

Arbeidsomstandigheden en arbeidsmarkttekorten in onderwijs, zorg en welzijn

*Heleen den Besten, Birgitte Blatter en Peter Smulders**

In dit onderzoek is geanalyseerd hoe de arbeidsomstandigheden zich in Nederland in de sectoren onderwijs, zorg en welzijn verhouden tot de arbeidsomstandigheden in andere bedrijfssectoren. Met behulp van logistische regressieanalyse is onderzocht in welke mate arbeidsomstandigheden in deze sectoren van invloed zijn op het ziekteverzuim, de mate waarin men denkt tot het 65ste levensjaar door te kunnen werken en de mate waarin men dit ook zou willen. De resultaten laten zien dat de emotionele belasting in de sectoren onderwijs, zorg en welzijn hoog is in vergelijking tot andere sectoren. Daarnaast heeft de sector zorg en welzijn te maken met een hoge mate van ongewenst gedrag door externen (patiënten). In de sectoren onderwijs, zorg en welzijn zijn er weinig arbeidsomstandigheden geassocieerd met de wens om door te werken, deze zijn wel geassocieerd met de inschatting of men verwacht door te kunnen werken. Een hoge mate van extern ongewenst gedrag in deze sectoren is bovendien geassocieerd met een hogere mate van verzuim. Om personeelstekorten op de arbeidsmarkt in de sectoren onderwijs, zorg en welzijn te voorkomen is het belangrijk dat werkgevers zich richten op het aanbieden van goede arbeidsomstandigheden, zodat werknemers die tot hun 65ste door willen werken, daartoe ook in staat zijn.

Trefwoorden: onderwijs, zorg en welzijn, personeelstekorten, arbeidsomstandigheden

Inleiding en vraagstelling

In alle sectoren in de Nederlandse economie is vergrijzing merkbaar. De gemiddelde werknemer is steeds ouder, en binnen enkele jaren gaan grote groepen werknemers met pensioen. Uit een studie van de SER (2006) komt naar voren dat in de collectieve sector de grootste arbeidsmarktproblemen kunnen worden verwacht in de sectoren onderwijs en zorg en welzijn. In de onderwijssector ontstaat een grote vervangingsvraag doordat veel leerkrachten met pensioen gaan, wat vooral geldt voor het voortgezet onderwijs (SER, 2006). In de sector zorg en welzijn zal de vervangingsvraag na 2015 ook een rol gaan spelen (Van der Windt et al., 2007), maar speelt ook mee, dat de vraag naar personeel naar verwachting zal stijgen door een toenemende zorgconsumptie door de verouderende bevolking (SER, 2006; Kwartel et al., 2007). Vooral een tekort aan verzorgend en verplegend personeel wordt verwacht, waarbij de verpleeg- en verzorgingshuizen het sterkst zullen worden getroffen door tekorten aan personeel (Van der Windt et al., 2007). Dat de toekomstige personeelsvoorziening in zowel het onderwijs als de zorg onder druk staat, is ongunstig omdat hierdoor de kwaliteit van de publieke dienstverlening in het gedrang komt (VSO, 2006). Bij onvoldoende personeel kan de kwaliteit van onderwijs en zorg verslechteren, wat zich uit in onvoldoende gekwalificeerde leerkrachten voor de klas, te grote groepen leerlingen, wachtlijsten in de zorg, enzovoort. Hierdoor is het van belang om arbeidsmarkt knelpunten in de sectoren onderwijs, zorg en welzijn zo veel mogelijk te voorkomen. Voor de werkgever zelf kan

* Heleen den Besten, Birgitte Blatter en Peter Smulders zijn werkzaam bij TNO Kwaliteit van Leven, Business Unit Arbeid. Correspondentieadres: TNO Kwaliteit van Leven, Arbeid, Postbus 718, 2130 AS Hoofddorp. E-mail: heleen.denbesten@tno.nl.

hierin een rol zijn weggelegd, door het voeren van een goed personeelsbeleid en het aanbieden van goede arbeidsomstandigheden. Vanwege de dreigende personeelstekorten is het immers belangrijk om uitval door ziekte zo veel mogelijk te voorkomen, medewerkers zo goed als mogelijk inzetbaar te houden en te voorkomen dat medewerkers uit ontevredenheid naar een andere sector overstappen of vervroegd met pensioen gaan. Uit de monitorstudie van De Veer et al. (2007) blijkt dat vooral verzorgenden in verpleeg- en verzorgingshuizen en verpleegkundigen in algemene ziekenhuizen aangeven het (te) druk te hebben, en dat werkdruk een doorslaggevende reden kan zijn om de sector te verlaten. Ook in het onderwijs is er sprake van een hoge werkdruk (Willemssen, 2003; De Jonge & Muijnk, 2002). Net zoals in de sector zorg en welzijn, levert ook in het onderwijs een te hoog ervaren werkdruk ontevredenheid op, wat een belangrijke reden kan zijn het onderwijs te verlaten (De Jonge & Muijnk, 2002; Vogels & Bronneman-Helmer, 2006). Kortom, we verwachten dat slechte arbeidsomstandigheden in de sectoren onderwijs en zorg en welzijn ongunstig zijn voor de arbeidsmarkt, omdat het de vraag naar personeel in deze deelsectoren zal doen toenemen door toenemend ziekteverzuim en vervroegde pensioenuittreding. Om deze verwachting te toetsen, vergelijken we allereerst de arbeidsomstandigheden in de sectoren onderwijs en zorg en welzijn met andere sectoren in Nederland. Vervolgens onderzoeken we in welke mate de arbeidsomstandigheden in de sectoren onderwijs en zorg en welzijn van invloed zijn op het (vervroegd) uittreden uit het arbeidsproces. Indicatoren die we hiervoor gebruiken, zijn de mate waarin men wenst door te werken tot het 65ste levensjaar (*willen*) en de mate waarin men in staat denkt te zijn door te werken tot het 65ste levensjaar (*kunnen*). Omdat het in een krappe arbeidsmarkt belangrijk is om personeel zo veel mogelijk gezond en inzetbaar te houden, onderzoeken we tot slot de relatie tussen arbeidsomstandigheden en ziekteverzuim in de sectoren onderwijs, zorg en welzijn.

Vraagstelling

De onderzoeksvragen voor dit onderzoek zijn:

- 1 Hoe verhouden zich de arbeidsomstandigheden in de sectoren onderwijs en zorg en welzijn en subsectoren hiervan ten opzichte van overige sectoren in Nederland?
- 2 Hebben arbeidsomstandigheden in de sectoren onderwijs en gezondheids- en welzijnszorg invloed op het willen en kunnen doorwerken tot het 65ste levensjaar en het ziekteverzuim?

Methode van onderzoek

Om in kaart te brengen of er verschillen zijn in arbeidsomstandigheden tussen de sectoren, zijn secundaire analyses uitgevoerd op het databestand van de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden (NEA) van TNO. Deze enquête is afgenomen in 2003, 2005, 2006 en 2007. De enquête, uitgevoerd door TNO en CBS in opdracht van het ministerie van SZW, heeft tot doel om inzicht te krijgen in hoe Nederlandse werknemers denken over hun werk. Het bestand is representatief voor de Nederlandse beroepsbevolking tussen de 15 en 64 jaar, exclusief zelfstandigen. Voor dit onderzoek is gebruik gemaakt van de gegevens van 2005 en 2006. De subsectoren voor onderwijs en zorg en welzijn zijn ingedeeld op grond van de Standaard Bedrijfsindeling (SBI) van het

Centraal Bureau voor de Statistiek (CBS). Aan iedere respondent is in 2005 en in 2006 een SBI-code toegekend op grond van een open vraag over het soort bedrijf of instelling waarin men werkzaam is. In de categorie 'ander type gezondheidszorg' zijn o.a. te vinden huisarts- en tandartspraktijken, verloskunde en geestelijke gezondheidszorg. 'Ander type welzijnszorg' wordt onder meer vertegenwoordigd door gehandicaptenzorg, jeugdzorg, thuiszorg en kinderopvang. Bij 'overig onderwijs' zijn bedrijfsopleidingen en trainingen ingedeeld, maar ook auto- en motorrij scholen. Respondenten waarvan de SBI-code ontbrak, zijn in dit onderzoek buiten beschouwing gelaten. In totaal bestaat het bestand daarmee uit 44.443 respondenten (21.445 in 2005 en 22.998 in 2006). De gemiddelde leeftijd van deze onderzoeksgroep is 40,2 jaar en 48,5% van de werknemers is man. De variabelen uit de enquête die we in dit onderzoek hebben geanalyseerd, staan beschreven in tabel 1. Voor meer informatie over de opzet van het onderzoek en de gebruikte variabelen en schalen uit de NEA verwijzen we naar Van den Bossche et al. (2006). Als uitkomstmaten hebben we de mogelijkheid en de wens tot doorwerken tot het 65ste levensjaar en ziekteverzuim geanalyseerd. Ten aanzien van het langer willen en kunnen doorwerken, zijn respondenten de volgende twee vragen gesteld 'Wilt u tot uw 65ste werkzaam blijven?' en 'Denkt u in staat te zijn uw huidige werk tot uw 65ste levensjaar voort te zetten?' met als antwoordmogelijkheden ja, nee, en weet niet. In dit onderzoek zijn de antwoordcategorieën gecodeerd tot (1) ja en (0) nee/weet niet. Voor ziekteverzuim is het verzuim berekend van het aantal werkdagen dat een werknemer op jaarbasis verzuimd heeft. Hierbij is gecorrigeerd voor deeltijd-aanstelling (zie voor methode van berekening Smulders, 2007). De volgende vragen zijn gesteld 'Heeft u *de afgelopen 12 maanden* wel eens verzuimd?' (met als antwoordmogelijkheden ja en nee) en 'Hoeveel werkdagen heeft u, alles bij elkaar, *de afgelopen 12 maanden* naar schatting verzuimd?' Een indeling is gemaakt in laag verzuim (tot 2,8%) en hoog verzuim (2,8% of hoger).

Analyses

In tabel 2 en 3 zijn de verschillen in arbeidsomstandigheden in de sectoren en subsectoren onderwijs en gezondheids- en welzijnszorg te vinden. Verschillen tussen een onderscheiden groep enerzijds (bijvoorbeeld werkdruk in het onderwijs) en overige sectoren anderzijds, zijn getoetst op significantie. In de groep 'overige sectoren' zijn alle sectoren in Nederland opgenomen, exclusief de sectoren onderwijs en gezondheids- en welzijnszorg. Percentages zijn getoetst met de Pearson Chi-kwadraattoets. Om vast te stellen of verschillen tussen sectoren naast significant ook relevant zijn, zijn d-waarden berekend (Cohen, 1977). Een d-waarde van 0,20 wordt meestal beschouwd als een klein effect, een d-waarde van 0,50 als een middelgroot effect en een d-waarde van 0,80 als een groot effect (Cohen, 1977). D-waarden kleiner dan 0,20 beschouwen we in dit onderzoek als niet-relevant (ongeacht eventuele statistische significantie).

Tabel 1 Onderzochte variabelen arbeidsomstandigheden

	Aantal vragen	Antwoordcategorie	Afkappunten	Alfa
<i>Psychosociale arbeidsbelasting</i>				
Werkdruk	11	altijd (1), vaak (2), soms (3), nooit (4)	'laag' (score tot 2.5) versus 'hoog' (score 2.5 of hoger)	0,86
Autonomie	5	ja, regelmatig (1), ja, soms (2), nee (3)	'veel autonomie' (score tot 2,2) en 'weinig autonomie' (2,2 en hoger)	0,73
Emotionele belasting	7	altijd (1), vaak (2), soms (3), nooit (4)	'laag' (score tot 2.5) en 'hoog' (score 2.5 of hoger)	0,81
Intern ongewenst gedrag	4	ja, zeer vaak, ja, vaak, ja, een enkele keer, nee, nooit	'nooit' en 'enkele keer, (zeer) vaak'	0,58
Extern ongewenst gedrag	4	ja, zeer vaak, ja, vaak, ja, een enkele keer, nee, nooit	'nooit' en 'enkele keer, (zeer) vaak'	0,70
<i>Fysieke arbeidsbelasting</i>				
Fysiek zwaar werk (hoog)	8	heel vaak (1), regelmatig (2), soms (3) en zelden/nooit (4)	'laag' (score tot 2.5) en 'hoog' (score 2.5 of hoger)	0,95
Statische lichaamsbelasting	6	(heel) vaak, regelmatig, soms en zelden/nooit	zelden/nooit - soms en regelmatig - (heel) vaak	0,80
Repeterende bewegingen	3	(heel) vaak, regelmatig, soms en zelden/nooit	zelden/nooit - soms en regelmatig - (heel) vaak	0,95
<i>Gevaarlijk werk</i>				
Gevaarlijk werk	1	ja, regelmatig, ja, soms en nee	'nee' en 'soms/regelmatig'	-

De reden voor de opname van dit extra criterium is het feit dat door het grote aantal respondenten in de NEA ook relatief kleine verschillen al snel een p-waarde hebben die kleiner is dan 0,05. Alleen op grond daarvan zou vrijwel elk cijfer als 'significant' worden gemarkeerd. De p-waarde alleen heeft dan te weinig onderscheidend vermogen. We gebruiken het teken '▲' wanneer een groep relevant en significant hoger scoort dan het totaal, en het teken '▼' voor een relevant en significant lager scorende groep. Wanneer we in dit artikel spreken over significant, bedoelen we daarmee dat een score zowel significant als relevant is. Om na te gaan of arbeidsomstandigheden in de sectoren onderwijs en gezondheids- en verzorgingszorg invloed hebben op de mogelijkheid en wens tot doorwerken tot het 65ste levensjaar en het ziekteverzuim, zijn logistische regressieanalyses uitgevoerd. De oddsratio's (OR) die hiermee berekend worden, zijn een mate voor de sterkte van invloed. Er wordt gecontroleerd voor leeftijd, opleidingsniveau, het hebben van een partner en kinderen, een vast dienstverband, de omvang van het dienstverband, het werken op niet-reguliere tijden (avonden, 's nachts of in weekend), en de waardering van eigen gezondheid. De gegevens van de NEA worden doorgaans gewogen om te corrigeren voor selectiviteit in de dataverzameling en de representativiteit van de gegevens voor de Nederlandse werknemerspopulatie te verbeteren. Door te wegen, wordt de steekproef representatief naar geslacht, leeftijdsklasse, bedrijfstak, herkomst, regio, stedelijkheid en opleiding (Van den Bossche et al., 2006). In dit artikel gebruiken we voor de beschrijvende analyses (onderzoeksvraag 1) de gewogen gegevens. Voor de weging is gebruikgemaakt van het weegprogramma BASCULA, een onderdeel van BLAISE, dat ontwikkeld is door het CBS. De methode Iteratieve Proportionele Fitting (IPF) en RR-estimation is gebruikt (meer informatie in Van den Bossche et al., 2007).

Bij de regressieanalyses (onderzoeksvraag 2) wegen we de gegevens niet, aangezien we hier naar de onderlinge relaties tussen variabelen kijken.

Resultaten

In tabel 2 is te zien dat het onderwijs significant ongunstiger scoort dan de overige sectoren op emotionele belasting; 12,7% van de medewerkers geeft aan hiermee te maken te hebben, vergeleken met 5,7% in de overige sectoren. Alle afzonderlijke sectoren binnen het onderwijs, met uitzondering van het hoger onderwijs, hebben te maken met een significant hogere emotionele belasting dan andere sectoren op de Nederlandse arbeidsmarkt. Opvallend is verder dat het primair onderwijs, het voortgezet onderwijs en de BVE-sector op extern ongewenst gedrag (door leerlingen in dit geval) ongunstiger scoren dan in andere sectoren. Alleen het hoger onderwijs heeft te maken met een significant hogere werkdruk dan andere sectoren: 42,2% van de medewerkers heeft een hoge werkdruk. Daarentegen scoort het hoger onderwijs gunstig op autonomie; slechts 11,2% geeft aan weinig autonomie te hebben. Fysieke arbeidsbelasting en gevaarlijk werk komen binnen de sector onderwijs weinig voor.

Tabel 2 Vergelijking arbeidsomstandigheden in sector onderwijs en subsectoren

	Overige sectoren N = 33.852 [76%]	Onder- wijs N = 3.178 [7%]	Primair onderwijs N = 1.101 [3%]	Voort- gezet onderwijs N = 790 [2%]	BVE- sector N = 357 [1%]	Hoger onderwijs N = 674 [2%]	Overig onderwijs N = 260 [1%]
<i>Psychosociale arbeidsbelasting</i>							
Werkdruk (hoog)	32,1	39,9	40,7	39,7	35,5	42,2 [▲]	36,4
Autonomie (weinig)	22,0	23,7	30,3	29,4	17,6	11,2 [▼]	20,0
Emotionele belasting (hoog)	5,7	12,7 [▲]	13,4 [▲]	18,3 [▲]	11,0 [▲]	5,3	14,0 [▲]
Intern ongewenst gedrag (enkele keer – (zeer) vaak)	21,6	17,1	12,6 [▼]	19,7	19,3	19,2	19,3
Extern ongewenst gedrag (enkele keer – (zeer) vaak)	22,7	32,5	32,9 [▲]	47,5 [▲]	33,5 [▲]	15,7	27,5
<i>Fysieke arbeidsbelasting</i>							
Fysiek zwaar werk (hoog)	17,7	3,2 [▼]	3,6 [▼]	3,7 [▼]	3,9 [▼]	1,7 [▼]	3,0 [▼]
Statische lichaamsbelasting (regelmatig – (heel) vaak)	25,7	16,0 [▼]	19,0	14,2 [▼]	13,3 [▼]	12,5 [▼]	21,0
Repeterende bewegingen (regelmatig – (heel) vaak)	60,4	31,9 [▼]	18,1 [▼]	27,6 [▼]	37,4 [▼]	55,1	35,8 [▼]
<i>Gevaarlijk werk</i>							
Gevaarlijk werk (regelmatig – soms)	27,2	7,8 [▼]	5,1 [▼]	9,9 [▼]	8,0 [▼]	8,0 [▼]	11,5 [▼]

Percentages zijn kolompercentages. Elk percentage is getoetst met de Pearson Chi-kwadraattoets.

Het contrast is altijd subgroep vs. alle andere cases ('horizontaal').

▲ voor percentages/gemiddelden die significant en relevant hoger zijn dan in de hele groep, en ▼ voor percentages/gemiddelden die significant en relevant lager zijn dan in de hele groep. Verschillen zijn alleen als 'relevant' gemarkeerd, als de corresponderende effectgrootte (= Cohens d) groter is dan 0,20.

Bron: Cohen, J. (1977). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. New York: Academic Press

In de zorg en welzijn valt op dat 46,5% van de medewerkers te maken heeft gehad met ongewenst gedrag door externen (patiënten in dit geval), terwijl dit in de overige sectoren 22,7% is. Ook geeft 18,7% van de medewerkers in de zorg en welzijn aan, een hoge emotionele belasting te ervaren: in de overige sectoren geeft slechts 5,7% van de medewerkers dit aan. Binnen de subsectoren in de sector zorg en welzijn hebben de verpleeg- en verzorgingstehuizen in vergelijking tot overige sectoren in Nederland de meest ongunstige scores op psychosociale arbeidsbelasting; in verpleeg- en verzorgingshuizen heeft 44,6% van de medewerkers te maken met een hoge werkdruk, 37,5% van de medewerkers geeft aan weinig autonomie te hebben, en 51,9% heeft in hoge mate te maken met ongewenst gedrag door externen. Ook de ziekenhuizen hebben te maken met hoge scores op ongewenst gedrag door externen (49,4%) en een lage autonomie (31,4%). De zorg en welzijn heeft ongunstigere scores op de schalen van fysieke arbeidsomstandigheden en gevaarlijk werk dan het onderwijs, maar scoort vergelijkbaar met de overige sectoren. Alleen op de schaal repeterende bewegingen wordt significant beter gescoord; een mogelijke verklaring is dat in de sector zorg en welzijn minder met computers wordt gewerkt. Als naar de subsectoren in de sector zorg en welzijn wordt gekeken, dan valt op dat zowel de ziekenhuizen en in nog sterkere mate de verpleeg- en verzorgingshuizen significant ongunstiger scores op fysiek zwaar werk dan de overige beroepssectoren.

Uit de gegevens blijkt dat in het onderwijs 25,1% van de medewerkers wil doorwerken tot het 65ste levensjaar, 39,0% denkt dit ook te kunnen. In de zorg en welzijn geeft 23,4% aan door te willen werken en 32,8% denkt hiertoe ook in staat te zijn. Onderzocht is vervolgens welke invloed arbeidsomstandigheden hebben op het willen en kunnen doorwerken tot het 65ste levensjaar (zie tabel 4). Uit de regressieanalyse blijkt dat arbeidsomstandigheden nauwelijks van invloed zijn op het 'willen doorwerken'. Alleen weinig autonomie is in het onderwijs in kleine mate geassocieerd met het niet willen doorwerken (OR = 0,78), terwijl repeterende bewegingen geassocieerd zijn met wél willen doorwerken tot het 65ste levensjaar. (OR = 1,22). In de zorg en welzijn is een hoge werkdruk geassocieerd met het willen doorwerken tot het 65ste levensjaar (OR = 0,86). In tabel 4 is ook te zien welke variabelen geassocieerd zijn met 'door kunnen werken tot 65ste'. In het onderwijs zijn alle arbeidsomstandigheden, met uitzondering van ongewenst gedrag door internen, statische lichaamsbelasting en gevaarlijk werk, van invloed op het 'kunnen doorwerken'. De factoren die het sterkst geassocieerd zijn met het niet kunnen doorwerken zijn een hoge mate van fysiek zwaar werk (OR = 0,39) en een lage autonomie (OR = 0,60). Voor de zorg en welzijn geldt eveneens dat alle arbeidsomstandigheden van invloed zijn op 'kunnen doorwerken', met uitzondering van ongewenst gedrag door internen en externen. Een hoge werkdruk is het sterkst geassocieerd met het niet kunnen doorwerken (OR = 0,61). Het feit dat medewerkers met een hoge statische lichaamsbelasting en repeterende bewegingen juist vaker aangeven door te kunnen werken tot het 65ste levensjaar, zou verklaard kunnen worden doordat het hier om medewerkers gaat, die een functie uitoefenen waarbij veel beeldschermwerk wordt verricht. Vervolgens is onderzocht welke variabelen geassocieerd zijn met *verzuim* (tabel 4 op pagina 145).

Tabel 3 Vergelijking arbeidsomstandigheden in subsector zorg

	Overige sectoren	Zorg en welzijn	Ziekenhuizen	Verpleeg- en verzorgings-tehuizen	Ander type gezondheidszorg	Ander type welzijnszorg
	N = 33.852 [76%]	N = 7.306 [16%]	N = 1.999 [6%]	N = 1.062 [3%]	N = 1.118 [3%]	N = 3.127 [8%]
<i>Psychosociale arbeidsbelasting</i>						
Werkdruk (hoog)	32,1	35,3	38,3	44,6 [▲]	35,0	30,5
Autonomie (weinig)	22,0	26,9	31,4 [▲]	37,5 [▲]	23,3	21,6
Emotionele belasting (hoog)	5,7	18,7 [▲]	20,6 [▲]	17,2 [▲]	21,6 [▲]	17,0 [▲]
Intern ongewenst gedrag (enkele keer – (zeer) vaak)	21,6	15,9	20,4	14,0	16,3	13,5
Extern ongewenst gedrag (enkele keer – (zeer) vaak)	22,7	46,5 [▲]	49,4 [▲]	51,9 [▲]	47,6 [▲]	42,4 [▲]
<i>Fysieke arbeidsbelasting</i>						
Fysiek zwaar werk (hoog)	17,7	21,7	26,4 [▲]	40,8 [▲]	7,1 [▼]	17,5
Statische lichaamsbelasting (regelmatig – (heel) vaak)	25,7	25,7	27,9	30,4	25,6	22,7
Repeterende bewegingen (regelmatig – (heel) vaak)	60,4	38,4 [▼]	39,3 [▼]	37,1 [▼]	48,3 [▼]	34,7 [▼]
<i>Gevaarlijk werk</i>						
Gevaarlijk werk (regelmatig – soms)	27,2	22,1	32,6	20,8	21,2	16,2 [▼]

Percentages zijn kolompercentages. Elk percentage is getoetst met de Pearson Chi-kwadraattoets. Het contrast is altijd subgroep vs. alle andere cases ('horizontaal').

▲ voor percentages/gemiddelden die significant en relevant hoger zijn dan in de hele groep, en ▼ voor percentages/gemiddelden die significant en relevant lager zijn dan in de hele groep. Verschillen zijn alleen als 'relevant' gemarkeerd, als de corresponderende effectgrootte (= Cohens d) groter is dan 0,20.

Bron: Cohen, J. (1977). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. New York: Academic Press

Medewerkers in zowel het onderwijs als de zorg en welzijn die te maken hebben gehad met een hoge mate van extern ongewenst gedrag (leerlingen of patiënten), hebben een hoger verzuim dan medewerkers die niet te maken hebben gehad met extern ongewenst gedrag (resp. OR = 1,23 en OR = 1,14). Voor de zorg en welzijn geldt dat een hoge mate van intern ongewenst gedrag (chefs of collega's) geassocieerd is met hoog verzuim (OR = 1,42). Tot slot valt op dat in de zorg en welzijn emotionele belasting geassocieerd is met verzuim (OR = 1,21). Daarnaast zijn in de zorg en welzijn fysiek zwaar werk (OR = 1,26) en gevaarlijk werk (1,17) in een beperkte mate geassocieerd met verzuim. Opgemerkt moet worden dat de effecten in het algemeen klein zijn.

Conclusie en discussie

In dit onderzoek is gebleken dat zowel het onderwijs als de zorg en welzijn te maken hebben met een hogere emotionele belasting dan andere sectoren in Nederland. In de sector zorg en welzijn heeft men daarnaast ook in hogere mate te maken met extern ongewenst gedrag (door patiënten). Voor de sector onderwijs geldt dat het primair onderwijs, het voortgezet onderwijs en de BVE-sector ongunstiger scoren op extern ongewenst gedrag (door leerlingen in dit geval). In het onderwijs en de sector zorg en welzijn zijn er weinig arbeidsomstandigheden die geassocieerd zijn met het *willen* doorwerken. Arbeidsomstandigheden zijn echter wel geassocieerd met de mate waarin men denkt te *kunnen* doorwerken tot het 65ste levensjaar. Opvallend hierbij is dat medewerkers die te maken hebben met een hoge werkdruk en lage autonomie, zowel

in het onderwijs als in de zorg en welzijn, minder denken door te *kunnen* doorwerken. In het onderwijs is het hebben van een hoge mate van extern ongewenst gedrag en emotionele belasting ook een reden waardoor men minder in staat denkt te zijn door te kunnen werken.

Zowel in het onderwijs als in de zorg en welzijn hebben medewerkers die te maken hebben met een hoge mate van extern ongewenst gedrag (leerlingen of patiënten), een hogere mate van verzuim. Medewerkers in de zorg en welzijn die veel te maken hebben met intern ongewenst gedrag (door chefs of collega's), fysiek zwaar werk en gevaarlijk werk, verzuimen meer. Een sterk punt van dit onderzoek is, dat gebruik is gemaakt van een groot databestand (de NEA) met gegevens van 47.508 respondenten, dat representatief is voor de Nederlandse werknemer. Werknemers uit alle beroeps- en bedrijfsgroepen zijn vertegenwoordigd. Een kanttekening die dient te worden geplaatst is dat, hoewel de vragenlijst periodiek wordt afgenomen, deze niet door dezelfde persoon worden ingevuld. Alle variabelen (determinanten en uitkomstvariabelen) zijn gelijktijdig gemeten, waardoor er dus sprake is van een cross-sectioneel onderzoek. Hierdoor kunnen geen uitspraken worden gedaan over de causale richting van de verbanden. We weten niet of mensen daadwerkelijk doorwerken tot het 65ste levensjaar. Een tweede opmerking is, dat er sprake kan zijn van het 'healthy worker'-effect; mensen die problemen ervaren bij het werken in de sector hebben het arbeidsproces al verlaten of zijn vertrokken naar een andere sector. Longitudinaal onderzoek zou hier wel uitspraken over kunnen doen. In dit onderzoek is gevraagd naar zowel het willen als het kunnen doorwerken tot het 65ste levensjaar. Uit eerder onderzoek blijkt dat er ook externe overwegingen (buiten het werk) zijn die meespelen bij het besluit door te werken tot de pensioengerechtigde leeftijd of niet (Van der Boom & Adams, 2006). Bij de vraag of men *kán* doorwerken, dient dus ook rekening te worden gehouden met alle overwegingen die meespelen in de wens tot doorwerken. Eerder in dit artikel is genoemd dat personeelstekorten op de arbeidsmarkt vooral in het voortgezet onderwijs en in de verpleeg- en verzorgingshuizen worden verwacht. Uit dit onderzoek komt naar voren dat juist deze twee subsectoren te maken hebben met hoge scores op aspecten van psychosociale arbeidsbelasting. De combinatie met de verwachte tekorten in deze subsectoren is zorgelijk: bij een toenemend personeelstekort zal meer werk verzet moeten worden door minder medewerkers, wat de werkdruk nog meer zal doen toenemen. Daarnaast denken medewerkers met een hoge werkdruk en lage autonomie minder vaak in staat te zijn door te kunnen werken tot het 65ste levensjaar. Als dit er daadwerkelijk toe leidt dat medewerkers besluiten eerder met pensioen te gaan, kan dit de vraag naar personeel extra doen toenemen. Om personeelstekorten op de arbeidsmarkt in de sectoren onderwijs en zorg en welzijn te voorkomen, is het daarom belangrijk dat werkgevers zich ook richten op het aanbieden van goede arbeidsomstandigheden. Hiermee kunnen werkgevers ziekteverzuim voorkomen en ervoor zorgen dat oudere medewerkers, die wensen door te werken tot het 65ste levensjaar, daar vervolgens ook toe in staat zijn en een goede gezondheid en inzetbaarheid behouden.

Tabel 4 Determinanten van willen en kunnen doorwerken tot 65ste levensjaar en verzuimpercentage

	Willen doorwerken tot 65ste levensjaar				Kunnen doorwerken tot 65ste levensjaar				Verzuimpercentage			
	Onderwijs OR	95% B.I.	Zorg OR	95% B.I.	Onderwijs OR	95% B.I.	Zorg OR	95% B.I.	Onderwijs OR	95% B.I.	Zorg OR	95% B.I.
<i>Psychosociale arbeidsbelasting</i>												
Werkdruk (hoog)	0,99	0,82-1,20	0,86	0,75-0,98	0,71	0,59-0,85	0,61	0,54-0,69	1,01	0,82-1,23	0,92	0,81-1,04
Autonomie (weinig)	0,78	0,63-0,96	0,99	0,86-1,13	0,60	0,49-0,73	0,82	0,71-0,93	0,92	0,74-1,13	0,96	0,85-1,09
Emotionele belasting (hoog)	0,93	0,71-1,21	1,03	0,89-1,20	0,68	0,52-0,90	0,86	0,74-1,01	1,01	0,77-1,31	1,21	1,05-1,39
Herstelbehoefte (6 punten of meer)	0,86	0,70-1,05	1,03	0,89-1,18	0,43	0,36-0,52	0,51	0,44-0,59	1,70	1,39-2,08	1,41	1,24-1,60
Intern ongewenst gedrag (enkele keer, (zeer) vaak)	1,25	0,99-1,57	1,01	0,96-1,19	1,17	0,93-1,48	0,97	0,82-1,14	1,15	0,91-1,45	1,42	1,23-1,64
Extern ongewenst gedrag (enkele keer, (zeer) vaak)	0,98	0,81-1,18	1,09	0,97-1,24	0,64	0,53-0,77	0,90	0,80-1,02	1,23	1,01-1,50	1,14	1,01-1,28
<i>Fysieke arbeidsbelasting</i>												
Fysiek zwaar werk (hoog)	0,84	0,48-1,46	0,91	0,78-1,06	0,39	0,22-0,69	0,35	0,30-0,42	1,07	0,61-1,86	1,26	1,10-1,45
Statische lichaamsbelasting (hoog)	1,12	0,62-2,03	1,00	0,79-1,26	1,85	0,98-3,50	1,44	1,10-1,90	1,35	0,73-2,48	1,13	0,91-1,40
Repeterende bewegingen (regelmatig, (heel) vaak)	1,22	1,01-1,47	1,00	0,88-1,12	1,55	1,29-1,85	1,39	1,24-1,56	1,07	0,87-1,31	1,00	0,89-1,12
Gevaarlijk werk												
Gevaarlijk werk (regelmatig, soms)	0,72	0,50-1,04	0,97	0,84-1,12	0,79	0,56-1,12	0,74	0,63-0,86	1,15	0,80-1,65	1,17	1,03-1,34

* Er is gecontroleerd voor leeftijd, opleidingsniveau, het hebben van een partner en kinderen, een vast dienstverband, de omvang van het dienstverband, het werken op niet reguliere tijden (avonden, 's nachts of in weekend) en de waardering van eigen gezondheid.

Literatuur

- Boom, E. van der & Adams, F. (2006). *Werkt grijs door? Tweede meting attitude en gedrag onder de potentiële beroepsbevolking en werkgevers ten aanzien van de arbeidsparticipatie van ouderen*. Rotterdam: ECORYS.
- Bossche, S.N.J. van den, Hupkens, C.L.H., Ree, S.J.M. de & Smulders, P.G.W. (2006). *Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2005: Methodologie en globale resultaten*. Hoofddorp: TNO.
- Bossche, S.N.J. van den, Hupkens, C.L.H., Ree, S.J.M. de & Smulders, P.G.W. (2007). *Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2006: Methodologie en globale resultaten*. Hoofddorp: TNO.
- Cohen, J. (1977). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. New York: Academic Press.
- Jonge, J.F.M. de & Muijnk, J.A. (2002). *Waarom leraren de sector verlaten. Onderzoek naar de uitstroom uit het primair en voortgezet onderwijs*. Zoetermeer: Onderzoek voor Bedrijf & Beleid.
- Kwartel, A. van der, Paardekoper, P., Velde, F. van der & Windt, W. van der (2007). *Arbeid in Zorg en Welzijn 2007; Stand van zaken en vooruitblik voor de sector Zorg en de sector Welzijn en Maatschappelijke Dienstverlening, Jeugdzorg en Kinderopvang*. Utrecht: Prismant.
- Smulders, P.G.W. (2007). Werksituatie en ziekteverzuim. In G. Jehoel-Gijsbers (red.), *Beter aan het werk: Trendrapportage ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en werkhervatting* (pp. 81-105). Den Haag: SCP/CBS/TNO.
- Sociaal-Economische Raad (SER) (2006). *Voorkomen arbeidsmarkt knelpunten collectieve sector: advies*. Den Haag.
- Veer, A.J.E. de, Poortvliet, E.P., Vogel, B. & Francke, A.L. (2007). *De aantrekkelijkheid van het beroep 2007; Een peiling onder het Panel Verpleegkundigen en Verzorgenden*. Utrecht: NIVEL/LEVV/V&VN.
- Verbond sectorwerkgevers overheid (VSO) (2006). *Dynamiek in de arbeidsmarktproblematiek: een handreiking aan de werkgevers in overheid en onderwijs*. Den Haag.
- Vogels, R. & Bronneman-Helmerts, R. (2006). *Wie werken er in het onderwijs? Op zoek naar het 'eigene' van de onderwijsprofessional*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Willemsen, P. (2003). *Arborisico's in de branche, Onderwijs*. Hoofddorp: TNO Arbeid.
- Windt, W. van der, Arnold, E. & Keulen, R. (2007). *Regiomarge 2007; De arbeidsmarkt van verpleegkundigen, verzorgenden en sociaalagogen 2007-2011*. Utrecht: Prismant.