☐	☐	☐

Vraag 35: Wilt u aangeven hoe vaak iedere uitspraak op u van toepassing is?

	Nooit	Zelden	Soms wel /soms niet	Vaak	Altijd
Ik vind het werk dat ik doe nuttig en zinvol	☐	☐	☐	☐	☐
Ik ben enthousiast over mijn baan	☐	☐	☐	☐	☐
Mijn werk inspireert me	☐	☐	☐	☐	☐
Ik ben trots op het werk dat ik doe	☐	☐	☐	☐	☐

Vraag 36: Wilt u aangeven hoe vaak iedere uitspraak op u van toepassing is?

	Nooit	Een paar keer per jaar of minder	Een paar keer per maand	Een paar keer per week	Vrijwel dagelijks
Ik voel me mentaal uitgeput door mijn werk	☐	☐	☐	☐	☐
Aan het einde van een werkdag voel ik me leeg	☐	☐	☐	☐	☐
Ik voel me vermoeid als ik 's morgens opsta en er weer een werkdag voor me ligt	☐	☐	☐	☐	☐
Een hele dag werken vormt een zware belasting voor mij	☐	☐	☐	☐	☐
Ik voel me 'opgebrand' door mijn werk	☐	☐	☐	☐	☐

Vraag 37: In welke mate bent u - alles bij elkaar genomen - tevreden met uw werk?

- 1 ☐ Zeer ontevreden
- 2 ☐ Ontevreden
- 3 ☐ Niet tevreden / niet ontevreden
- 4 ☐ Tevreden
- 5 ☐ Zeer tevreden

Organisatiecultuur, communicatie en informatie

Vraag 38: Heeft u vertrouwen in de leiding van uw bedrijf?

- 1 ☐ Ja
- 2 ☐ Enigszins
- 3 ☐ Nee
- 4 ☐ Weet niet

Vraag 39: Hoe vaak heeft u ongeveer werkoverleg met uw team of afdeling?

- 1 ☐ Minimaal eens per week
- 2 ☐ Eens per twee weken
- 3 ☐ Eens per maand
- 4 ☐ Eens per twee maanden of minder vaak
- 5 ☐ Nooit

Vraag 40: Verloopt het werkoverleg over het algemeen bevredigend?

- 1 ☐ Ja
- 2 ☐ Nee
- 3 ☐ Niet van toepassing, geen werkoverleg

Vraag 41: Worden er functioneringsgesprekken met individuele medewerkers gehouden binnen uw afdeling/team?

- 1 ☐ Ja, jaarlijks (of vaker)
 2 ☐ Ja, maar minder dan 1 keer per jaar
 3 ☐ Nee

Vraag 42: Kunt u aangeven in hoeverre u tevreden bent met de informatie en communicatie binnen het bedrijf waar u werkt?

	Ze er ontevreden	Ontevreden	Noch ontevreden, noch tevreden	Tevreden	Ze er tevreden
Ik word goed op de hoogte gehouden van plannen en ontwikkelingen in mijn team/ afdeling	☐	☐	☐	☐	☐
Ik word goed op de hoogte gehouden van plannen en ontwikkelingen in de gehele organisatie/ het bedrijf waar u werkt	☐	☐	☐	☐	☐
Ik word goed op de hoogte gehouden van de activiteiten van de OR of de personeelsvertegenwoordiging van het bedrijf	☐	☐	☐	☐	☐
Ik heb voldoende mogelijkheden om mijn ideeën aan het management door te geven	☐	☐	☐	☐	☐
Er is sprake van een goede communicatie binnen mijn team/afdeling	☐	☐	☐	☐	☐
Er is sprake van een goede communicatie tussen mijn team/afdeling en mensen van andere teams/afdelingen binnen het bedrijf waar u werkt	☐	☐	☐	☐	☐
Hoe tevreden bent u over het algemeen over de manier waarop wordt gecommuniceerd in het bedrijf waar u werkt	☐	☐	☐	☐	☐

Vraag 43: Kunt u aangeven in hoeverre u het eens bent met de onderstaande uitspraken.

	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Noch oneens, noch eens	Mee eens	Helemaal mee eens
Mijn chef heeft doorgaans oog voor het welzijn van de medewerkers	☐	☐	☐	☐	☐
Mijn chef besteedt doorgaans aandacht aan wat ik zeg	☐	☐	☐	☐	☐
Mijn chef helpt mij doorgaans het werk gedaan te krijgen	☐	☐	☐	☐	☐
Mijn chef kan mensen doorgaans goed laten samenwerken	☐	☐	☐	☐	☐
Mijn collega's helpen mij doorgaans om het werk gedaan te krijgen	☐	☐	☐	☐	☐
Mijn collega's hebben doorgaans persoonlijke belangstelling voor me	☐	☐	☐	☐	☐
Mijn collega's zijn doorgaans vriendelijk	☐	☐	☐	☐	☐
Mijn collega's zijn doorgaans goed in hun werk	☐	☐	☐	☐	☐

Vraag 44: Geef a.u.b. aan in welke mate de onderstaande uitspraken typerend zijn voor de organisatie waarin u werkt.

	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Noch oneens, noch eens	Mee eens	Helemaal mee eens
Er wordt rekening gehouden met de mening van werknemers	☐	☐	☐	☐	☐
Alle werknemers worden op een gelijke manier behandeld	☐	☐	☐	☐	☐
Klachten van werknemers worden serieus genomen	☐	☐	☐	☐	☐
Men handelt puur uit eigenbelang	☐	☐	☐	☐	☐

Vraag 45: Wat vindt u van uw **salaris**?

	Veel te laag	Iets te laag	Precies goed	Iets te hoog	Veel te hoog
Als u uw inzet op het werk vergelijkt met die van uw collega's?	☐	☐	☐	☐	☐
Als u uw resultaten vergelijkt met die van uw collega's?	☐	☐	☐	☐	☐
Als u bekijkt hoeveel taken u heeft in vergelijking met uw collega's?	☐	☐	☐	☐	☐

Vraag 46: Wat vindt u van de **waardering** die u krijgt?

	Veel te weinig waardering	Iets te weinig	Precies goed	Iets te veel	Veel te veel waardering
Als u uw inzet op het werk vergelijkt met die van uw collega's?	☐	☐	☐	☐	☐
Als u uw resultaten vergelijkt met die van uw collega's?	☐	☐	☐	☐	☐
Als u bekijkt hoeveel taken u heeft in vergelijking met uw collega's?	☐	☐	☐	☐	☐

Arbeidsomstandigheden

Vraag 47: Kunt u hieronder aankruisen hoelang u gemiddeld per dag de volgende werkzaamheden uitvoert?

	Nooit	1-2 uur	2-4 uur	4-6 uur	6-8 uur
Lasten van meer dan 5 kilogram verplaatsen	☐	☐	☐	☐	☐
Kracht zetten met armen of handen	☐	☐	☐	☐	☐
Dezelfde bewegingen maken met armen of handen (computerwerk uitgezonderd)	☐	☐	☐	☐	☐
Langdurig in dezelfde houding werken	☐	☐	☐	☐	☐
Werken achter een beeldscherm of met een computer	☐	☐	☐	☐	☐

Vraag 48: Kunt u aangeven in hoeverre u de onderstaande aspecten terugvindt in uw huidige functie?

	Nooit	Soms	Vaak	Altijd
Heeft u genoeg tijd om uw werk af te maken?	☐	☐	☐	☐
Moet u erg snel werken?	☐	☐	☐	☐
Moet u heel veel werk doen?	☐	☐	☐	☐
Moet u extra hard werken?	☐	☐	☐	☐
Brengt uw werk u in emotioneel moeilijke situaties?	☐	☐	☐	☐
Is uw werk emotioneel veeleisend?	☐	☐	☐	☐
Raakt u emotioneel betrokken bij uw werk?	☐	☐	☐	☐
Beslist u zelf wanneer u een taak uitvoert?	☐	☐	☐	☐
Wordt uw werkwijze voorgeschreven?	☐	☐	☐	☐
Bepaalt u zelf de volgorde van uw werkzaamheden?	☐	☐	☐	☐
Kunt u zelf beslissen hoe u uw werk uitvoert?	☐	☐	☐	☐

Verzuim

Vraag 49: Bent u de laatste 12 maanden wel eens van uw werk thuis gebleven wegens ziekte of ongeval?

1 ☐ Ja

2 ☐ Nee **ga verder met vraag 50**

Als vraag 49 = Ja (dus ziek thuis geweest of verzuimd vanwege een (bedrijfs)ongeval):

Vraag 49a: Hoe vaak heeft u in de afgelopen 12 maanden het werk verzuimd vanwege ziekte of ongeval? (aantal keren)

_____ keer

Vraag 49b: Hoeveel dagen bent u bij benadering de afgelopen 12 maanden thuis gebleven vanwege ziekte of een ongeval?

(Tel alle dagen van begin tot eind van het verzuim: ook tussenliggende vrije dagen en weekenddagen)

_____ dagen

Vraag 49c: Indien ja: Was de oorzaak van één (of meerdere) van deze (ziekte)gevallen in het werk gelegen?

1 ☐ Ja, oorzaak was een bedrijfsongeval

2 ☐ Ja, oorzaak geheel in het werk maar geen sprake van een bedrijfsongeval

3 ☐ Ja, maar oorzaak lag slechts gedeeltelijk in het werk

4 ☐ Nee, oorzaak lag geheel buiten het werk (bijv. thuis, verkeersongeval of sportblessure)

Vraag 49d: Heeft uw organisatie u in deze (ziekte)verzuimperiode(s) regelmatig contact met u opgenomen?

1 ☐ Ja

2 ☐ Nee

3 ☐ Weet niet

Vraag 49e: Wie uit de organisatie hebben u in deze (ziekte)verzuimperiode(s) begeleid? (meerdere antwoorden mogelijk).

- 1 ☐ Leidinggevende
- 2 ☐ Collega('s)
- 3 ☐ P&O functionaris
- 4 ☐ Bedrijfsarts
- 5 ☐ Bedrijfsverpleegkundige
- 6 ☐ Bedrijfsmaatschappelijk werker
- 7 ☐ Anders
- 8 ☐ Weet niet
- 9 ☐ Niet van toepassing

Vraag 50: Ontvangt u nu een WAO-uitkering?

- 1 ☐ Ja **ga verder met vraag 51**
- 2 ☐ Nee

Als Vraag 50 = Nee:

Vraag 50a: Heeft u in de afgelopen 5 jaar een WAO-uitkering ontvangen?

- 1 ☐ Ja
- 2 ☐ Nee

Verzuimbeleid

Vraag 51: Bent u door uw werkgever schriftelijk of mondeling op de hoogte gesteld van wat u moet doen als u ziek bent? (bijvoorbeeld bij wie u zich ziek moet melden)

- 1 ☐ Ja
- 2 ☐ Nee

Vraag 52: Is het onderwerp ziekteverzuim en begeleiding van zieke werknemers wel eens besproken in een werkoverleg?

- 1 ☐ Ja
- 2 ☐ Nee

Vraag 53: Bent u door de organisatie voldoende geïnformeerd over genomen verzuimmaatregelen?

- 1 ☐ Ja
- 2 ☐ Nee

Vraag 54: Bent u betrokken geweest bij de ontwikkeling van verzuimmaatregelen?

- 1 ☐ Ja
- 2 ☐ Nee

Vraag 55: Heeft het management van uw bedrijf voldoende rekening gehouden met de mening van u en uw collega's betreffende de te nemen verzuimmaatregelen?

- 1 ☐ Ja
- 2 ☐ Nee

Vraag 58: Kunt u aangeven in hoeverre u het eens bent met onderstaande uitspraken?

Ten opzichte van een jaar geleden:	Helemaal mee on- eens	Mee on- eens	Noch oneens, noch eens	Mee eens	Hele- maal mee eens	Weet niet	Niet van toepassing (niet ziek geweest)
Meld ik mij minder snel ziek	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Werk ik langer door bij klachten of ziekte	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Werk ik té lang door bij klachten of ziekte	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Begin ik eerder weer te werken na klachten of ziekte	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Begin ik vaker te vroeg met werken na klachten of ziekte	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Vraag 59: Wat vindt u over het geheel genomen van het verzuimbeleid in uw bedrijf?

- 1 ☐ Er is geen verzuimbeleid
- 2 ☐ Zeer goed
- 3 ☐ Goed
- 4 ☐ Matig
- 5 ☐ Slecht
- 6 ☐ Zeer slecht
- 7 ☐ Weet niet

Begeleiding bij klachten en verzuim

Vraag 60: Is er een spreekuur voor problemen op het gebied van stress, lichamelijke belasting en gezondheid bij de bedrijfsarts, arbo-coördinator of bedrijfsmaatschappelijk werker ingesteld?

- 1 ☐ Ja
- 2 ☐ Nee
- 3 ☐ Weet niet

Vraag 61: Heeft uw organisatie een sociaal-medisch team (SMT)?

- 1 ☐ Ja
- 2 ☐ Nee
- 3 ☐ Weet niet

Vraag 62: Heeft u in de afgelopen 12 maanden wel eens contact met de bedrijfsarts gehad?

- 1 ☐ Ja
- 2 ☐ Nee

verder met vraag 63

Als Vraag 62 = JA (Contact gehad met de bedrijfsarts):

Vraag 62a: Wat was de reden dat u contact heeft gehad met de bedrijfsarts? (Meerdere antwoorden mogelijk)

- 1 ☐ Ziekteverzuim
- 2 ☐ Gezondheidsklachten, (nog) geen sprake van ziekteverzuim
- 3 ☐ Conflicten op het werk
- 4 ☐ Aanstellings- of medische keuring
- 5 ☐ Arbeidsomstandighedensprekkuur
- 6 ☐ Kennismaking
- 7 ☐ Anders

verder met vraag 62a1

verder met vraag 62a2

verder met vraag 63

verder met vraag 63

verder met vraag 63

verder met vraag 63

verder met vraag 63

Als Vraag 62a = 1 (Alléén in geval van ziekteverzuim)

Vraag 62a1: Heeft de bedrijfsarts met u besproken op welke termijn u uw werk geheel of gedeeltelijk weer zou kunnen hervatten?

- 1 ☐ Ja, wel besproken
 2 ☐ Nee, niet besproken
 3 ☐ Weet niet

Als Vraag 62a = 1 of 2 (Alléén in geval van ziekteverzuim óf gezondheidsklachten)

Vraag 62a2: Heeft de bedrijfsarts met u besproken of en in hoeverre oorzaken van uw gezondheidsklachten of ziekteverzuim in het werk liggen?

- 1 ☐ Ja, wel besproken
 2 ☐ Nee, niet besproken
 3 ☐ Niet van toepassing

Vraag 62a3: Heeft de bedrijfsarts met u besproken of en hoe u uw werk(zaamheden) uit zou kunnen voeren?

- 1 ☐ Ja, wel besproken
 2 ☐ Nee, niet besproken
 3 ☐ Weet niet

Vraag 62b: Bent u door uw bedrijfsarts verwezen naar een andere zorgverlener?

- 1 ☐ Ja
 2 ☐ Nee

verder met vraag 62c

Als Vraag 62b = 1 (Alléén in geval van verwijzing)

Vraag 62b1: Kunt u aangeven naar welke zorgverlener(s) u bent doorverwezen?

	Verwijzing naar: (aankruisen a.u.b.)
Huisarts	☐
Fysiotherapeut/ Oefentherapeut Mensendieck of Cesar	☐
Psycholoog/ psychiater	☐
Specialist	☐
Maatschappelijk werker	☐
Andere zorgverlener	☐

Vraag 62b2: Heeft uw bedrijfsarts u om toestemming gevraagd om informatie op te vragen of uit te wisselen en/ of inzichten af te stemmen met de zorgverlener waarnaar u was verwezen?

- 1 ☐ Ja, schriftelijk
 2 ☐ Ja, mondeling
 3 ☐ Nee

Vraag 62c: Is de bedrijfsarts naar uw mening voldoende deskundig?

- 1 ☐ Ja
 2 ☐ Nee
 3 ☐ Weet niet

*Vraag 62d: Hoe tevreden bent u, alles bij elkaar genomen, over het bezoek aan **de bedrijfsarts**?*

- 1 ☐ Zeer ontevreden
- 2 ☐ Ontevreden
- 3 ☐ Niet tevreden, niet ontevreden
- 4 ☐ Tevreden
- 5 ☐ Zeer tevreden

Vraag 63: Hoe vaak heeft u in de afgelopen 12 maanden contact gehad (behandeling, (telefonisch)spreekuur) met de volgende zorgverleners?

Het contact met de zorgverlener hoeft niet op verwijzing van een arts te hebben plaatsgevonden. Wij willen u verzoeken ook het contact dat u op eigen initiatief of op aanraden van anderen met de genoemde zorgverlener heeft gehad mee te tellen!!

Als u **met geen enkele van de genoemde zorgverleners** contact heeft gehad vult u dan overall een "0" in en gaat u **verder naar vraag 64**.

Aantal keren contact		
Huisarts	...	V63a1, v63a2 en v63a3 invullen a.u.b.
Bedrijfsarts	...	
Fysio- of oefentherapeut (Mensendieck, Cesar etc.)	...	V63b1, v63b2, v63b3 en v63b4 invullen a.u.b.
Psycholoog/ psychiater	...	V63c1, v63c2, v63c3 en v63c4 invullen a.u.b.
Specialist	...	V63d1, v63d2, v63d3 en v63d4 invullen a.u.b.
Maatschappelijk werker	...	V63e1, v63e2, v63e3 en v63e4 invullen a.u.b.

Contact gehad met huisarts:

Vraag 63a1: Heeft de huisarts met u besproken of en in hoeverre oorzaken van uw gezondheidsklachten en/of ziekteverzuim in uw werk liggen?

- 1 ☐ Ja, wel besproken
- 2 ☐ Nee, niet besproken
- 3 ☐ Niet van toepassing

Vraag 63a2: Heeft de huisarts met u besproken of en hoe u uw werk(zaamheden) zou kunnen uitvoeren?

- 1 ☐ Ja, besproken
- 2 ☐ Nee, niet besproken
- 3 ☐ Niet van toepassing

Vraag 63a3: Hoe tevreden was u, alles bij elkaar genomen over het contact met uw huisarts?

- 1 ☐ Zeer ontevreden
- 2 ☐ Ontevreden
- 3 ☐ Niet tevreden, niet ontevreden
- 4 ☐ Tevreden
- 5 ☐ Zeer tevreden

In behandeling geweest bij fysiotherapeut of oefentherapeut (Mensendieck/Cesar):

Vraag 63b1: Hoe lang duurde het (naar schatting) voordat u terecht kon voor het begin van de behandeling bij de fysio- of oefentherapeut (Mensendieck/Cesar)?

_____ weken (graag het aantal invullen!!!)

Vraag 63b2: Heeft de fysio- of oefentherapeut met u besproken of en in hoeverre oorzaken van uw gezondheidsklachten en/of ziekteverzuim in uw werk liggen?

- 1 ☐ Ja, wel besproken
- 2 ☐ Nee, niet besproken
- 3 ☐ Niet van toepassing

Vraag 63b3: Heeft de fysio- of oefentherapeut met u besproken of en hoe u uw werk(zaamheden) zou kunnen uitvoeren?

- 1 ☐ Ja, wel besproken
- 2 ☐ Nee, niet besproken
- 3 ☐ Niet van toepassing

Vraag 63b4: Hoe tevreden was u, alles bij elkaar genomen over het bezoek aan de fysio- of oefentherapeut?

- 1 ☐ Zeer ontevreden
- 2 ☐ Ontevreden
- 3 ☐ Niet tevreden, niet ontevreden
- 4 ☐ Tevreden
- 5 ☐ Zeer tevreden

In behandeling geweest bij psycholoog of psychiater:

Vraag 63c1: Hoe lang duurde het (naar schatting) voordat u terecht kon voor het begin van de behandeling bij de psycholoog/psychiater?

_____ weken (graag het aantal invullen!!!)

Vraag 63c2: Heeft de psycholoog/psychiater met u besproken of en in hoeverre oorzaken van uw gezondheidsklachten en/of ziekteverzuim in uw werk liggen?

- 1 ☐ Ja, wel besproken
- 2 ☐ Nee, niet besproken
- 3 ☐ Niet van toepassing

Vraag 63c3: Heeft de psycholoog/psychiater met u besproken of en hoe u uw werk(zaamheden) zou kunnen uitvoeren?

- 1 ☐ Ja, wel besproken
- 2 ☐ Nee, niet besproken
- 3 ☐ Niet van toepassing

Vraag 63c4: Hoe tevreden was u, alles bij elkaar genomen over het bezoek aan de psycholoog/psychiater?

- 1 ☐ Zeer ontevreden
- 2 ☐ Ontevreden
- 3 ☐ Niet tevreden, niet ontevreden
- 4 ☐ Tevreden
- 5 ☐ Zeer tevreden

In behandeling geweest bij specialist:

Vraag 63d1: Hoe lang duurde het (naar schatting) voordat u terecht kon voor het begin van de behandeling bij de specialist?

_____ weken (graag het aantal invullen!!!)

Vraag 63d2: Heeft de specialist met u besproken of en in hoeverre oorzaken van uw gezondheidsklachten en/of ziekteverzuim in uw werk liggen?

- 1 ☐ Ja, wel besproken
- 2 ☐ Nee, niet besproken
- 3 ☐ Niet van toepassing

Vraag 63d3: Heeft de specialist met u besproken of en hoe u uw werk(zaamheden) u zou kunnen uitvoeren?

- 1 ☐ Ja, wel besproken
- 2 ☐ Nee, niet besproken
- 3 ☐ Niet van toepassing

Vraag 63d4: Hoe tevreden was u, alles bij elkaar genomen over het bezoek aan de specialist?

- 1 ☐ Zeer ontevreden
- 2 ☐ Ontevreden
- 3 ☐ Niet tevreden, niet ontevreden
- 4 ☐ Tevreden
- 5 ☐ Zeer tevreden

Bij maatschappelijk werker geweest:

Vraag 63e1: Hoe lang duurde het (naar schatting) voor u terecht kon bij de maatschappelijk werker?

_____ Weken (graag het aantal invullen!!!)

Vraag 63e2: Heeft de maatschappelijk werker met u besproken of en in hoeverre oorzaken van uw gezondheidsklachten en/of ziekteverzuim in uw werk liggen?

- 1 ☐ Ja, wel besproken
- 2 ☐ Nee, niet besproken
- 3 ☐ Niet van toepassing

Vraag 63e3: Heeft de maatschappelijk werker met u besproken of en hoe u uw werk(zaamheden) u zou kunnen uitvoeren?

- 1 ☐ Ja, wel besproken
- 2 ☐ Nee, niet besproken
- 3 ☐ Niet van toepassing

Vraag 63e4: Hoe tevreden was u, alles bij elkaar genomen over het bezoek aan de maatschappelijk werker?

- 1 ☐ Zeer ontevreden
- 2 ☐ Ontevreden
- 3 ☐ Niet tevreden, niet ontevreden
- 4 ☐ Tevreden
- 5 ☐ Zeer tevreden

Gezondheidsmaatregelen

Vraag 64: Kunt u aangeven in hoeverre u het met onderstaande uitspraken over de organisatie waar u werkt eens bent

In het bedrijf/de vestiging waar ik werk:	Helemaal mee oneens	Mee on- eens	Noch on- eens noch eens	Mee eens	Hele maal mee eens	Weet niet
Is gezondheid een belangrijk onderdeel van de bedrijfsvoering	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Worden voldoende inspanningen geleverd om de gezondheid van medewerkers te beschermen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Is elke werkplek gezond en veilig ontworpen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wordt bij de aanschaf van materialen (meubels, machines) voldoende rekening gehouden met de gezondheid van medewerkers	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Vinden alle medewerkers gezond en veilig werkgedrag belangrijk	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wordt goede voorlichting gegeven over het gezondheidsbeleid	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Worden initiatieven op het terrein van sport, cultuur, milieu, gezondheid en welzijn actief ondersteund	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Wordt actief beleid gevoerd om de gezondheid van medewerkers en gezinsleden van medewerkers te bevorderen	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Worden gezonde en milieuvriendelijke grondstoffen producten/diensten geproduceerd/geleverd	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Worden producten gemaakt of diensten geleverd die bijdragen aan de gezondheid van onze klanten	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Vraag 65: Zijn in de afgelopen 12 maanden voor u de volgende maatregelen genomen?

	Ja	Nee, maar is ook niet nodig	Nee, maar heb ik wel behoefte aan	Weet niet/ Niet van toepassing
Heeft u voorlichting gekregen over het omgaan met werkdruk en stress?	☐	☐	☐	☐
Is er een beperking van uw werklast doorgevoerd? (bijvoorbeeld door minder of ander werk)	☐	☐	☐	☐
Heeft u toestemming gekregen om uw werk beter af te stemmen op uw privé situatie?	☐	☐	☐	☐
Heeft u hulp gekregen in het omgaan met conflicten, intimidatie of agressie van de kant van klanten?	☐	☐	☐	☐
Heeft u hulp gekregen in het omgaan met conflicten, intimidatie of agressie van de kant van (een) collega(s) of chef(s)?	☐	☐	☐	☐
Is er aandacht besteed aan klachten die u kreeg door de hoge werkdruk?	☐	☐	☐	☐
Heeft u voorlichting gekregen over rug-, nek-, arm- en schouderklachten en wat u kunt doen om het risico op dergelijke klachten te verminderen?	☐	☐	☐	☐
Is uw takenpakket veranderd om het risico op rug-, nek-, arm- en schouderklachten te verminderen?	☐	☐	☐	☐

Zijn uw werk- of pauzetijden aangepast om het risico op rug-, nek-, arm- en schouderklachten te verminderen?	☐	☐	☐	☐
Is de inrichting van uw werkplek aangepast aan uw lengte of uw taken, zodat u in een goede werkhouding kunt werken?	☐	☐	☐	☐
Is uw veiligheid en gezondheid op het werk wel eens besproken in een werkoverleg of functioneringsgesprek?	☐	☐	☐	☐
Wordt u aangesproken door de werkgever wanneer u veiligheidsmaatregelen niet toepast?	☐	☐	☐	☐

Vraag 66: *Zijn er in de laatste 12 maanden ook werkaanpassingen (bijv. aanpassing van werktijden, type werk, etc.) voor u gedaan, zodat u uw werkzaamheden beter kon uitoefenen?*

- 1 ☐ Nee, was niet nodig **ga verder naar vraag 67**
 2 ☐ Nee, wel nodig, geen werkaanpassingen gekregen **ga verder naar vraag 67**
 3 ☐ Ja, werkaanpassingen gekregen
 4 ☐ Weet niet **ga verder naar vraag 67**

Als Vraag 66 = 3 (Werkaanpassingen gekregen)

Vraag 66a: *Wilt van de onderstaande werkaanpassingen aangeven of die bij u zijn toegepast?*

	<i>Ja</i>	<i>Nee</i>
Korter werken	☐	☐
Andere pauzeregeling	☐	☐
Lager werktempo dan gebruikelijk	☐	☐
Weglaten van taken	☐	☐
Zelf het werk mogen indelen	☐	☐
Telewerken	☐	☐
Aanschaf van hulpmiddelen	☐	☐
Roosteraanpassing	☐	☐
Hulp van collega's	☐	☐
Arbeidstherapeutisch werken	☐	☐

Vraag 67: *Zijn in de afgelopen 12 maanden in uw bedrijf maatregelen genomen om.....?*

	<i>Ja</i>	<i>Nee, maar is ook niet nodig</i>	<i>Nee, maar is wel behoeft aan</i>	<i>Weet niet</i>
Alcoholgebruik in de organisatie te beheersen/ uit te sluiten?	☐	☐	☐	☐
Bewegen tijdens werktijd te bevorderen (bijv. lunchwandelen en bedrijfsfitness)?	☐	☐	☐	☐
Bewegen buiten werktijd te bevorderen (bijv. actieve uitjes, bedrijfssport, bedrijfscompetitie, sportkleding, fietsenplan)?	☐	☐	☐	☐
(mee)Roken terug te dringen of verregaand te reguleren?	☐	☐	☐	☐
Gezonde voedingsgewoonten tijdens het werk te bevorderen (bijv. gezonde keuzemogelijkheden in de kantine, gezonde hapjes bij borrels)?	☐	☐	☐	☐

Hartelijk dank voor uw medewerking

Wanneer u nog op- of aanmerkingen heeft naar aanleiding van deze vragenlijst en/of het onderzoek dan kunt u dat hieronder aangeven?

B Tabellen eerste meting AVG 2004

Vraag 1: Wat is uw geslacht?

	%
Man	57
Vrouw	43
Totaal	100

Vraag 2: Wat is uw leeftijd?

	%
15-20	6
21-25	8
26-30	9
31-35	14
36-40	16
41-45	16
46-50	14
51-55	9
56-64	8
Totaal	100
N	2502
Gemiddelde	39

Vraag 3: Is tenminste één van uw ouders in het buitenland geboren?

	%
Nederlands	93
Nederlandse Antillen/ Suriname	1
Westers allochtoon	6
Niet-westers allochtoon	0
Weet niet/ wil niet zeggen	0
Totaal	100

Vraag 4: Hoe is uw huishouden samengesteld?

	%
Gehuwd of samenwonend zonder thuiswonende kinderen	34
Gehuwd of samenwonend met thuiswonende kinderen	39
Éénouder-huishouden	2
Alleenwonend	13
Anders (bijv. bij ouders)	13
Totaal	100

Vraag 5: Hoeveel kilo weegt u?**Vraag 6: Hoe lang bent u in centimeters?**

Gemiddelde gewicht	81 kg
Gemiddelde lengte	177 cm
BMI (Body Mass Index)	%
Ondergewicht	2
Normaal gewicht	46
Overgewicht	37
Obesitas	16
Totaal	100

Vraag 7: Wat is uw hoogst afgeronde opleiding?

	%
Geen opleiding gevolgd / afgemaakt	1
Basisonderwijs (lagere school)	5
Vorbereidend middelbaar beroepsonderwijs, VMBO (ook: LBO, LTS, LEAO, MAVO)	17
Middelbaar beroeps onderwijs BOL/ BBL, MBO (ook: MTS, MEAO)	27
HAVO / VWO (ook: atheneum / gymnasium)	15
Hoger beroepsonderwijs HBO, HTS, HEAO (ook: HBS, kweekschool, PABO)	26
(post-) Academisch onderwijs WO (doctoraal of postdoctoraal)	10
Totaal	100

Vraag 8: Wat is het totale netto maandinkomen van uw gehele huishouding (dus wat krijgen u en uw eventuele partner maandelijks op bank- of girorekening overgemaakt)?

In €	%
minder dan 1.000	7
1.000-1.999	26
2.000-2.999	33
3.000-3.999	22
4.000-4.999	8
5.000-9.999	5
10.000-19.999	0
20.000 of meer	0
Totaal	100
N	1818
Gemiddelde	2528,74

Vraag 9: Kunt u aangeven in welke categorie uw beroep of functie het beste past?

	%
Ambachtelijke en industriële beroepen	10
Transportberoepen	4
Administratieve beroepen	14
Commerciële beroepen	12
Dienstverlenende beroepen	9
Gezondheidszorg- en hulpverleningsberoepen	10
Leerkrachten/ docenten	5
Vakspecialisten	12
Agrarische beroepen	1
Leidinggevende functies	11
Overige beroepen	13

Vraag 10: Kunt u aangeven in welke van de onderstaande bedrijfscategorieën uw organisatie het beste past?

	%
Industrie	14
Bouwnijverheid	6
Handel	12
Vervoer en communicatie	5
Financiële instellingen	5
Zakelijke dienstverlening	10
Onderwijs	7
Gezondheids- en welzijnszorg	15
Overige dienstverlening	2
Landbouw, bosbouw en visserij	3
Energie- en waterleidingbedrijven	1
Horeca	6
Openbaar bestuur/ overheid	5
Overige bedrijven	9

Vraag 11: Hoeveel personen werken er (uzelf meegerekend) bij uw organisatie? (Be-doeld wordt uitsluitend de vestiging waar u werkt; als u het niet precies weet, maak dan a.u.b. een schatting)

	%
1 tot en met 4	9
5 tot en met 9	8
10 tot en met 49	24
50 tot en met 99	12
100 tot en met 499	22
500 tot en met 999	6
1000 werknemers of meer	16
Weet niet	3

Vraag 12: Wat is de aard van uw (belangrijkste) dienstverband?

	%
Werknemer met vast dienstverband (voor onbepaalde tijd)	80
Werknemer met tijdelijk dienstverband met uitzicht op een vaste aanstelling	6
Werknemer met tijdelijk dienstverband voor bepaalde tijd	6
Uitzendkracht	3
Oproepkracht	6

Vraag 13: Geeft u leiding aan personeel? (Personeel waaraan u via anderen leiding geeft ook meetellen)

	%
Nee	64
Ja, aan 1 - 4 medewerkers	16
Ja, aan 5 - 9 medewerkers	8
Ja, aan 10 – 19 medewerkers	7
Ja, aan 20 – 49 medewerkers	4
Ja, aan 50 of meer medewerkers	2

Vraag 14: Hoeveel uren per week werkt u (volgens contract)?

	%
1-8 uur per week	6
9-16 uur per week	9
17-24 uur per week	13
25-28 uur per week	4
29-32 uur per week	9
33-36 uur per week	17
37-40 uur per week	43
41 of meer uur per week	1

Aantal overuren per week op basis van:**Vraag 14: Hoeveel uren per week werkt u (volgens contract)?****Vraag 15: Hoeveel uren per week werkt u feitelijk (dus inclusief overwerk)?**

	%
0 uur per week	42
1-4 uur per week	26
5-8 uur per week	15
9-12 uur per week	9
13-24 uur per week	7
25 of meer uur per week	2

Vraag 16: Werkt u in ploegdienst?

	%
Ja	12
Nee	89

Vraag 17: Werkt u wel eens in nachtdienst?

	%
Nee	91
Ja	9

Vraag 18: Hoeveel tijd (in minuten) besteedt u gewoonlijk per dag aan het vervoer van en naar uw werk? (Indien minder dan 1 minuut, vul dan 0 in)

	%	Gemiddeld
minder dan 1 kwartier	17	
1 kwartier tot 1 half uur	20	
1 half uur tot 1 uur	28	
1 tot 2 uur	26	
2 tot 3 uur	7	
3 uur of meer	2	
Totaal	100	46

Vraag 19: Hoeveel kilometer legt u gewoonlijk per dag af om van en naar uw werk te komen (indien minder dan 1 kilometer, vul dan 0 in)?

	%	Gemiddeld
minder dan 5 km	14	
5-9 km	14	
10-19 km	18	
20-29 km	11	
30-49 km	14	
50-99 km	19	
100 km of meer	11	
Totaal	100	37

Vraag 20: Hoe reist u gewoonlijk van en naar uw werk (meerdere antwoorden mogelijk)?

	%
Fiets	35
Te voet	8
Auto	61
Openbaar vervoer	12
Bromfiets/ scooter	2
Motor	2
Anders	3

Vraag 21: Normen voor beweging: NNGB, Fitnorm en Combinorm

	%
NNGB	
Inactief	9
Onvoldoende actief	47
Voldoet aan NNGB	44
Fitnorm	
Inactief	22
Onvoldoende actief	43
Voldoet aan Fitnorm	35
Combinorm	
Voldoet niet	44
Voldoet aan Combinorm	57

Vraag 21B: Bent u van plan om in de komende zes maanden meer te gaan bewegen?

	%
Ja	49
Nee, net zoveel	51
Nee, minder	0
Totaal	100

Vraag 22/22a: Rookt u, of heeft u vroeger gerookt en zo ja, hoeveel?

	%	Gemiddeld aantal
Ja	27	16
Nee, maar ik vroeger wel gerookt	31	0
Nee, ik nooit gerookt	43	0
Totaal	100	4

Vraag 23: Hoeveel glazen alcoholische drank, zoals bier, wijn, sherry, port en sterke drank drinkt u gemiddeld per week?

	%	gemiddeld
Geen	27	0
1-4	31	
5-9	18	8
10-19	16	
20 of meer	8	
Totaal	100	6

Vraag 24/25: Hoeveel dagen per week eet u tenminste 100 gram (2 opscheplepels) groenten? (inclusief rauwkostsalades en groenten op brood)/ Hoeveel dagen per week eet u tenminste 2 stuks fruit?

	100 gr groente %	2 stuks fruit %
0 dagen	1	7
1 dag	1	8
2 dagen	4	11
3 dagen	9	13
4 dagen	16	11
5 dagen	28	17
6 dagen	17	10
7 dagen (voldoet aan norm)	24	23
Totaal	100	100

Vraag 26: Hoe is uw lichamelijke conditie in het algemeen?

	%
Goed	35
Redelijk	48
Matig	15
Slecht	3

Vraag 27: Kunt u aangeven of u zelf last heeft van één of meerdere van de onderstaande klachten, ziekten of ongevallen?

	Last van %	Van wie licht be- lemmerd in werk %	Van wie sterk belem- merd in werk %
Afhankelijkheid van alcohol	0	0	0
Angststoornissen	2	55	2
Artrose/artritis	3	51	13
Beroerte	0	56	0
Borstkanker	0	0	13
Chronische longziekten zoals astma en COPD	3	23	5
Diabetes mellitus	2	24	0
Dikke darm- en/of endeldarmkanker	0	28	32
Epilepsie	0	8	8
Gehoortoornissen	2	50	7
Gezichtsstoornissen	2	33	12
Hartfalen	1	32	13
Hartziekte (kransslagader)	1	56	6
Hoge bloeddruk	6	7	2
Klachten aan armen	7	55	16
Klachten aan benen	8	46	11
Longkanker	0	0	0
Longontsteking, acute bronchi(oli)tis	0	29	29
Migraine, ernstige hoofdpijn	7	62	15
Privé ongevallen	1	35	22
Psychische klachten (depressiviteit, burn-out, overspannenheid)	5	50	34
Reumatische artritis	1	48	17
Rugklachten	17	50	9
Nekklachten	7	56	14
Verkeersongevallen	1	42	25

Op basis van vraag 27: Last van geen, één of van meerdere klachten?

	%
Geen klachten, ziekte of handicap	56
Eén klacht, ziekte of handicap	25
Meerdere klachten, ziekten of handicaps	19

Vraag 27a: Worden de klachten die u heeft (mede) door het werk dat u doet veroorzaakt of verergerd?

	%
Ja, in sterke mate	13
Ja, maar slechts in lichte mate	40
Nee, helemaal niet	47

Vraag 28: Gebruikt u medicijnen die zijn voorgeschreven door uw arts (op recept)?

	%
Ja	28
Nee, wel dagelijks zelfzorgmedicijnen (zonder recept)	2
Nee, maar wel af en toe zelfzorgmedicijnen (zonder recept)	14
Nee, ik gebruik geen medicijnen	56

Vraag 29_1: Heeft u de afgelopen 12 maanden last gehad van uw nek?**Vraag 30_1: Hing de klacht samen met uw werk?**

	%	Oorzaak lag (deels) in werk %
Nee, nooit	50	
Een enkele keer, maar van korte duur	31	
Een enkele keer, langdurig	3	
Meerdere keren, maar steeds van korte duur	11	
Meerdere keren, langdurig	6	
Totaal	100	43

Vraag 29_2: Heeft u de afgelopen 12 maanden last gehad van uw schouders?**Vraag 30_2: Hing de klacht samen met uw werk?**

	%	Oorzaak lag (deels) in werk %
Nee, nooit	54	
Een enkele keer, maar van korte duur	26	
Een enkele keer, langdurig	4	
Meerdere keren, maar steeds van korte duur	10	
Meerdere keren, langdurig	5	
Totaal	100	49

Vraag 29_3: Heeft u de afgelopen 12 maanden last gehad van uw armen/ellebogen?**Vraag 30_3: Hing de klacht samen met uw werk?**

	%	Oorzaak lag (deels) in werk %
Nee, nooit	74	
Een enkele keer, maar van korte duur	14	
Een enkele keer, langdurig	4	
Meerdere keren, maar steeds van korte duur	5	
Meerdere keren, langdurig	4	
Totaal	100	47

Vraag 29_4: Heeft u de afgelopen 12 maanden last gehad van uw polsen/handen?**Vraag 30_4: Hing de klacht samen met uw werk?**

	%	Oorzaak lag (deels) in werk %
Nee, nooit	70	
Een enkele keer, maar van korte duur	18	
Een enkele keer, langdurig	3	
Meerdere keren, maar steeds van korte duur	6	
Meerdere keren, langdurig	4	
Totaal	100	51

Vraag 29_5: Heeft u de afgelopen 12 maanden last gehad van uw rug?**Vraag 30_5: Hing de klacht samen met uw werk?**

	%	Oorzaak lag (deels) in werk %
Nee, nooit	34	
Een enkele keer, maar van korte duur	36	
Een enkele keer, langdurig	5	
Meerdere keren, maar steeds van korte duur	16	
Meerdere keren, langdurig	8	
Totaal	100	41

Vraag 31: Wat vindt u, over het algemeen genomen, van uw gezondheid?

	%
Slecht	1
Matig	11
Goed	61
Zeer goed	21
Uitstekend	7

Gemiddelde scores op schalen voor de controle over de eigen gezondheid (vraag 32) de eigen hanteringsstijl (vraag 33), de bevologenheid (vraag 35), de arbeidssatisfactie (vraag 37) in het algemeen, de tevredenheid met communicatie en informatie binnen het bedrijf (vraag 42), de mate waarin men steun krijgt van collega's en leidinggevende (vraag 43) en de mate waarin men vindt dat rechtvaardig wordt gehandeld (vraag 44).

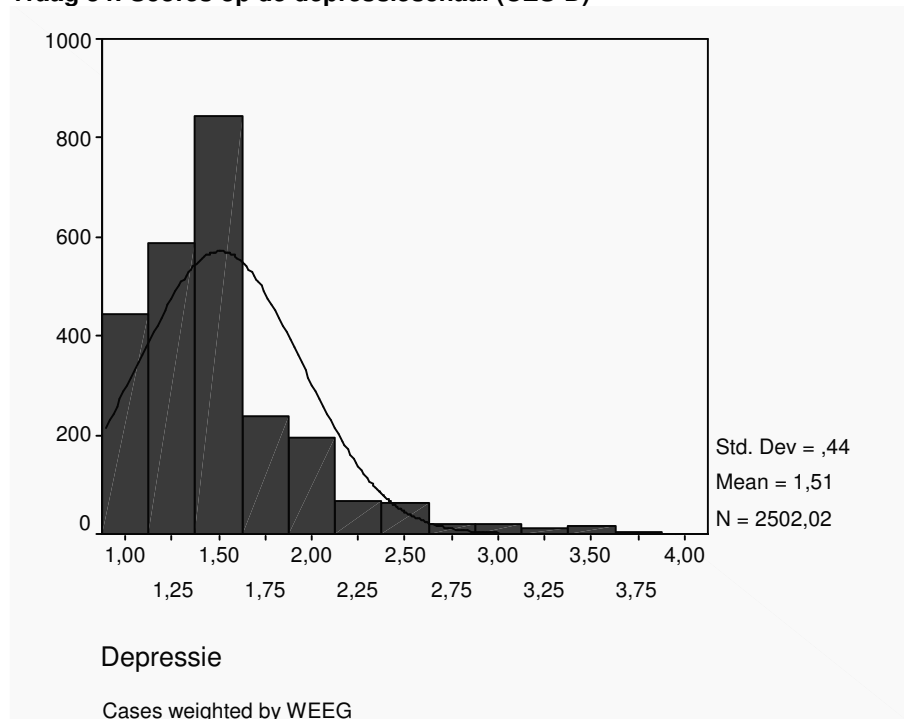
Concept	N	Min	Max	Gem	SD
V32 Controle over de eigen gezondheid	2502	1 (helemaal oneens)	5 (helemaal eens)	3,8	,76
V33 Vermijdende hanteringsstijl	2502	1 (zelden of nooit)	4 (erg vaak)	2,4	,46
V33 Actief hanteringsstijl	2502	1	4	3,0	,60
V33 Steunzoekend hanteringsstijl	2502	1	4	2,3	,64
V35 Bevologenheid	2502	1 (nooit)	5 (altijd)	3,8	,83
V37 Arbeidssatisfactie	2502	1 (zeer onte- vreden)	5 (zeer tevre- den)	3,9	,89
V42 Tevredenheid met communicatie en infor- matie	2502	1 (zeer onte- vreden)	5 (zeer tevre- den)	3,4	,87
V43 Sociale steun collega's	2379	1 (helemaal oneens)	5 (helemaal eens)	4,0	,68
V43 Sociale steun leidinggevende	2255	1	5	3,4	,93
V44 Procedurele rechtvaardigheid	2502	1	5	3,3	,84

Vraag 32: Hieronder volgt een aantal uitspraken over de invloed die u zelf heeft op uw gezondheid. Geef aan in hoeverre u het met deze uitspraken eens bent

	N	helemaal mee oneens %	mee oneens %	eens noch oneens %	mee eens %	helemaal mee eens %
Als ik ziek word, bepaalt mijn eigen gedrag hoe snel ik weer beter wordt.	2502	3	10	21	49	18
Als ik goed voor mezelf zorg, word ik minder snel ziek.	2502	2	5	8	54	31
Mijn gezondheid wordt in de eerste plaats bepaald door wat ik zelf doe	2502	3	10	23	47	18

Vraag 33: Mensen reageren vaak heel verschillend als zij met problemen of onplezierige gebeurtenissen te maken krijgen. Kunt u aangeven hoe u in het algemeen reageert?

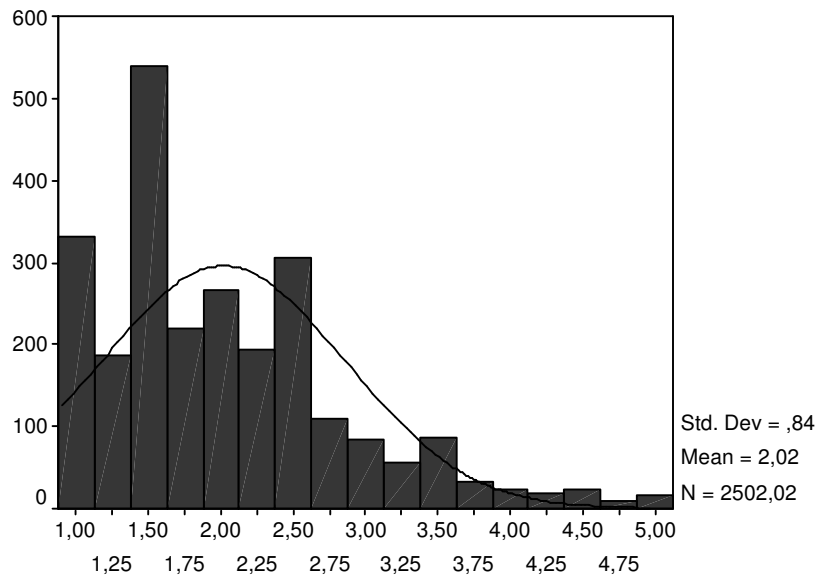
	N	Zelden of nooit %	Af en toe %	Regelmatig %	Erg vaak %
Toegeven om moeilijke situaties te vermijden	2502	29	59	11	1
Een probleem van alle kanten bekijken	2502	4	20	57	20
Je gevoelens tonen	2502	10	35	45	9
Moeilijke situaties zoveel mogelijk uit de weg gaan	2502	32	52	13	3
Verschillende mogelijkheden bedenken om een probleem op te lossen	2502	2	15	58	25
Troost en begrip zoeken	2502	23	48	25	4
Proberen je te onttrekken aan de situatie	2502	44	46	9	2
Doelgericht te werk gaan om een probleem op te lossen	2502	3	20	54	23
Laten merken dat je ergens mee zit	2502	15	48	32	5

Vraag 34: Scores op de depressieschaal (CES-D)**Vraag 34: Kunt u achter elke uitspraak aangeven op hoeveel dagen in de afgelopen week deze op u van toepassing was?**

	N	Maximaal 1 dag %	1 tot 2 dagen %	3 tot 4 dagen %	5-7 dagen %
Ik stoorde me aan dingen die me gewoonlijk niet storen	2502	80	15	4	1
Ik had moeite mijn gedachten bij mijn bezigheden te houden	2502	66	24	7	3
Ik voelde me gedeprimeerd	2502	82	13	3	2
Ik had het gevoel dat alles wat ik deed me moeite kostte	2502	75	19	5	2
Ik had goede hoop voor de toekomst	2502	22	18	29	31
Ik voelde me bang	2502	93	5	2	1
Ik sliep onrustig	2502	63	25	8	4
Ik was gelukkig	2502	12	12	33	43
Ik voelde me eenzaam	2502	83	11	4	2
Ik kon maar niet 'op gang' komen	2502	55	33	9	3

Vraag 35: Wilt u aangeven hoe vaak iedere uitspraak op u van toepassing is?

	N	Nooit	Zelden	Soms wel /soms niet	Vaak	Altijd
		%	%	%	%	%
Ik vind het werk dat ik doe nuttig en zinvol	2502	1	4	21	49	25
Ik ben enthousiast over mijn baan	2502	2	4	24	45	24
Mijn werk inspireert me	2502	3	9	30	38	19
Ik ben trots op het werk dat ik doe	2502	2	5	21	42	29

Vraag 36: Scores op de burnout-schaal**Burnout**

Cases weighted by WEEG

Vraag 36: Wilt u aangeven hoe vaak iedere uitspraak op u van toepassing is?

	N	Nooit	Een paar keer per jaar of minder	Een paar keer per maand	Een paar keer per week	Vrijwel dage- lijks
		%	%	%	%	%
Ik voel me mentaal uitgeput door mijn werk	2502	31	41	20	7	2
Aan het einde van een werkdag voel ik me leeg	2502	27	35	25	10	3
Ik voel me vermoeid als ik 's morgens opsta en er weer een werkdag voor me ligt	2502	32	37	20	7	4
Een hele dag werken vormt een zware belasting voor mij	2502	46	32	12	5	5
Ik voel me 'opgebrand' door mijn werk	2502	53	31	10	4	2

Vraag 37: In welke mate bent u –alles bij elkaar genomen- tevreden met uw werk?

	%
Zeer ontevreden	3
Ontevreden	5
Niet tevreden/ niet ontevreden	15
Tevreden	58
Zeer tevreden	20

Vraag 38: Heeft u vertrouwen in de leiding van uw bedrijf?

	%
Ja	47
Enigszins	37
Nee	13
Weet niet	3

Vraag 39: Hoe vaak heeft u ongeveer werkoverleg met uw team of afdeling?

	%
Minimaal eens per week	24
Eens per twee weken	16
Eens per maand	22
Eens per twee maanden of minder vaak	24
Nooit	14

Vraag 40: Is het overleg over uw werk over het algemeen bevredigend?

	%
Ja	68
Nee	19
Niet van toepassing, geen werkoverleg	13

Vraag 41: Worden er functioneringsgesprekken gehouden binnen uw afdeling/ team?

	%
Ja, jaarlijks (of vaker)	59
Ja, maar minder dan 1 keer per jaar	18
Nee	23

Vraag 42: Kunt u aangeven in hoeverre u tevreden bent met de informatie en communicatie binnen het bedrijf waar u werkt?

	N	Ze er ont- vreden %	Ont- vreden %	Noch ont- vreden, noch tevreden %	Tevre- den %	Ze er tevreden %
Ik word goed op de hoogte gehouden van plannen en ontwikkelingen in mijn team/ afdeling	2329	6	13	18	41	23
Ik word goed op de hoogte gehouden van plannen en ontwikkelingen in de gehele organisatie/ het bedrijf waar u werkt	2346	7	17	22	37	17
Ik word goed op de hoogte gehouden van de activiteiten van de OR of de personeelsvertegenwoordiging van het bedrijf	2023	8	17	22	38	16
Ik heb voldoende mogelijkheden om mijn ideeën aan het management door te geven	2313	6	12	19	40	23
Er is sprake van een goede communicatie binnen mijn team/afdeling	2370	5	13	20	40	22
Er is sprake van een goede communicatie tussen mijn team/afdeling en mensen van andere teams/afdelingen binnen het bedrijf waar u werkt	2264	7	18	30	33	12
Hoe tevreden bent u over het algemeen over de manier waarop wordt gecommuniceerd in het bedrijf waar u werkt	2502	7	19	30	41	3

Vraag 43: Kunt u aangeven in hoeverre u het eens bent met de onderstaande uitspraken

	N	Helemaal mee oneens %	Mee oneens %	Noch oneens, noch eens %	Mee eens %	Helemaal mee eens %
Mijn chef heeft doorgaans oog voor het welzijn van de medewerkers	2264	5	13	19	45	18
Mijn chef besteedt doorgaans aandacht aan wat ik zeg	2270	3	9	18	51	18
Mijn chef helpt mij doorgaans het werk gedaan te krijgen	2144	9	20	28	35	9
Mijn chef kan mensen doorgaans goed laten samenwerken	2205	6	16	30	38	10
Mijn collega's helpen mij doorgaans om het werk gedaan te krijgen	2279	3	9	16	51	21
Mijn collega's hebben doorgaans persoonlijke belangstelling voor me	2369	1	4	14	54	26
Mijn collega's zijn doorgaans vriendelijk	2384	1	2	6	54	38
Mijn collega's zijn doorgaans goed in hun werk	2380	1	4	17	54	24

Vraag 44: Geef a.u.b. aan in welke mate de onderstaande uitspraken typerend zijn voor de organisatie waarin u werkt.

	N	Helemaal mee on- eens %	Mee oneens %	Noch on- eens, noch eens %	Mee eens %	Helemaal mee eens %
Er wordt rekening gehouden met de mening van werknemers	2502	6	14	31	45	5
Alle werknemers worden op een gelijke manier behandeld	2502	7	23	27	38	6
Klachten van werknemers worden serieus genomen	2502	5	13	31	45	6
Men handelt puur uit eigenbelang	2502	14	35	30	16	5

Distributieve rechtvaardigheid (salaris):

Vraag 45: Wat vindt u van uw salaris als u.....?

	Veel te laag %	Iets te laag %	Precies goed %	Iets te hoog %	Veel te hoog %
uw inzet vergelijkt met die van collega's	11	36	46	6	1
uw resultaten vergelijkt met die van collega's	11	32	50	6	1
bekijkt hoeveel taken u heeft in vergelijking met collega's	12	28	53	6	1

Distributieve rechtvaardigheid (waardering):

Vraag 46: Wat vindt u van de waardering die u krijgt als u.....?

	Veel te laag %	Iets te laag %	Precies goed %	Iets te hoog %	Veel te hoog %
uw inzet vergelijkt met die van collega's	9	25	63	3	1
uw resultaten vergelijkt met die van collega's	8	24	65	3	0
bekijkt hoeveel taken u heeft in vergelijking met collega's	8	23	65	4	1

Gemiddelde scores op schalen voor belastende arbeidsomstandigheden, zwaar werk en statische belasting (vraag 47) en werkdruk, emotionele belasting en autonomie (vraag 48).

	N	Gemiddeld	Minimum	Maximum	SD
Zwaar werk	2502	1,8	1 (Nooit)	5 (6-8 uur per dag)	,92
Statische werkbelasting	2502	2,8	1 (Nooit)	5 (6-8 uur per dag)	1,23
Werkdruk	2502	2,4	1 (Nooit)	4 (Altijd)	,60
Emotionele belasting	2502	1,7	1 (Nooit)	4 (Altijd)	,61
Autonomie	2502	3,0	1 (Nooit)	4 (Altijd)	,67

Vraag 47: Kunt u hieronder aankruisen hoelang u gemiddeld per dag de volgende werkzaamheden uitvoert?

	N	Nooit	1-2 uur	2-4 uur	4-6 uur	6-8 uur
		%	%	%	%	%
Lasten van meer dan 5 kilogram verplaatsen	2502	65	24	6	3	2
Kracht zetten met armen of handen	2502	59	23	8	6	4
Dezelfde bewegingen maken met armen of handen (computer-werk uitgezonderd)	2502	54	21	11	9	6
Langdurig in dezelfde houding werken	2502	26	22	19	20	13
Werken achter een beeldscherm of met een computer	2502	23	21	16	21	20

Vraag 48: Kunt u aangeven in hoeverre u de onderstaande aspecten terugvindt in uw huidige functie?

	N	Nooit	Soms	Vaak	Altijd
		%	%	%	%
Heeft u genoeg tijd om uw werk af te maken?	2502	8	33	40	20
Moet u erg snel werken?	2502	6	52	33	8
Moet u heel veel werk doen?	2502	5	48	38	9
Moet u extra hard werken?	2502	12	59	25	5
Brengt uw werk u in emotioneel moeilijke situaties?	2502	49	43	8	1
Is uw werk emotioneel veeleisend?	2502	45	40	12	3
Raakt u emotioneel betrokken bij uw werk?	2502	35	48	14	3
Beslist u zelf wanneer u een taak uitvoert?	2502	6	25	47	22
Wordt uw werkwijze voorgeschreven?	2502	24	51	18	7
Bepaalt u zelf de volgorde van uw werkzaamheden?	2502	5	18	44	33
Kunt u zelf beslissen hoe u uw werk uitvoert?	2502	4	17	46	32

Vraag 49: Bent u de laatste 12 maanden wel eens van uw werk thuis gebleven wegens ziekte of ongeval?

Vraag 49a: Hoe vaak heeft u in de afgelopen 12 maanden het werk verzuimd vanwege ziekte of ongeval? (aantal keren)

Vraag 49b: Hoeveel dagen bent u bij benadering de afgelopen 12 maanden thuis gebleven vanwege ziekte of een ongeval?

	%	Gemiddeld aantal keren	Gemiddelde verzuimduur
Ja	51	2,2	22,2
Nee	49	0	0
Totaal	100	1,1	11,0

Vraag 49c: Was de oorzaak van één of meerdere van de verzuimgevallen in het werk gelegen?

	%
Ja, oorzaak was een bedrijfsongeval	2
Ja, oorzaak lag geheel in het werk maar geen sprake van een bedrijfsongeval	7
Ja, maar oorzaak lag slechts gedeeltelijk in het werk	13
Nee, oorzaak lag geheel buiten het werk (bijv. verkeersongeval of sportblessure)	78

Vraag 49d: Heeft uw organisatie u in (ziekte)verzuimperiode(s) begeleid (d.w.z. regelmatig contact met u opgenomen)

	%
Ja	25
Nee	24
Weet niet	2
Niet verzuimd/ thuis gebleven	49

Vraag 49e: Wie uit de organisatie hebben u in deze (ziekte)verzuimperiode(s) begeleid? (meerdere antwoorden mogelijk).

	Van degenen die verzuimd hebben én begeleid zijn	Totaal
	%	%
Leidinggevende	75	19
Collega's	39	10
P&O functionaris	9	2
Bedrijfsarts	30	8
Bedrijfsverpleegkundige	4	1
Bedrijfsmaatschappelijk werker	4	1
Anders	8	2
Weet niet	2	1

Combinatie van vraag 50 en vraag 50a: Ontvangt u nu of heeft u in de afgelopen 5 jaar een WAO-uitkering ontvangen?

	%
Ja	5
Nee	95

Vraag 51: Bent u door uw werkgever schriftelijk of mondeling op de hoogte gebracht van wat u moet doen als u ziek bent? (bijvoorbeeld bij wie u zich ziek moet melden)

	%
Ja	84
Nee	16

Vraag 52: Is het onderwerp ziekteverzuim en begeleiding van zieke werknemers wel eens besproken in een werkoverleg?

	%
Ja	52
Nee	48

Vraag 53: Bent u door de organisatie voldoende geïnformeerd over genomen verzuimmaatregelen?

	%
Ja	67
Nee	33

Vraag 54: Bent u betrokken geweest bij de ontwikkeling van verzuimmaatregelen?

	%
Ja	15
Nee	85

Vraag 55: Heeft het management van uw bedrijf voldoende rekening gehouden met de mening van u en uw collegae betreffende de te nemen verzuimmaatregelen?

	%
Ja	47
Nee	54

Gemiddelde scores op schalen voor verzuimbeleid leidinggevende (vraag 56), verzuimcultuur (vraag 57), verzuimgedrag (vraag 58) en gezondheidsbeleid (vraag 64).

	N	Min	Max	Gem.	SD
V56 Verzuimbeleid leidinggevende	2297	1 (helemaal oneens)	5 (helemaal eens)	3,4	,94
V57 Verzuimcultuur	2341	1	5	2,2	,83
V58 Verzuimgedrag	2069	1	5	2,4	1,11
V64 Gezondheidsbeleid	2398	1	5	3,2	,76

Vraag 56: Wilt u aangeven in hoeverre u het met onderstaande uitspraken over uw leidinggevende eens bent?

Mijn leidinggevende:	N	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Noch oneens noch eens	Mee eens	Helemaal mee eens
		%	%	%	%	%
Houdt goed in de gaten hoe medewerkers in hun vel zitten	2269	8	17	25	40	11
Grijpt in wanneer een medewerker dreigt uit te vallen	2218	7	18	24	40	10
Spant zich in om ziekteverzuim te voorkomen	2212	6	17	26	41	11
Heeft over het algemeen oprecht aandacht voor zijn/haar zieke medewerkers	2228	6	12	20	45	17
Houdt regelmatig contact met zieke medewerkers	2119	6	12	21	45	17
Besteedt voldoende tijd aan de begeleiding van zieke medewerkers	2057	7	18	28	37	11
Begeleidt zieke medewerkers goed bij het terugkeren op de werkplek	2037	7	17	29	36	11
Probeert actief te voorkomen dat medewerkers door ziekte uitvallen	2145	7	18	30	34	11
Probeert actief zieke medewerkers weer te reintegreren	2008	6	14	28	40	12

Vraag 57: Wilt u aangeven in hoeverre u het met onderstaande uitspraken over uw afdeling/ team eens bent?

Op mijn afdeling/ in mijn team:	N	Hele- maal mee oneens	Mee oneens	Noch oneens noch eens	Mee eens	Hele- maal mee eens
		%	%	%	%	%
Melden medewerkers zich makkelijk ziek	2318	22	42	20	14	3
Zieken medewerkers vaak langer uit dan noodzakelijk is	2241	22	46	18	12	2
Melden medewerkers zich regelmatig ziek terwijl ze niet ziek zijn	2175	31	40	19	8	2
Melden medewerkers zich niet ziek uit angst voor een slechte beoordeling	2231	31	45	14	7	2
Melden medewerkers zich niet ziek uit angst voor de gevolgen voor hun werkpakket	2213	31	44	15	7	3

Vraag 58: Kunt u aangeven in hoeverre u het eens bent met onderstaande uitspraken?

	N	Helemaal mee oneens	Mee oneens	Noch oneens noch eens	Mee eens	Hele maal mee eens
Ten opzichte van een jaar geleden:		%	%	%	%	%
Meld ik mij minder snel ziek	1934	34	25	25	11	5
Werk ik langer door bij klachten of ziekte	2023	30	28	20	17	6
Werk ik té lang door bij klachten of ziekte	2045	29	29	23	14	5
Begin ik eerder weer te werken na klachten of ziekte	1988	28	29	23	15	5
Begin ik vaker te vroeg met werken na klachten of ziekte	1975	28	29	25	14	5

Vraag 59: Wat vindt u over het geheel genomen van het verzuimbeleid in uw bedrijf?

	%
Zeer goed	9
Goed	63
Matig	22
Slecht	5
Zeer slecht	2

B.1 Begeleiding bij klachten en verzuim

Vraag 60: Is er een spreekuur voor problemen op het gebied van stress, lichamelijke belasting en gezondheid bij de bedrijfsarts, arbo-coördinator of bedrijfsmaatschappelijk werker ingesteld?

	%
Ja	36
Nee	39
Weet niet	25

Vraag 61: Heeft uw organisatie een sociaal-medisch team (SMT)?

	%
Ja	22
Nee	43
Weet niet	35

Vraag 62: Heeft u in de afgelopen 12 maanden wel eens contact gehad met de bedrijfsarts?

	%
Ja	22
Nee	43
Weet niet	35

Vraag 63: Hoe vaak heeft u in de afgelopen 12 maanden contact gehad (behandeling, (telefonisch) spreekuur) met de volgende zorgverleners (alléén de werknemers die contact hebben gehad)?

	Gemiddelde	SD	Min	Max	N
Huisarts	3,1	3,33	1	60	1766
Bedrijfsarts	2,6	3,31	1	40	402
Fysio- of oefentherapeut	11,1	13,05	1	99	500
Psycholoog / psychiater	8,0	8,56	1	52	134
Specialist	3,0	3,48	1	48	642
Maatschappelijk werker	3,7	3,91	1	20	79

Bedrijfsarts

		Ja %
Vraag 62: Heeft u in de afgelopen 12 maanden wel eens contact gehad met de bedrijfsarts?		16
Vraag 62a: Wat was de reden dat u contact had?	Ziekteverzuim	67
	Gezondheidsklachten (nog geen sprake van verzuim)	10
	Conflicten op het werk	6
	Aanstellings- of medische keuring	9
	Arbeidsomstandighedensprekkuur	4
	Kennismaking	4
	Anders	14
Vraag 62a1: Heeft de bedrijfsarts met u besproken op welke termijn u uw werk geheel of gedeeltelijk weer zou kunnen hervatten?		89
Vraag 62a2: Heeft de bedrijfsarts met u besproken of en in hoeverre oorzaken van uw gezondheidsklachten of ziekteverzuim in het werk liggen?		67
Vraag 62a3: Heeft de bedrijfsarts met u besproken of en hoe u uw werk(zaamheden) uit zou kunnen voeren?		69
Vraag 62b: Bent u door uw bedrijfsarts doorverwezen naar een andere zorgverlener?		15
Vraag 62b1: Kunt u aangeven naar welke zorgverlener(s) u bent doorverwezen? (meer dan één antwoord mogelijk.)	Huisarts	21
	Fysiotherapeut/ oefentherapeut	29
	Psycholoog/ psychiater	26
	Specialist	14
	Maatschappelijk werker	18
	Andere zorgverlener	19
Vraag 62b2: Heeft uw bedrijfsarts u om toestemming gevraagd om informatie uit te wisselen en/of inzichten af te stemmen met de zorgverlener waarnaar u was verwezen?	Ja, schriftelijk	30
	Ja, mondeling	35
	Nee	35
Vraag 62c: Is uw bedrijfsarts naar uw mening voldoende deskundig?		69

Huisarts

		Ja %
Vraag 63: Heeft u in de afgelopen 12 maanden wel eens contact gehad met de huisarts?		72
Vraag 63a1: Heeft de huisarts met u besproken of en in hoeverre oorzaken van uw gezondheidsklachten of ziekteverzuim in het werk liggen?		42
Vraag 63a2: Heeft de huisarts met u besproken of en hoe u uw werk(zaamheden) uit zou kunnen voeren?		25

Fysio- of oefentherapeut

	Ja %
Vraag 63: Heeft u in de afgelopen 12 maanden wel eens contact gehad met de fysio- of oefentherapeut?	20
Vraag 63b2: Heeft de fysio- of oefentherapeut met u besproken of en in hoeverre oorzaken van uw gezondheidsklachten of ziekteverzuim in het werk liggen?	83
Vraag 63b3: Heeft de fysio- of oefentherapeut met u besproken of en hoe u uw werk(zaamheden) uit zou kunnen voeren?	78

Psycholoog/psychiater

	Ja %
Vraag 63: Heeft u in de afgelopen 12 maanden wel eens contact gehad met de psycholoog/psychiater?	5
Vraag 63c2: Heeft de psycholoog/psychiater met u besproken of en in hoeverre oorzaken van uw gezondheidsklachten of ziekteverzuim in het werk liggen?	83
Vraag 63c3: Heeft de psycholoog/psychiater met u besproken of en hoe u uw werk(zaamheden) uit zou kunnen voeren?	80

Specialist

	Ja %
Vraag 63: Heeft u in de afgelopen 12 maanden wel eens contact gehad met de specialist?	26
Vraag 63d2: Heeft de specialist met u besproken of en in hoeverre oorzaken van uw gezondheidsklachten of ziekteverzuim in het werk liggen?	44
Vraag 63d3: Heeft de specialist met u besproken of en hoe u uw werk(zaamheden) uit zou kunnen voeren?	40

Maatschappelijk werker

	Ja %
Vraag 63: Heeft u in de afgelopen 12 maanden wel eens contact gehad met de maatschappelijk werker?	3
Vraag 63e2: Heeft de maatschappelijk werker met u besproken of en in hoeverre oorzaken van uw gezondheidsklachten of ziekteverzuim in het werk liggen?	86
Vraag 63e3: Heeft de maatschappelijk werker met u besproken of en hoe u uw werk(zaamheden) uit zou kunnen voeren?	79

Vragen 63b1, 63c1, 63d1 en 63e1: Hoe lang duurde het voordat u terecht kon voor het begin van de behandeling bij de....?

	Gemiddeld aantal weken	SD	Min	Max	N
Vraag 63b1: Fysio- of oefentherapeut	1,7	3,57	0	52	500
Vraag 63c1: Psycholoog/psychiater	4,8	7,92	0	52	134
Vraag 63d1: Specialist	3,8	4,79	0	52	642
Vraag 63e1: Maatschappelijk werker	2,0	2,16	0	13	79

Vragen 62d, 63a3, 63b4, 63c4, 63d4 en 63e4: Hoe tevreden was u, alles bij elkaar genomen over het bezoek aan de.....?

	Ze er on- te vreden	On- te- vreden	Niet tev- reden/ niet ontevreden	Tevreden	Ze er tev- reden
	%	%	%	%	%
Vraag 62d: Bedrijfsarts	3	7	30	47	13
Vraag 63a3: Huisarts	3	4	15	59	19
Vraag 63b4: Fysio- of oefentherapeut	4	1	9	50	36
Vraag 63c4: Psycholoog/psychiater	4	6	16	47	27
Vraag 63d4: Specialist	4	4	14	57	21
Vraag 63e4: Maatschappelijk werker	3	2	20	50	26

Vraag 64: Kunt u aangeven in hoeverre u het met onderstaande uitspraken over de organisatie waar u werkt eens bent?

	N	Hele- maal mee oneens	Mee oneens	Noch oneens noch eens	Mee eens	Hele maal mee eens
		%	%	%	%	%
In het bedrijf/de vestiging waar ik werk:						
Is gezondheid een belangrijk onderdeel van de bedrijfsvoering	2290	4	16	31	39	10
Worden voldoende inspanningen geleverd om de gezondheid van medewerkers te beschermen	2315	4	14	29	43	9
Is elke werkplek gezond en veilig ontworpen	2342	6	21	29	37	7
Wordt bij de aanschaf van materialen (meubels, machines) voldoende rekening gehouden met de gezondheid van medewerkers	2302	4	14	24	46	12
Vinden alle medewerkers gezond en veilig werkgedrag belangrijk	2261	1	10	27	49	12
Wordt goede voorlichting gegeven over het gezondheidsbeleid	2273	7	22	34	31	7
Worden initiatieven op het terrein van sport, cultuur, milieu, gezondheid en welzijn actief ondersteund	2251	13	30	27	24	7
Wordt actief beleid gevoerd om de gezondheid van medewerkers en gezinsleden van medewerkers te bevorderen	2233	12	31	32	20	5
Worden gezonde en milieuvriendelijke grondstoffen producten/diensten geproduceerd/geleverd	2046	9	21	38	25	7
Worden producten gemaakt of diensten geleverd die bijdragen aan de gezondheid van onze klanten	2075	11	21	34	24	11

Vraag 65: Zijn in de afgelopen twaalf maanden voor u de volgende maatregelen genomen?

Maatregel	Ja	Nee, maar is ook niet nodig	Nee, maar heb ik wel behoefte aan	Weet niet/niet van toepassing
Heeft u voorlichting gekregen over het omgaan met werkdruk en stress?	12	63	14	12
Is er een beperking van uw werklast doorgevoerd?	8	67	12	13
Heeft u toestemming gekregen om uw werk beter af te stemmen op uw privé situatie?	16	62	8	14
Heeft u hulp gekregen in het omgaan met conflicten, intimidatie of agressie van de kant van klanten?	12	66	7	15
Heeft u hulp gekregen in het omgaan met conflicten, intimidatie of agressie van de kant van (een) collega(s) of chef(s)?	8	70	7	14
Is er aandacht besteed aan klachten die u kreeg door de hoge werkdruk?	10	64	11	16
Heeft u voorlichting gekregen over rug-, nek-, arm- en schouderklachten en wat u kunt doen om het risico op dergelijke klachten te verminderen?	23	50	16	12
Is uw takenpakket veranderd om het risico op rug-, nek-, arm- en schouderklachten te verminderen?	5	68	12	15
Zijn uw werk- of pauzetijden aangepast om het risico op rug-, nek-, arm- en schouderklachten te verminderen?	6	69	10	15
Is de inrichting van uw werkplek aangepast aan uw lengte of uw taken, zodat u in een goede werkhouding kunt werken?	23	49	14	14
Is uw veiligheid en gezondheid op het werk wel eens besproken in een werkoverleg of functioneringsgesprek?	25	50	11	14
Wordt u aangesproken door de werkgever wanneer u veiligheidsmaatregelen niet toepast?	25	50	6	19
Zijn er in de laatste 12 maanden ook werkaanpassingen (bijv. aanpassing van werktijden, type werk, etc.) voor u gedaan, zodat u uw werkzaamheden beter kon uitoefenen?	11	75	10	4

Vraag 66: Wilt u van onderstaande werkaanpassingen aangeven of die bij u zijn toegepast?

	Van de mensen die aangeven een werkaanpassing te hebben gekregen	Totaal
	%	%
Geen aanpassingen en ook niet nodig		75
Geen aanpassingen, maar wel nodig		10
Weet niet		3
Wel aanpassingen gehad:		12
namelijk: Korter werken	34	4
Andere pauzeregeling	11	1
Lager werktempo dan gebruikelijk	9	1
Weglaten van taken	22	3
Zelf het werk mogen indelen	21	2
Telewerken	7	1
Aanschaf van hulpmiddelen	26	3
Roosteraanpassingen	17	2
Hulp van collega's	17	2
Arbeidstherapeutisch werken	13	2

Vraag 67: Zijn in de afgelopen twaalf maanden in uw bedrijf maatregelen genomen om...?

Maatregel	Ja	Nee, maar is ook niet nodig	Nee, maar heb ik wel behoefte aan
Alcoholgebruik in de organisatie te beheersen/ uit te sluiten?	8	89	3
Bewegen tijdens werktijd te bevorderen (bijv. lunchwandelen en bedrijfsfitness)?	12	65	23
Bewegen buiten werktijd te bevorderen (bijv. actieve uitjes, bedrijfssport, bedrijfscompetitie, sportkleding, fietsenplan)?	24	56	20
(mee)Roken terug te dringen of verregaand te reguleren?	65	28	7
Gezonde voedingsgewoonten tijdens het werk te bevorderen (bijv. gezonde keuzemogelijkheden in de kantine, gezonde hapjes bij borrels)?	16	65	19

C Samenhang van beleid en effecten

Effecten → Beleid ↓	Medi- cijnge- bruik	Zorgcon- sumptie	Klach- ten fysiek	Tevre- denheid	Verzuim frequen- tie	Verzuim duur	Verzuim	Gezond- heid	Depres- sie	Burnout
IGM	-0,055**	-0,050*	-0,098**	0,258**	-0,071**	-0,087**	-0,130**	0,164**	-0,153**	-0,267**
Maatregel alcohol	.	.	0,060**	.	.	.	.	-0,044*	.	.
Maatregel bewegen tij- dens werk	.	.	.	0,055**	.	.	.	.	.	-0,046*
Maatregel bewegen buiten werk	.	.	.	0,107**	0,046*	.	.	0,050*	-0,062**	-0,084**
Maatregel roken	.	0,049*	.	0,043*	.	.	0,063**	.	.	.
Maatregel voeding	0,052*	.	.	0,078**	0,058**	.	.	.	.	.
Maatregel werkdruk	0,077**	0,080**	0,070**	0,071**	0,087**	0,082**	0,077**	.	.	0,046*
Maatregel RSI	0,052*	.	0,118**	0,080**	0,047*	0,043*	0,046*	.	.	.
Maatregel preventief	0,050*	0,043*	.	0,112**	.	.	.	.	.	.
Werkaanpassing	0,080**	0,086**	0,113**	.	0,078**	0,132**	0,088**	-0,082**	0,081**	0,137**
Verzuimbeleid	.	.	-0,084**	0,188	.	0,054**	.	0,095**	-0,167**	-0,137**
Tevredenheid verzuimbe- leid	-0,052*	.	-0,115**	0,283**	-0,084**	-0,108**	-0,104**	0,165**	-0,180**	-0,237**

. = Geen significante samenhang

** = Significant op 0,01 niveau (tweezijdig)

* = Significant op 0,05 niveau (tweezijdig)

D Conceptenschema bij de AVG monitor

Vragenblok	Vraag	Factoren/ concepten	Schaal/ items	Bron ^A	Alpha
Persoon	1	Geslacht	-	TAS	-
	2	Leeftijd	-	TAS	-
	3	Etniciteit	-	TAS	-
	4	Huishouden	-	TAS	-
	5	Gewicht	-	NGT	-
	6	Lengte	-	NGT	-
	7	Opleiding	-	TAS	-
	8	Inkomen	-	TAS	-
Werkkring	9	Beroep	-	TAS	-
	10	Sector	-	TAS	-
	11	Omvang	-	NEA	-
	12	Aard werkring	-	NEA	-
	13	Span of control	-	TAS	-
	14	Omvang dienstverband	-	UMC/ W&G	-
	15	Feitelijke werktijd	-	UMC/ W&G	-
	16	Ploegendienst	-	TAS	-
	17	Nachtdienst	-	UMC/ W&G	-
	18-20	Commuting	-	NGT	-
Leefstijl	21	Beweging	-	NGT	-
	22	Roken	-	NGT	-
	23	Drinken	-	NGT	-
	24-25	Voeding	-	NGT	-
	26	Conditie algemeen	-	NGT	-
Gezondheid	27	Chronische aandoeningen	24-items	VWS/ EBB	-
	27a	Relatie aandoening met werk	-	-	-
	27b	Belemmering door aandoening	-	TAS en NEA	-
	28	Medicijngebruik	-	-	-
	29-30	Klachten aan bewegingsapparaat	-	MSLB	-
	31	Gezondheid algemeen	-	NGT	-

Welzijn en werkbeleving	32	Invloed op de eigen gezondheid	5 - item	Health Locus of Control ¹	-
	33	Hanteringsstijl	9- item	3*3 uit TAS	.71, .79 en .74
	34	Depressieve gevoelens	10-item	CES-D	.84
	35	Bevlogenheid	4- item	TAS ²	.88
	36	Burn-out	5-item	TAS ³	.90
	37	Arbeidssatisfactie	-	TAS	-
Organisatiecultuur, communicatie en informatie	38	Vertrouwen	-	-	-
	39-40	Werkoverleg	-	-	-
	41	Functioneringsgesprekken	-	-	-
	42	Tevredenheid met c&i	7- item	Question Builder ⁴	-
	43	Sociale steun leidinggevende en collega's	2*4-item	TAS	.82 en .77
	44	Procedurale rechtvaardigheid	4-item	⁵	.81
	45	Distributieve rechtvaardigheid salaris	3-item	4	.83
Arbeidsomstandigheden	46	Distributieve rechtvaardigheid waardering	3-item	4	.82
	47	Fysieke belasting in werk (tillen dragen duwen)	3- item verkort	NEA	.92
	47	Beeldschermwerk (zelfde houding)	2- item	TAS	.68
	48	Werktempo	4-item	Deel TAS	.80
	48	Emotionele belasting	3-item	Copenhagen Psychosocial Questionnaire	.81
Verzuim	48	Zelfstandigheid/regelmogelijkheden	4- item	NEA	.86
	49-49c	Verzuim (hoe vaak, hoe lang, ongeval)	-	TAS	-
	49d-49e	Contact organisatie en wie	-	-	-
	50-50a	WAO uitkering	-	-	-

¹ Wallston, K.A., Wallston, B.S., & Devellis, R. (1978). Development of multi-dimensional health locus of control (MHLC) scales. *Health Education Monographs*, 6, 160-170.

² Selectie van de bevlogenheidsschaal van Schaufeli, W.B., Salanova, M., González-Romá, V. & Bakker, A.B. (2002). The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor analytic approach. *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92.

³ UBOS – emotionele uitputting: Schaufeli, W.B. & Dierendonck, D. van (1993). The construct validity of two burnout measures. *Journal of Organizational Behavior*, 14, 631-647.

⁴ <http://www.questionbuilder.com/console/showSurveyLibrary.do?surveyID=261&mode=1>

⁵ De Boer, E.M., Bakker, A.B., Syriot, J.E. & Schaufeli, W.B. (2002). Unfairness at work as a predictor of absenteeism. *Journal of Organizational Behavior*, 23, 181-197.

Verzuimbeleid	51-55	Verzuimbeleid organisatie	2-items	NEA	-
	56	Verzuimbeleid leidinggevende	3-items	OSA	.67
	57	Verzuimcultuur	9- item	VZM	.86
	58	Gedragsveranderingen	5-item	VZM	.84
	59	Tevredenheid	5-item	OSA	.82
Begeleiding bij klachten en verzuim	60-61	Spreekuur, SMT	-	-	-
	62-62d	Bedrijfsarts (contact, besproken, verwijzing, informed consent, deskundig en tevredenheid)	-	-	-
	63	Contact met zorgverleners	-	-	-
	63a1-63a3	Huisarts (contact, besproken, tevredenheid)	-	-	-
	63b1-63b4	Fysio-, oefentherapeut (wachtijd, contact, besproken, tevredenheid)	-	-	-
	63c1-63c4	Psycholoog/psychiater (wachtijd, contact, besproken, tevredenheid)	-	-	-
	63d1-63d4	Specialist (wachtijd contact, besproken, tevredenheid)	-	-	-
	63e1-63e4	Maatschappelijk werker (wachtijd contact, besproken, tevredenheid)	-	-	-
Gezondheidsmaatregelen	64	IGM	10-item	IGM	-
	65	Specifieke maatregelen voor werknemer	2 item	NEA	-
	65	Maatregelen gericht op werkdruk	5-item (+1)	NEA	.63
	65	Maatregelen gericht op RSI	4-item	NEA	.69
	66	Werkaanpassingen nodig	-	-	-
	66a	Werkaanpassingen toegepast	-	-	-
	67	Maatregelen (alcohol, beweging, roken, voeding)	5-item	GBW	-

A. Gebruikte afkortingen:

TAS	TNO Arbeidssituatie Survey
NEA	Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden
NGT	Nationale Gezondheidstest
UMC/W&G	Universitair Medisch Centrum / Werk en Gezondheid
EBB	Enquête Beroeps Bevolking
MSLB	Monitor Stress en Lichamelijke Belasting
CES-D	Center for Epidemiological Studies – Depression Scale
CPQ	Copenhagen Psychological Questionnaire
VZM	Verzuimmonitor (Nationaal Verzuimcultuur Onderzoek)
OSA	Organisatie voor Strategisch Arbeidsmarktonderzoek
GBW	Gezondheidsbevordering op de Werkplek