

De bouwnijverheid - arbeid, gezondheid en veiligheid

Bedrijfstakverslag 2016



De bouwnijverheid - arbeid, gezondheid en veiligheid

Bedrijfstakverslag 2016

Inhoud

Samenvatting	7	5. Gezondheid	33
1. Verantwoording	9	5.1 Klachten aan het bewegingsapparaat	33
2. Arbeidsbelasting	13	5.2 Huid- en luchtwegaandoeningen, gehoorschade	33
2.1 Fysieke belasting	13	5.3 Psychische klachten	33
2.2 Klimaat, geluid en gevaarlijke stoffen	13	5.4 Hart- en vaatziekten	35
2.3 Psychosociale arbeidsbelasting	15	5.5 Gezondheid algemeen en beroepsziekten	35
2.4 Voorzieningen en organisatie van het werk	15	5.6 Verschillen tussen sectoren	35
2.5 Verschillen tussen sectoren	15	5.7 Leeftijd en bedrijfsgrootte	37
2.6 Trendmatige ontwikkeling	19	5.8 Trendmatige ontwikkeling	37
3. Veiligheid	23	6. Ziekteverzuim	41
3.1 Algemeen	23	6.1 Verzuim, meldingsfrequentie en verzuimpercentage	41
3.2 Ongevallen	23	7. Duurzame inzetbaarheid	43
3.3 Dodelijke ongevallen	23	7.1 Algemeen	43
3.4 Trendmatige ontwikkeling	25	7.2 Oudere werknemers	43
4. Leefstijl	27	7.3 Het werkvermogen	45
4.1 Leefstijlindicatoren	27	7.4 Kans op arbeidsongeschiktheid	47
4.2 Leefstijl en leeftijd	29	7.5 Functioneringsgesprekken en verwachtingen werknemers	47
4.3 Trendmatige ontwikkeling	31	Literatuur	50

Samenvatting

In 2015 ondergingen bijna 24.332 werknemers in de bouwnijverheid een PAGO, een periodiek arbeidsgezondheidskundig onderzoek. De bevindingen van al deze individuele onderzoeken zijn samengevat in het voorliggende rapport. Dit rapport geeft daarmee een beeld van de stand van zaken in de bedrijfstak op het gebied van arbeid, gezondheid en veiligheid.

Arbeidsbelasting

Het werken in de bouwnijverheid en zeker op de bouwplaats, gaat gepaard met een behoorlijke arbeidsbelasting. Dit beseffen de werknemers zelf ook. Driekwart van de bouwplaatsmedewerkers vindt het werk lichamelijk inspannend, terwijl dit slechts één op de tien is bij het uitvoerend, technisch en administratief personeel (kortweg UTA-personeel). Veel werknemers op de bouwplaats hebben klachten over fysieke belasting, lawaai-overlast, tocht, stof en kou. Naast de hoge lichamelijke inspanning is ook de psychosociale inspanning van de bouwplaatsmedewerkers hoog. Eén op de drie bouwplaats medewerkers vindt het werk geestelijk inspannend.

Vrijwel alle werknemers kunnen beschikken over persoonlijke beschermingsmiddelen, maar het gebruik ervan kan beter. Veel bouwplaatsmedewerkers gebruiken geen handschoenen (22%), gehoor- (14%) of ademhalingsbescherming (32%).

De grootste risicofactor bij het UTA-personeel is de psychosociale arbeidsbelasting. Twee van de drie UTA medewerkers vindt het werk geestelijk erg inspannend en evenzoveel werkt onder tijdsdruk. Ook op dit aspect van het werk zijn de klachten het afgelopen jaar toegenomen, zowel bij UTA- als bouwplaatspersoneel.

Van het bouwplaatspersoneel kan 19% niet zelf beslissen hoe het werk uit te voeren, terwijl dit bij het UTA personeel 8% is. Het percentage UTA werknemers dat het werk niet boeiend vindt is sinds 2009 ongeveer gelijk gebleven (circa 4%).

Veiligheid

De veiligheid op de bouwplaats verdient onverminderd veel aandacht. Van de bouwplaatsmedewerkers bevond zich in 2015 13% regelmatig in onveilige situaties en heeft 7.4% verzuimd als gevolg van een ongeval op de bouwplaats. Volgens 6% van de bouwplaatsmedewerkers is het niet in orde met de veiligheid en worden er onvoldoende technische en organisatorische maatregelen zijn getroffen in de bouw.

Leefstijl

Als het gaat om de gezondheid van werknemers verdient ook de leefstijl aandacht. Een ongezonde leefstijl en overgewicht zijn niet alleen belangrijke risicofactoren voor de gezondheid en veiligheid, maar kunnen ook hun oorzaak vinden in het werk. Psychosociale factoren vanuit het werk zijn hier een voorbeeld van. Vooral overgewicht en obesitas zijn geassocieerd met een groter risico op een arbeidsongeval, verminderde productiviteit, een hoger ziekteverzuim en een toename van langdurige arbeidsongeschiktheid.

Wat roken en drinken betreft gaat het de goede kant op met leefstijl. De afgelopen jaren is het aantal rokers en het aantal zware drinkers afgenomen. Toch heeft nog één op de vijf bouwplaatsmedewerkers en één op de zes UTA medewerkers een verhoogd risico op hart- en vaatziekten.

Het percentage bouwplaatsmedewerkers met (fors) overgewicht lijkt iets af te nemen ten opzichte van 2014. Van alle werknemers in de bedrijfstak heeft 65% overgewicht (gedefinieerd als een BMI boven de 25) en is bij 16% is sprake van obesitas. In de algemene populatie (volwassenen boven de 20 jaar) was in 2015 bij 50% sprake van overgewicht en 14% van obesitas. De bedrijfstak scoort op deze punten dus slechter dan de rest van Nederland. Daarbij moet wel aangemerkt worden dat er wat kanttekeningen geplaatst kunnen worden bij het gebruik van de BMI als indicator van overgewicht. Daarnaast voldoet 82% procent van de werknemers in de bedrijfstak niet aan de fitnorm. Landelijk gezien voldoet 75% hier niet aan. Ook hierbij moet opgemerkt

worden dat de beweging die vooral de bouwplaatsmedewerker heeft tijdens het werk niet altijd meegenomen wordt bij het invullen van de vragenlijst.

Beroepsziekten en gezondheidsklachten

Bij 21% van het bouwplaatspersoneel is het afgelopen jaar een beroepsziekte vastgesteld, van het UTA personeel is dat 9%. Het merendeel van de beroepsziekten werden gemeld bij werknemers die al lang in de bouw werkzaam zijn. Verreweg de meeste beroepsziekten betreffen gehooraandoeningen (66% van alle beroepsziekten), gevolgd door beroepsziekten aan het bewegingsapparaat zoals rugklachten, RSI en knie- en heupartrose (25%), psychische beroepsziekten zoals overspanning en burnout (4%), huidaandoeningen (2,4%) en aandoeningen van ademhalingswegen (1,6%).

Behalve dat bij bouwplaatsmedewerkers vaker een beroepsziekte is vastgesteld, rapporteren ze ook vaker gezondheidsklachten dan het UTA-personeel. Vier op de tien bouwplaatsmedewerkers heeft minimaal één door een arts vastgestelde aandoening aan het bewegingsapparaat. Van het UTA-personeel heeft één op de vier werknemers vaak nekklachten (24%).

Er is sprake van een gunstige trend in de klachten met betrekking tot het bewegingsapparaat. Het aantal bouwplaatsmedewerkers dat last heeft van pijn in de rug 2% afgenomen ten opzichte van 2014. Dessel nietemin is de problematiek met betrekking tot het bewegingsapparaat het meest urgent in de bedrijfstak, met name bij het bouwplaatspersoneel.

Psychische klachten

Het aantal personen met psychische klachten is bij het UTA personeel weer toegenomen ten opzichte van voorgaande jaren. Bij bouwplaatstpersoneel lijkt dit te stabiliseren. UTA personeel had veel vaker last van stress en slecht slapen. Een op de vijf bouwplaats- én UTA-medewerkers zegt 'vaak moe' te zijn. En een kwart van de werknemers voelt zich vaak aan het eind van een werkdag opgebrand. Dat geldt zowel voor UTA als voor bouwplaatsmedewerkers.

Ziekteverzuim

Meer dan de helft van het bouwplaatspersoneel en ruim zestig procent van het UTA-personeel heeft het afgelopen jaar niet

verzuimd. Het langdurig verzuim van meer dan 24 dagen komt aanzienlijk meer voor onder bouwplaatspersoneel.

Werkvermogen en duurzame inzetbaarheid

Van de totale bouwpopulatie heeft in 2015 15,6% een slecht of matig werkvermogen. UTA-personeel beschikt over een beter werkvermogen dan personeel in vergelijkbare sectoren in Nederland. Dat geldt ook voor bouwplaatspersoneel jonger dan 30 jaar, maar met het ouder worden gaat het werkvermogen er meer op achteruit dan bij werknemers in vergelijkbare sectoren. In de groep werknemers van 55 jaar en ouder komen zes keer zoveel mensen voor met een slecht werkvermogen als in de jongste groep en de gemiddelde werkvermogenindex ligt vijf punten lager.

Om gezond het pensioen te halen is het, naast investeren in gezonde en veilige werkmethoden, ook van belang dat werknemers actief bezig zijn met hun loopbaan. Ontwikkelgesprekken zijn daar een middel voor. De helft van de bouwplaatsmedewerkers en een kwart van het UTA-personeel had het afgelopen jaar geen ontwikkelgesprek. Driekwart van de bouwplaatsmedewerkers denkt altijd bij hetzelfde bedrijf te blijven werken. Ook 60% van de UTA-medewerkers denkt nooit bij een andere werkgever aan de slag gaan.

Sectoren

De verschillen in arbeidsbelasting tussen de verschillende sectoren in de bouw zijn niet groot. Er zijn wel accentverschillen. De burgerlijke en utiliteitsbouw (B&U) vormt binnen de bedrijfstak de grootste sector waar de meeste werknemers rapporteren dat het werk lichamelijk inspannend is (bijna 80%). Werknemers hebben er ook veel te kampen met stof, lawaaioverlast en daarmee ook lawaaidoofheid. In de B&U-sector meldt 1 op de 10 de werknemers een werkgebonden overgevoeligheid van de huid te hebben.

De grond- weg en waterbouw (GWW) scoort op verschillende aspecten zoals het werkvermogen relatief gunstig. De kans op arbeidsongeschiktheid is daarmee klein er dan in de andere sectoren. Werknemers in deze sector hebben veel te maken

met lichaamstrillingen en hebben ook de meeste klachten aan de bovenste ledematen. In de GWW rapporteert men het vaakst onveilige situaties, hier is sprake van een stijgende lijn in de tijd. En dit is de sector waar duidelijk meer werknemers kampen met (ernstig) overgewicht.

In de afbouw en onderhoud (A&O) wordt veel gewerkt in een ongemakkelijke houding, en worden in het werk veel repeterende bewegingen gemaakt. Ook moet vaak onder tijdsdruk worden gewerkt. Meer dan elders wordt gewerkt met chemische middelen. Driekwart van de werknemers heeft in het werk hinder van stof. In deze sector worden de meeste klachten aan het bewegingsapparaat en de meeste stress- en vermoeidheidsklachten gemeld. Het is de sector met het hoogste ziekteverzuim en het laagste werkvermogen. Meer dan elders zegt men in de A&O sector dat klachten een relatie hebben met het werk.

Leeftijd

De problematiek rond werken en gezondheid in de bouwnijverheid is sterk gebonden aan leeftijd. Werknemers op hogere leeftijd hebben aan de ene kant een langere blootstellingsduur aan diverse arbeidsgerelateerde risico's en daarnaast neemt hun arbeidsbelasting af als gevolg van het natuurlijke verouderingsproces. Positief is dat onder ouderen minder ongelukken gebeuren, men ervaart gemiddeld het werk minder vaak als lichamelijk inspannend en meldt zich minder vaak ziek. Anderzijds zijn er bij deze groep aanmerkelijk meer klachten aan het bewegingsapparaat. Ouderen hebben een slechter werkvermogen. En als men zich eenmaal ziek meldt is het met grotere herhaling en duurt het verzuim langer. Het overgrote deel van de werknemers die langer dan een jaar ziek zijn bevindt zich in deze leeftijdsgroep.

Jongere werknemers hebben minder gezondheidsklachten dan oudere werknemers en zijn aanmerkelijk vaker fit. Ze hebben een beter werkvermogen dan jongeren in andere vergelijkbare beroepen in Nederland. Jongeren verwachten ook vaker nog ander werk te gaan doen in de toekomst. Anderzijds roken en drinken ze meer dan oudere werknemers in de bedrijfstak. En jongeren overkomt vaker een ongeval in de vrij tijd. Voor de leeftijdscategorie van 30 tot 50 jaar is leefstijl een belangrijk aandachtspunt. Deze groep houdt op met bewegen in

de vrije tijd, met als gevolg overgewicht en aanverwante klachten op latere leeftijd.

Bedrijfs grootte

In de bouwnijverheid is een groot aantal (zeer) kleine bedrijven. In kleine ondernemingen noemen werknemers een hoge fysieke belasting en zij vinden dat het werk vaker niet goed is georganiseerd. Ook worden meer psychische klachten gerapporteerd. In kleine bedrijven vinden er aanmerkelijk minder ontwikkelgesprekken plaats.

1. Verantwoording

Arbouw is opgericht door werkgevers- en werknemersorganisaties in de bouwnijverheid als het kennis- en service-instituut op het gebied van gezondheid en veiligheid. Vanuit deze verantwoordelijkheid monitort Arbouw de ontwikkelingen op het terrein van arbeidsbelasting, veiligheid, leefstijl, gezondheid, ziekteverzuim, beroepsziekten en arbeidsongeschiktheid van werknemers die vallen onder de CAO Bouwnijverheid, de CAO Afbouw en de CAO Natuursteenbedrijf. In 2015 vielen ook de werknemers die vallen onder de CAO Schilders-, Afwerkings- en Glaszetbedrijf nog onder deze verantwoordelijkheid. In 2015 werkten er 132.500 werknemers in deze verschillende sectoren.

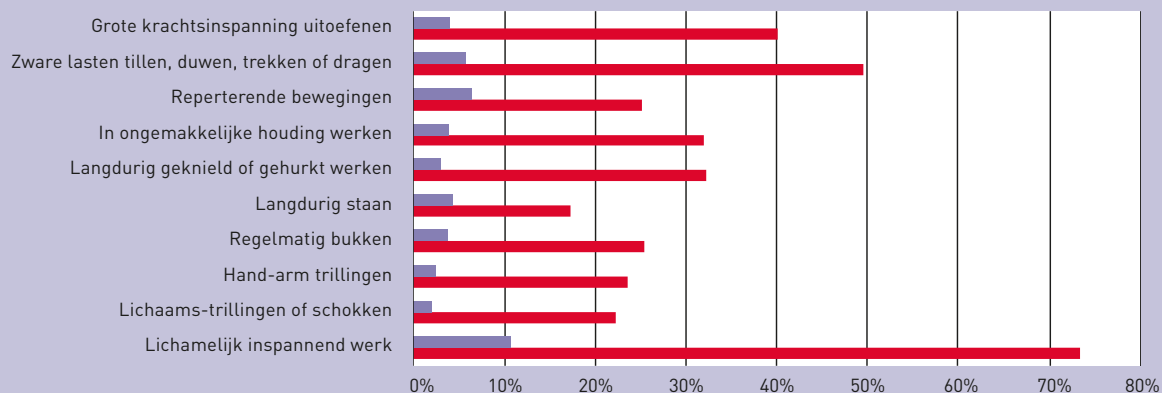
De monitoring vindt voor een belangrijk deel plaats op basis van de gegevens die worden verkregen bij het periodiek arbeidsgezondheidskundig onderzoek (PAGO).

Het PAGO bestaat uit de beantwoording van een vragenlijst, een biometrisch onderzoek, een lichamenlijk onderzoek en een adviesgesprek. In 2015 hebben 24.331 werknemers in de bedrijfstak aan een PAGO deelgenomen. De gegevens die bij het PAGO zijn verzameld, worden geanonimiseerd opgeslagen in een database van Arbouw. Daar waar in dit rapport geen bronvermelding is opgenomen, zijn gegevens afkomstig uit de PAGO-database. In die gevallen waar een oordeel wordt geveld (over bijvoorbeeld de zwaarte van het werk of de gezondheid), gaat het om een beoordeling van de werknemer zelf. Daar waar biometrische gegevens worden gepresenteerd (bijvoorbeeld over overgewicht), is dit het resultaat van metingen die tijdens het PAGO zijn afgenomen. Zie voor meer informatie over het PAGO in de bouw www.arbouw.nl.

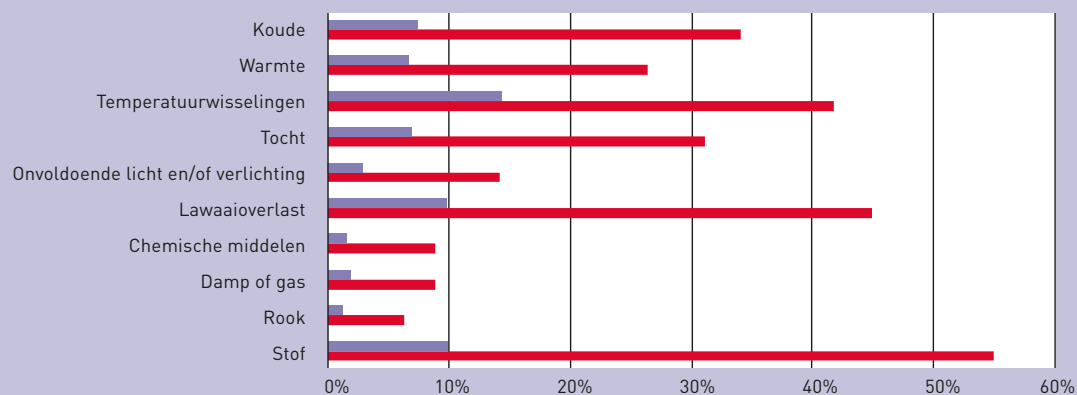
Tevens wordt er in opdracht van Arbouw onderzoek uitgevoerd naar gezondheid en veiligheid en verzamelt Arbouw gegevens van andere instanties. Dit geheel wordt samengevoegd in het voorliggende rapport. Naast de auteurs hebben Ellen Lakrone en Henk van der Molen een bijdrage geleverd aan deze rapportage. Dit rapport geeft een overzicht van de belangrijkste ontwikkelingen op het gebied van arbeid, gezondheid en veiligheid

in de bedrijfstak. Het biedt de gelegenheid aan werkgevers- en werknemersorganisaties, ondernemingen, ondernemingsraden en andere betrokkenen om verder arbobeleid te ontwikkelen.

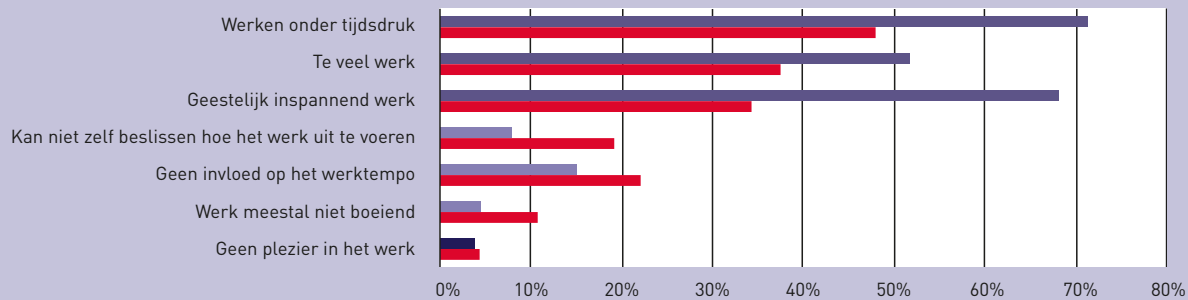
Figuur 1 Fysieke belasting, UTA personeel - Bouwplaatspersoneel, Jaar 2015



Figuur 2 Klimaat, geluid en gevaarlijke stoffen, UTA personeel - Bouwplaatspersoneel, Jaar 2015



Figuur 3 Psychosociale arbeidsbelasting, UTA personeel - Bouwplaatspersoneel, Jaar 2015



■ UTA-personeel (N=7.193) ■ UTA-personeel (significant meer)
■ UTA-personeel (significant minder) ■ Bouwplaatspersoneel (N=12.682)

2. Arbeidsbelasting

Werken in de bouwnijverheid doet een beroep op het lichaam en de geestelijke vermogens van de werknemer. Het is fysiek inspannende arbeid en meestal werkt men op locatie op tijdelijke bouwplaatsen. Weersomstandigheden kunnen belastend zijn en er wordt gewerkt met gevaarlijke stoffen. Uitvoerders en technisch-administratief personeel hebben meer te kampen met risico's op het psychische vlak. Dit hoofdstuk geeft een overzicht van de arbeidsomstandigheden in de bouwnijverheid. In de weergave van de resultaten wordt veelal een onderscheid gemaakt tussen de beoordeling van het bouwplaatspersoneel (N=12.682) en van het uitvoerend, technisch en administratief personeel, kortweg UTA-personeel (N=7.193).

2.1 Fysieke belasting

De fysieke belasting is samengevat in **figuur 1**. De beoordeling van het bouwplaatspersoneel wordt vergeleken met het UTA-personeel. De helft van het bouwplaatspersoneel geeft aan vaak zware lasten te tillen, duwen, trekken of dragen. Vier van de tien bouwplaatsmedewerkers moet vaak grote krachtsinspanning uitoefenen. Ruim een kwart van het bouwplaatspersoneel heeft in het werk te maken met repeterende bewegingen.

De werkhouding is een ander punt van aandacht. Het gaat dan om het werken in een ongemakkelijke houding, langdurig geknield of gehurkt werken of langdurig in dezelfde houding werken. Bijna een derde van de bouwplaatsmedewerkers ervaart hinder van de werkhouding en dan met name langdurig geknield of gehurkt werken.

Een kwart van de bouwplaatsmedewerkers heeft te maken met trillingen. Onderscheid wordt gemaakt naar hand-armtrillingen als gevolg van gereedschap, en naar lichaamstrillingen of schokken door het werken in een cabine of op een machine.

Ongeveer driekwart van het bouwplaatspersoneel beoordeelt het eigen werk als 'lichamelijk inspannend'. Van het UTA-personeel vindt een op de tien werknemers het werk lichame-lijk inspannend. Binnen deze groep beoordelen de uitvoerders

het werk vaker als lichame-lijk inspannend dan het technisch en administratief personeel. Ruim een op de vijf uitvoerders beoordeelt het werk als lichame-lijk inspannend (niet in de figuur weergegeven).

2.2 Klimaat, geluid en gevaarlijke stoffen

De belangrijkste omgevingsfactoren waar werknemers in de bedrijfstak mee te maken hebben staan vermeld in **Figuur 2**. Ruim eenderde van de bouwplaatsmedewerkers ervaart op het werk veel hinder van koude, temperatuurswisselingen en tocht. Ruim een kwart van de bouwplaatsmedewerkers ervaart in het werk hinder van warmte.

Meer dan veertig procent van het bouwplaatspersoneel heeft te maken met lawaaioverlast. Iets minder dan één op de tien medewerkers op de bouwplaats heeft op het werk last van chemische middelen. En meer dan de helft van het bouwplaatspersoneel heeft hinder van stof op het werk. Over de hele linie wordt het UTA-personeel minder met deze omgevingsfactoren geconfronteerd. Binnen het UTA-personeel hebben de uitvoerders hier relatief het meest mee te maken. Zo heeft een kwart van de uitvoerders te maken met stof op het werk en met temperatuurwisselingen (niet in de figuur weergegeven).

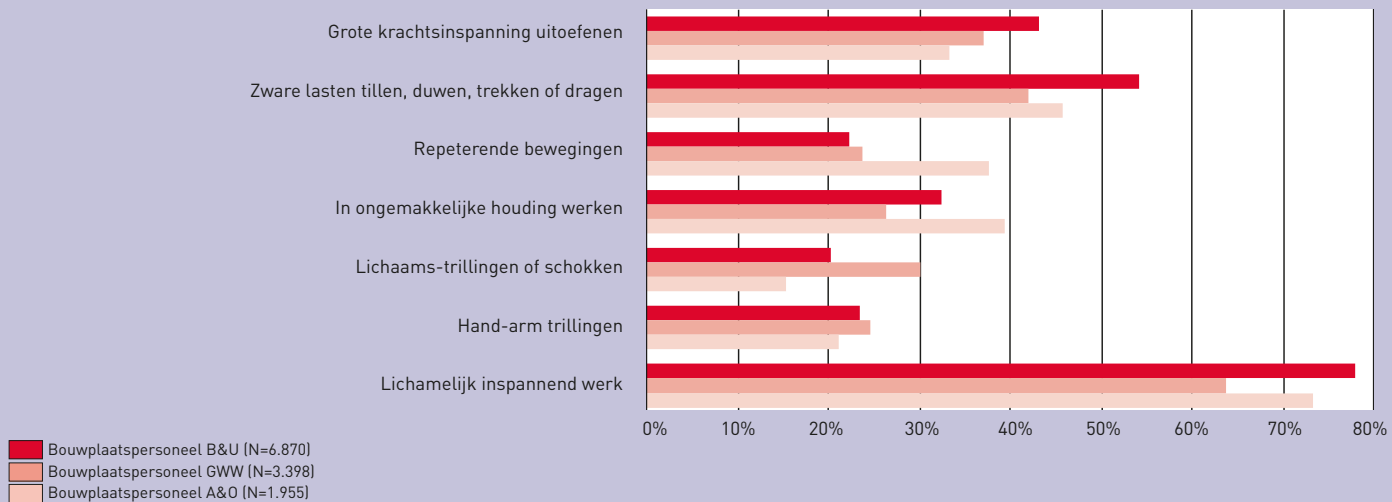
2.3 Psychosociale arbeidsbelasting

Naast de fysieke arbeidsomstandigheden en de omgevingsfactoren zijn zaken als werktempo, werkhoeveelheid en welzijn van belang. In **Figuur 3** zijn verschillende aspecten van de psychosociale arbeidsbelasting weergegeven. Daar waar we in de figuren 1 en 2 zagen dat UTA-personeel minder wordt blootgesteld aan risico's, ligt dat op dit vlak anders. Klachten over werken onder tijdsdruk en over de hoeveelheid werk komen meer voor onder UTA- dan onder bouwplaatspersoneel. Toch hebben wel degelijk ook bouwplaatsmedewerkers te maken met psychosociale arbeidsbelasting. Zeventig procent van het UTA-personeel werkt onder tijdsdruk en bijna vijftig procent van het personeel op de bouwplaats. Binnen de groep UTA-personeel

Figuur 4 Voorzieningen en organisatie werk, UTA personeel - Bouwplaatspersoneel, Jaar 2015



Figuur 5 Fysieke belasting, Bouwplaatspersoneel sectoren, Jaar 2015



ervaren uitvoerders en stafpersoneel/bouwtechnici vaker het werk als geestelijk inspannend en ondervinden de meeste tijdsdruk (niet in de figuur weergegeven).

Bij psychosociale risico's speelt een rol of werknemers zelf invloed kunnen uitoefenen op de uitvoering van het werk. Als werknemers meer regelmogelijkheden hebben leidt een hoge werkdruk minder snel tot klachten en verzuim. Wanneer werknemers het werk boeiend en plezierig vinden zijn ze beter in staat onder een hoog werktempo te blijven werken. Deze factoren zijn ook weergegeven in Figuur 3. Het UTA-personeel scoort hierop gunstiger dan het bouwplaatspersoneel. Zo kan een op de dertien UTA-werknemers niet zelf beslissen hoe het werk wordt uitgevoerd, onder het bouwplaatspersoneel is dat ruim twee keer zoveel. Bouwplaatspersoneel vindt het werk vaker niet boeiend. Wat betreft 'geen plezier in het werk' ontlopen beide beroepsgroepen elkaar weinig. Slechts vier procent heeft geen plezier in het werk.

2.4 Voorzieningen en organisatie van het werk

Naast de belastende factoren in de arbeid is van belang welke voorzieningen beschikbaar zijn om het werk goed uit te voeren en de wijze waarop het werk is georganiseerd. **Figuur 4** geeft een beeld. Meer dan een derde van het bouwplaatspersoneel zegt dat er geen goede was- en kleedruimten aanwezig zijn, één op de tien van deze groep vindt dat goede sanitaire voorzieningen ontbreken op de bouwplaats en een iets kleiner percentage is deze mening toegedaan over de schaftruimte.

Belangrijk is verder de beschikbaarheid en het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen. Van het bouwplaatspersoneel zegt minder dan 2% niet te beschikken over de benodigde persoonlijke beschermingsmiddelen (PBM). Onder het UTA-personeel is dat percentage vier keer zo hoog (7,9%). Aangenomen mag worden dat het bij deze laatste groep gaat om personeel dat slechts incidenteel op de bouwplaats aanwezig is. Ook van belang is het daadwerkelijk gebruik van de verstrekte PBM. Drie op de tien bouwplaatsmedewerkers gebruiken niet altijd ademhalingsbeschermingsmiddelen bij blootstelling aan stof, rook, gas/damp of chemische middelen. Eén op de zeven bouwplaatsmedewerkers die op het werk te maken heeft met

lawaai-overlast, gebruikt geen gehoorbeschermingsmiddelen. Van de bouwplaatsmedewerkers gebruikt bijna een kwart geen handschoenen tijdens het werk, van de medewerkers met een werkgebonden huidaandoening is dat altijd nog 14%.

Naast de aanwezigheid van voorzieningen op het werk en het gebruik van persoonlijke beschermingsmiddelen is ook de aanwezigheid en het gebruik van hulpmiddelen van belang, bijvoorbeeld om de fysieke belasting te verminderen. Omdat het gaat om specifieke (til)hulpmiddelen worden hierover geen vragen gesteld bij het PAGO.

Ongeveer één op de acht bouwplaatsmedewerkers vindt dat het werk niet goed georganiseerd is. Een vergelijkbaar aantal is van oordeel dat er onvoldoende werkinstructie wordt gegeven en dat men onvoldoende ondersteuning krijgt voor het werk. Het UTA-personeel is minder vaak van mening dat het werk niet goed georganiseerd is, maar over de werkinstructie en ondersteuning is het oordeel vergelijkbaar met het bouwplaatspersoneel.

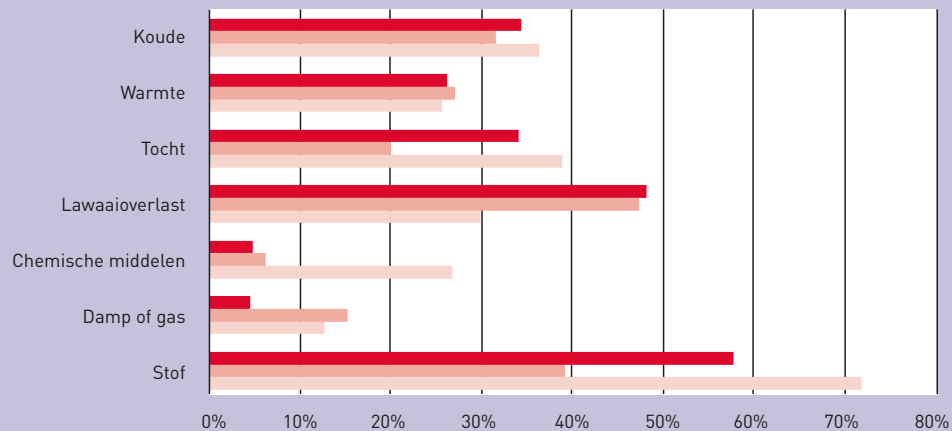
2.5 Verschillen tussen sectoren

In de bedrijfstak onderscheiden we drie grote sectoren: burgerlijke en utiliteitsbouw (kortweg B&U), grond- weg en waterbouw (GWW) en afbouw en onderhoud (A&O). De arbeidsomstandigheden verschillen niet wezenlijk tussen deze drie sectoren, maar er zijn wel belangrijke accenten.

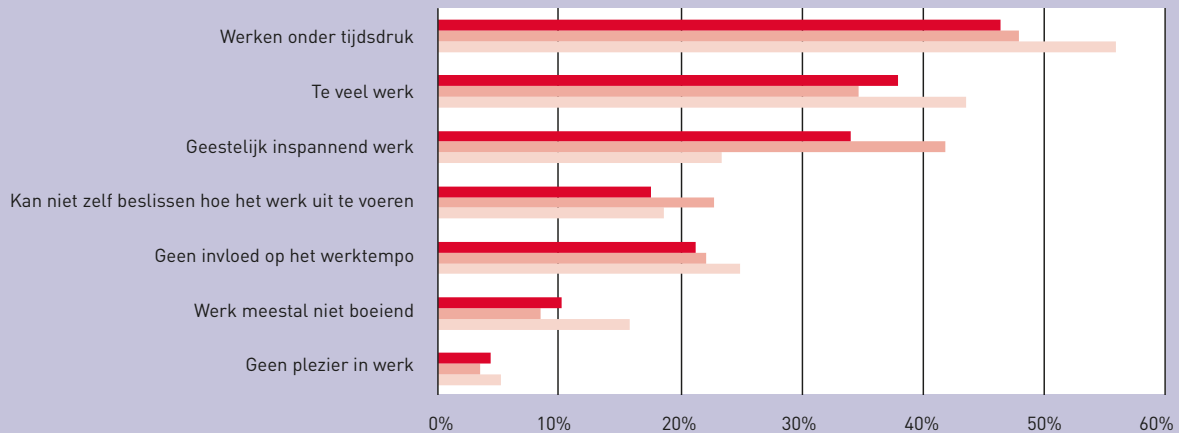
In **Figuur 5** wordt een vergelijking gemaakt van de lichamelijke belasting tussen de drie sectoren. In alle sectoren is sprake van grote groepen werknemers die lichamelijk inspannend werk doen. Maar er zijn ook accentverschillen. Te zien valt dat de lichamelijke belasting op een verschillende manier tot uitdrukking komt.

In de grond- weg en waterbouw rapporteren werknemers meer, dan in de andere sectoren, trillingen. Drie op de tien werknemers in de GWW ondervindt hinder van lichaamstrillingen of schokken. In de burgerlijke- en utiliteitsbouw zeggen de meeste werknemers dat ze in het werk grote krachtsinspanning moeten uitoefenen, meer werknemers vinden dat ze zware lasten moeten tillen, duwen of dragen. Hier oordeelt men ook het vaakst dat het werk lichamelijk inspannend is.

Figuur 6 Klimaat, geluid en gevaarlijke stoffen, Bouwplaatspersoneel sectoren, Jaar 2015



Figuur 7 Psychosociale arbeidsbelasting, Bouwplaatspersoneel sectoren, Jaar 2015



■ Bouwplaatspersoneel B&U (N=6.870)
■ Bouwplaatspersoneel GWW (N=3.398)
■ Bouwplaatspersoneel A&O (N=1.955)

In de afbouw en onderhoud worden meer repeterende bewegingen gedaan. Men moet vaker in een ongemakkelijke houding werken. Ook op andere vragen met betrekking tot de werkhouding (zoals langdurig geknield of gehurkt werken) scoort men in afbouw en onderhoud vaker negatief (niet in de figuur weergegeven).

Figuur 6 maakt een vergelijking tussen de drie sectoren of het vlak van fysieke factoren. Ook hier zien we een overeenkomstig patroon, waarbij er accentverschillen zijn tussen de sectoren. Zo ondervindt men in alle sectoren hinder van stof en hebben grote groepen werknemers te maken met lawaaioverlast. In alle sectoren heeft een kwart van de werknemers hinder van warmte. Maar er zijn ook verschillen. In afbouw en onderhoud heeft men meer dan in andere sectoren te maken met chemische middelen en met temperatuurswisselingen. Bijna driekwart van de werknemers in afbouw en onderhoud heeft in het werk hinder van stof.

In de grond- weg en waterbouw hebben veel werknemers te maken met lawaaioverlast. Naar verhouding ervaart men in deze sector vaker hinder van damp of gas en rook.

In de burgerlijke- en utiliteitsbouw hebben de meeste werknemers te kampen met lawaaioverlast. Ook hier hebben veel werknemers te maken met stof.

Figuur 7 maakt een vergelijking van de drie sectoren voor de psychosociale arbeidsbelasting. Ook hier zien we weer veel overeenkomsten. Zo scoort het werken onder tijdsdruk hoog in alle sectoren. Ongeveer veertig procent in alle sectoren is van mening dat men te veel werk te doen heeft.

De sector afbouw en onderhoud scoort het hoogst bij de vraag of men geregeld onder tijdsdruk werkt en dat er te veel werk te doen is. In deze sector zeggen werknemers vaker dat het werk meestal niet boeiend is en dat men geen plezier in het werk heeft. Ook hebben meer werknemers geen invloed op het werktempo. In de grond- weg en waterbouw zijn meer werknemers van mening dat het werk geestelijk erg inspannend is. Hier kan men vaker dan elders niet zelf beslissen hoe het werk uit te voeren.

Figuur 8 Werk is lichamelijk inspannend, 1989-2015



Figuur 9 Psychosociale belasting, 1989-2015



2.6 Trendmatige ontwikkeling

Voor verschillende aspecten van de arbeidsomstandigheden is het mogelijk een trend van de afgelopen jaren weer te geven. Figuur 8 geeft een overzicht van het percentage werknemers dat zegt dat het werk lichamenlijk inspannend is sinds 1989.

In **figuur 8** valt te zien we dat de afgelopen tien jaar het aantal bouwplaatsmedewerkers dat het werk lichamenlijk inspannend vindt min of meer stabiel is gebleven. Maar wel een stuk hoger dan de tien jaren er voor.

Over een langere periode van vijftientig jaar zien we een duidelijke stijging van het percentage bouwplaatsmedewerkers dat het werk als lichamenlijk belastend ervaart. Dat is bijzonder, want door toename van hulpmiddelen, moderne technieken en materialen zou het werk als minder belastend moeten worden ondervonden.

De veroudering van de bouwpopulatie is hiervoor geen afdoende verklaring. Zoals we in de vorige paragraaf zagen ervaren oudere werknemers hun werk vaker als minder inspannend dan hun jongere collega's.

Een verklaring die mogelijk wel opgaat is dat werknemers op de bouwplaats zich meer bewust zijn van het belang van de lichamenlijke belasting in het streven om gezond de pensioenleeftijd te bereiken. Men is dus meer kritisch geworden op de fysieke belasting op het werk.

Een andere verklaring is dat de nieuwe technieken voor de afzonderlijke handelingen weliswaar minder fysiek belastend zijn, maar ook hebben geleid tot verhoging van de productiviteit en de snelheid van werken (zie ook de trend in figuur 9). De combinatie van deze twee ontwikkelingen kan per saldo leiden tot een verhoging van de ervaren lichamenlijke belasting.

Bij het UTA-personeel is er de afgelopen jaren sprake van een geleidelijke daling op dit aspect.

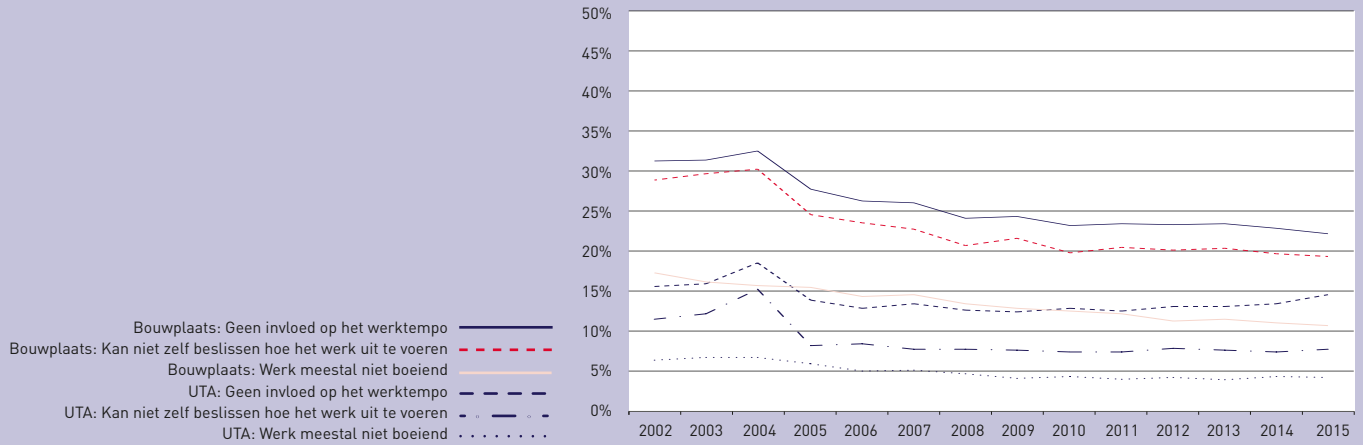
Figuur 9 geeft de trend sinds 1989 in de beantwoording van de vraag of het werk onder tijdsdruk plaatsvindt en of men het werk als geestelijk belastend ervaart. Te zien valt dat in het eind van de jaren negentig een hoog percentage van het UTA-personeel meent dat er sprake was van geestelijk inspannend werk en van werken onder tijdsdruk. Daarna volgt een periode dat de

psychosociale belasting afneemt, maar sinds halverwege het vorige decennium is er weer een stijgende lijn. In 2015 hebben we sinds de jaren negentig het hoogste percentage van het UTA-personeel dat zegt te werken onder tijdsdruk en dat er sprake is van geestelijk inspannend werk.

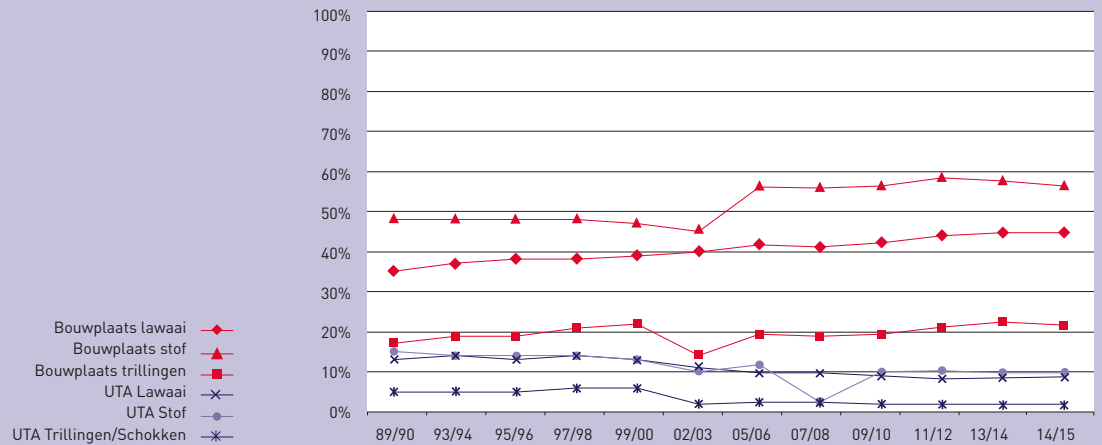
Sinds 2009 is er sprake van een opmerkelijke stijging in de beleving van het werken onder tijdsdruk, met name onder bouwplaatsmedewerkers. In 2009 vond nog 38% van de bouwplaatsmedewerkers dat men regelmatig onder tijdsdruk werkt. In 2015 is dat gestegen tot 48%.

De hoge psychosociale arbeidsbelasting van de afgelopen jaren komt op het eerste gezicht vreemd over in het licht van de economische crisis. Een verklaring is dat er weliswaar minder werk is voor de gehele bedrijfstak, maar dat door vermindering van het personeelsbestand de tijdsdruk voor de overgebleven medewerkers niet wezenlijk is afgenomen.

Figuur 10 Psychosociale belasting, 2002-2015



Figuur 11 Lawaai, trillingen en stof, 1989-2015



Figuur 10 Wat betreft andere aspecten met betrekking tot de inhoud van het werk is de trend positief. Twaalf jaar geleden vond één op de zes bouwplaatsmedewerkers het werk niet boeiend, in 2015 is dat gedaald tot één op de negen. In vergelijking met twaalf jaar geleden beoordelen ook meer UTA-werknemers het werk als boeiend.

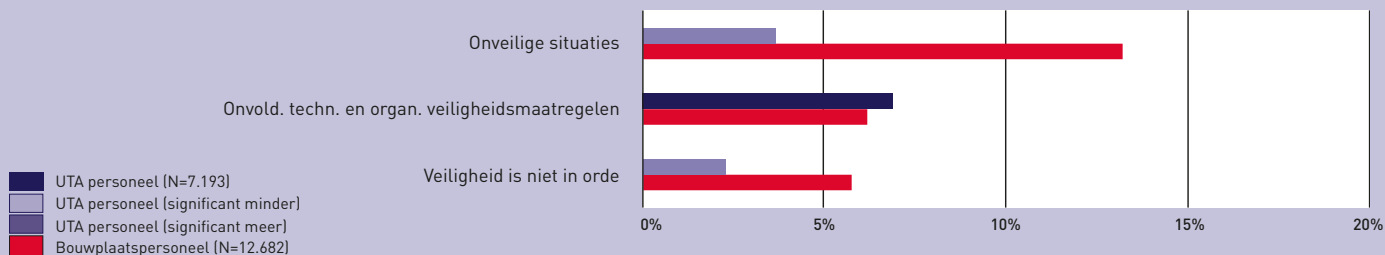
De regelmogelijkheden van het bouwplaatspersoneel vertonen een gunstige trend. In vergelijking met twaalf jaar geleden hebben meer bouwplaatsmedewerkers invloed op het werktempo en kunnen zelf beslissen hoe het werk wordt uitgevoerd. Het UTA-personeel beschikt vanouds over meer regelmogelijkheden. Sinds 2005 zijn de scores voor de UTA-medewerkers nauwelijks veranderd.

Figuur 11 geeft een beeld van de ontwikkeling van klachten over lawaai, hinder van stof en hinder van lichaamstrillingen of schokken.

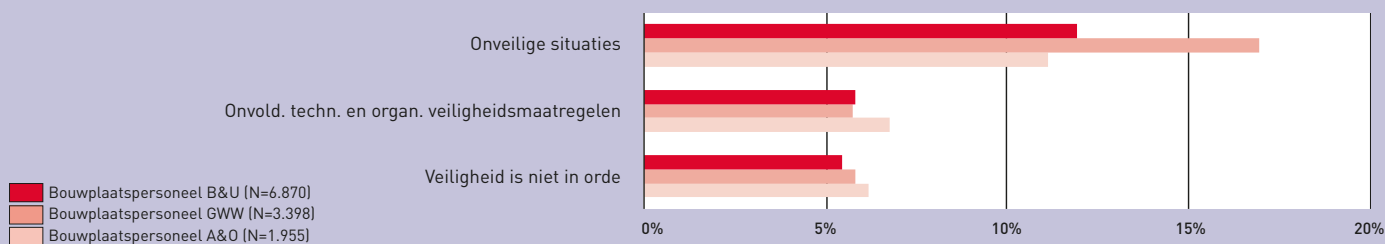
De klachten over lawaai zijn voor het bouwplaatspersoneel over de jaren heen continu gestegen. Ondervond in 2002 nog 40% van het bouwplaatspersoneel lawaaioverlast, inmiddels is dat percentage toegenomen tot bijna 45%. Ook de klachten onder het bouwplaatspersoneel over trillingen nemen sinds 2000 toe en bevinden zich op een hoog niveau.

Wat betreft de klachten over stof onder het bouwplaatspersoneel is er eveneens sprake van een stijgende lijn over een periode van twintig jaar. De afgelopen tien jaar is de trend echter stabiel. Voor het UTA-personeel zijn de percentages in absolute zin lager. Hier is evenmin sprake van een stijgende trend.

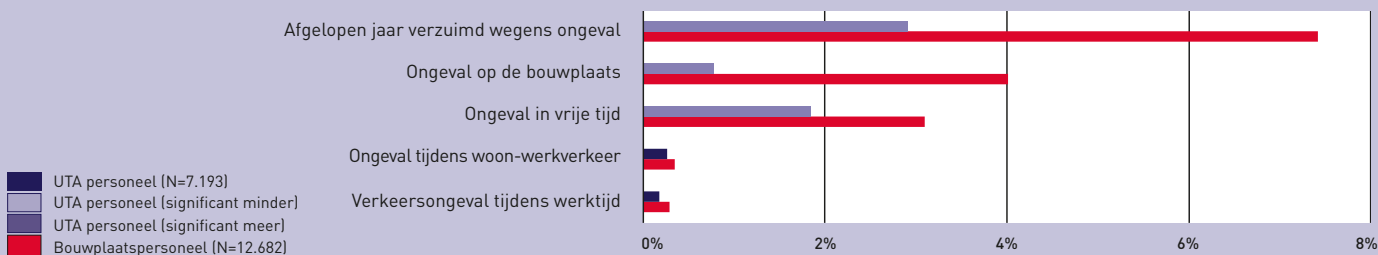
Figuur 12 Onveiligheid, UTA personeel - Bouwplaatspersoneel, Jaar 2015



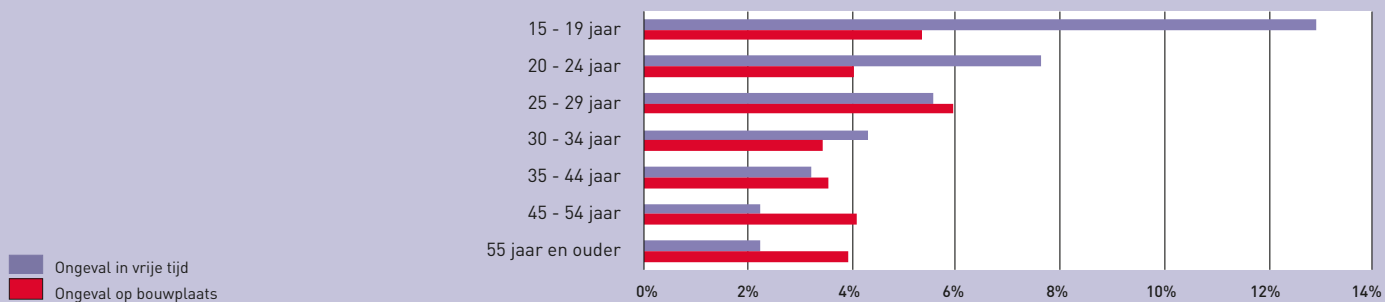
Figuur 13 Onveiligheid, Bouwplaatspersoneel sectoren A&O, B&U, GWW, Jaar 2015



Figuur 14 Ongeval, UTA personeel - Bouwplaatspersoneel, Jaar 2015



Figuur 15 Vergelijking ongeval bouwplaats en vrije tijd Bouwplaatspersoneel jaar 2015



3. Veiligheid

3.1 Algemeen

Zware arbeidsbelasting laat veelal pas na jaren gevolgen zien, een onveilige werksituatie kan echter direct consequenties hebben. Verhoging van de veiligheid is een belangrijk doel van sociale partners in de bouwnijverheid, omdat onveilige situaties niet alleen persoonlijke leed maar ook kosten en imagoschade voor de onderneming en de bedrijfstak met zich mee brengen. Arbouw geeft jaarlijks de 'Monitor arbeidsongevallen in de bouwnijverheid' uit. Deze Monitor biedt inzicht in de aard van de ongevallen, de oorzaken, de gevolgen en daarbij behorende kosten van ongevallen. In deze rapportage beperken we ons tot de gegevens op basis van de PAGO's.

Figuur 12 geeft een algemene beoordeling van de veiligheid door de werknemers in de bedrijfstak. Van het bouwplaatspersoneel geeft een op de zeven werknemers aan zich regelmatig in onveilige situaties te bevinden. Iets meer dan één op de twintig bouwplaatsmedewerkers vindt dat er over het algemeen onvoldoende technische en organisatorische maatregelen zijn getroffen voor een veilige werksituatie. Ongeveer evenveel bouwplaatsmedewerkers vinden dat het niet in orde is met de veiligheid.

In de GWW-sector bevinden bouwplaatsmedewerkers zich naar eigen zeggen frequenter in onveilige situaties. Voldoende technische en organisatorische maatregelen worden het minst in de A&O-sector genoemd. In deze sector vinden werknemers iets vaker dat de veiligheid niet in orde is. Zie **Figuur 13**.

3.2 Ongevallen

Van de bouwplaatsmedewerkers heeft 7,4% het afgelopen jaar verzuimd als gevolg van een ongeval, van het UTA-personeel is dat slechts 2,9%. Zie **figuur 14**.

In de 'Monitor arbeidsongevallen in de bouwnijverheid' wordt nader ingegaan op de ongevallen. Leeftijd is een belangrijke factor als het gaat om de kans op een ongeval. Jongeren tot 25 jaar hebben meer kans dat dat ze één of meerdere keren thuis moeten blijven vanwege een ongeval dan ouderen. Zie **Figuur 15**.

Bouwplaatsmedewerkers jonger dan 20 jaar overkomt vijf keer zo vaak een ongeval in de vrije tijd als bouwplaatsmedewerkers van 55 jaar en ouder.

Eveneens van belang voor de veiligheid is de bedrijfsomvang. In kleine bedrijven zijn werknemers vaker van mening dat er onvoldoende technische en organisatorische maatregelen zijn getroffen. Ook antwoordt men vaker dat de veiligheid niet in orde is. Maar als het gaat om de vraag of men zich regelmatig bevindt in onveilige situaties antwoorden werknemers in grote ondernemingen weer vaker bevestigend. Er is geen verschil in het aantal ongevallen tussen grote en kleine ondernemingen. Zowel in grote als kleine bouwbedrijven hebben percentueel evenveel ongevallen plaatsgevonden.

3.3 Dodelijke ongevallen

Dodelijke arbeidsongevallen worden in Nederland op verschillende manieren geregistreerd. Arbouw vraagt jaarlijks een opgave bij verzekeraars van collectieve ongevallenverzekeringen voor werknemers.

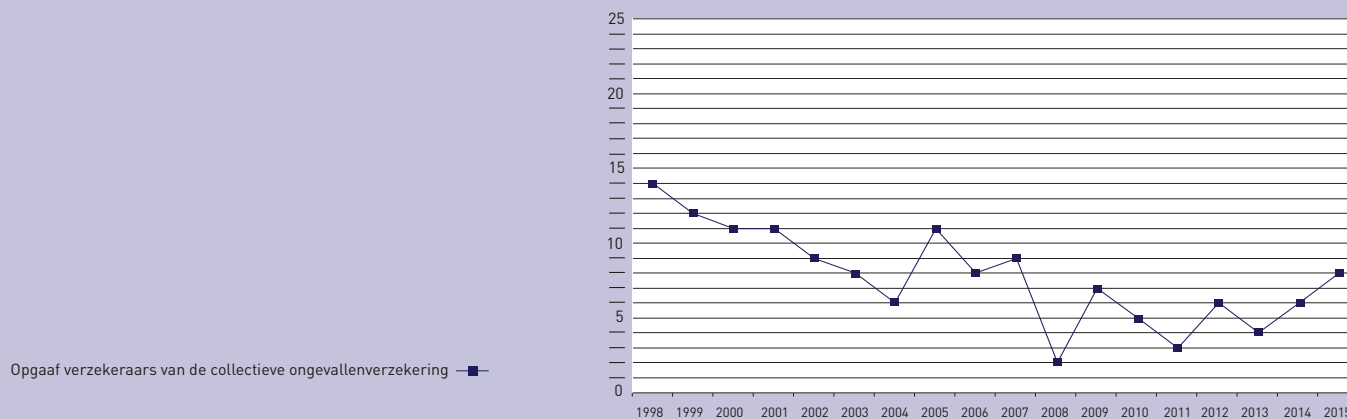
Er zijn in 2015 acht dodelijke arbeidsongevallen gemeld bij de verzekeraars.

In 2015 hebben zich twee dodelijk ongevallen tijdens het woonwerkverkeer voorgedaan (deze zijn niet opgenomen in **figuur 16**). In zowel 2013 als 2014 waren er drie dodelijke ongevallen tijdens het woonwerkverkeer.

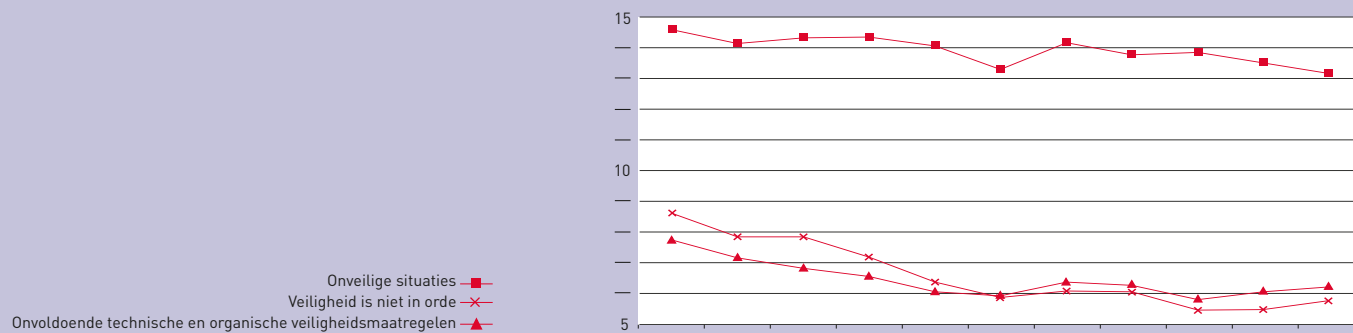
3.4 Trendmatige ontwikkeling

In 2015 is het gevoel van veiligheid niet verder afgenomen. In 2005 bedroeg het percentage bouwplaatspersoneel dat zei dat de veiligheid niet in orde was nog 8,6%. Indertijd vond 7,8% van het bouwplaatspersoneel dat er onvoldoende veiligheidsmaatregelen waren getroffen. Sindsdien was er sprake van een hele geleidelijke afname en in de twee jaren van een stabilisatie: in 2014 oordeelde nog maar 5,5% cq 6,1% van het bouwplaatspersoneel dat het met de veiligheid niet in orde is cq. dat er onvoldoende maatregelen worden getroffen. In 2015 zijn deze percentages echter weer iets

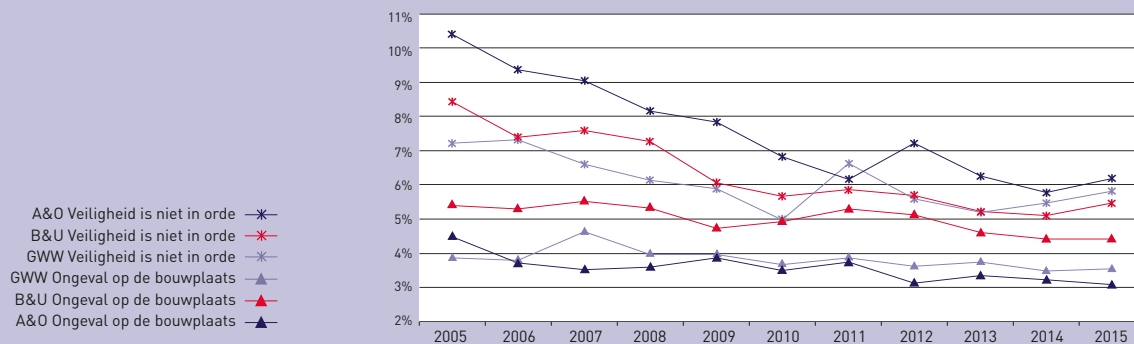
Figuur 16 Dodelijke arbeidsongevallen bij werknemers 1998-2015



Figuur 17 Onveiligheid bouwplaatspersoneel, 2005-2015



Figuur 18 Bouwplaats veiligheid en ongeval, 2005-2015



toegenomen tot 5,8% respectievelijk 6,2% (figuur 17). Het percentage bouwplaatsmedewerkers dat aangeeft zich op het werk regelmatig in onveilige situaties te bevinden is wel iets verder afgenomen tot 13,2%. Voor een analyse van de trendmatige ontwikkeling zie de Monitor Arbeidsongevallen.

De trendmatige ontwikkelingen verschillen per sector nauwelijks. In de B&U-sector is in vergelijking met de andere sectoren het aantal ongevallen op de bouwplaats het hoogst, maar dat is al jaren het geval. Hetzelfde geldt voor dat in de A&O sector de stelling vaker wordt onderschreven dat de veiligheid niet in orde is. Opvallend is verder dat in 2015 in alle sectoren meer bouwplaatspersoneel van mening is dat de veiligheid op het werk niet in orde is. Zie **figuur 18**.

Figuur 19 Leefstijl, UTA personeel - Bouwplaatspersoneel, Jaar 2015



4. Leefstijl

Een onderwerp dat zich de afgelopen jaren in toenemende belangstelling mag verheugen is leefstijl. Een ongezonde leefstijl en overgewicht zijn niet alleen belangrijke risicofactoren voor de gezondheid en veiligheid, maar kunnen ook hun oorzaak ook vinden in het werk. Mensen met overgewicht en obesitas (ernstig overgewicht) sterven eerder en hebben een groter risico op het krijgen van chronische aandoeningen zoals diabetes type 2, kanker, hart- en vaatziekten en aandoeningen aan het bewegingsapparaat. Verder hebben overgewicht en obesitas allerlei negatieve arbeidsgebonden effecten, zoals een groter risico op een arbeidsongeval, verminderde productiviteit, een hoger ziekteverzuim en een toename van langdurige arbeidsongeschiktheid.

Er komt ook steeds meer wetenschappelijk bewijs dat risicofactoren uit het werk bijdragen aan gezondheidsproblemen die in het verleden niet aan het werk werden toegeschreven, zoals abnormale gewichtsfuctuaties, slaapproblemen, hart- en vaatziekten, depressies en andere aandoeningen.

Iemand met overgewicht belast zijn spieren, pezen en gewrichten meer dan iemand zonder overgewicht. Bij fysieke belasting in het werk heeft iemand met overgewicht dus eerder klachten of blessures. Daarnaast blijkt er ook een relatie te zijn tussen ongezonde eetgewoonten en bedrijfsongevallen. Hoe zwaarder, hoe groter de kans op een ongeval. Uit onderzoek blijkt dat mensen met overgewicht een 15% grotere kans hebben op een ongeval en voor mensen met ernstig overgewicht is de kans zelfs 48% hoger. Ook een te zware kantoormedewerker heeft een 2,4 maal grotere kans op een arbeidsongeval.

Overgewicht en obesitas blijven de komende jaren stabiel in Nederland. De WHO (Wereldgezondheidsorganisatie) voorspelt dat net als nu 10% van de volwassen Nederlandse bevolking een ernstig overgewicht zal hebben in 2030. Het aantal mannen met overgewicht daalt van 54% in 2010 naar 49% in 2030. De Nederlandse programma's om het overgewicht omlaag te brengen werpen dus wel hun vruchten af.

Werknemers met ernstig overgewicht (een BMI hoger dan 30) verzuimen vaker en langer dan werknemers met een normaal

gewicht. Een actief beleid gericht op een gezonde leefstijl en het terugdringen van overgewicht en met name ernstig overgewicht, is dus niet alleen om gezondheidsredenen en veiligheid wenselijk, maar ook vanuit het oogpunt van bedrijfsrendement.

4.1 Leefstijlindicatoren

Figuur 19 geeft een overzicht van de belangrijkste leefstijlindicatoren voor bouwplaats- en UTA-personeel. Zo zijn regelmatig bewegen of sporten belangrijke factoren in de preventie van hart- en vaatziekten en om een normaal lichaamsgewicht te bereiken en te behouden.

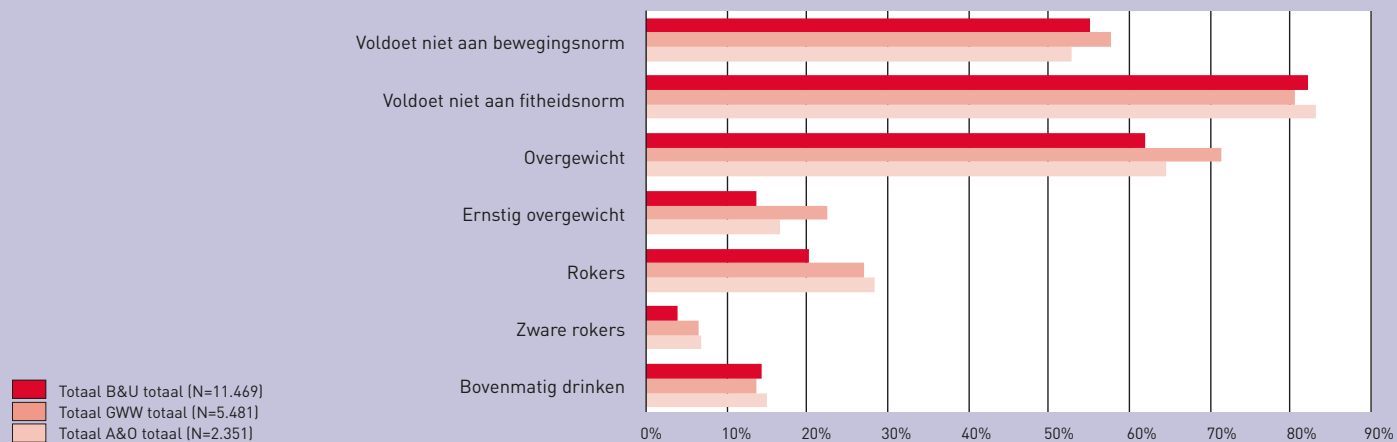
De Nederlandse Norm Gezond Bewegen (beweegnorm) is vastgesteld op het hebben van ten minste vijf dagen per week dertig minuten matig intensieve lichaamsbeweging. Ruim zestig procent van het UTA-personeel voldoet niet aan deze beweegnorm, van de bouwplaatsmedewerkers is dat ruim vijftig procent. De bouwnijverheid scoort aanmerkelijk slechter dan de rest van de volwassen bevolking in Nederland; hiervan voldoet veertig procent niet aan de beweegnorm (V.H. Hildebrandt, C.M. Bernaards, J.H. Stubbe 2013).

De fitnorm houdt in dat men drie keer per week tenminste 20 minuten zodanig sport of beweegt dat men bezweet raakt. Meer dan tachtig procent voldoet niet aan de fitnorm; dit geldt zowel voor het bouwplaats- als het UTA-personeel. Dit percentage is hoger dan het gemiddelde van de volwassen bevolking in Nederland dat op 75 procent ligt. Hierbij moet opgemerkt worden dat de beweging die vooral de bouwplaatsmedewerker heeft tijdens het werk, niet altijd meegenomen wordt in de beantwoording van de vraag over beweging tijdens de dag bij het invullen van de PAGO vragenlijst.

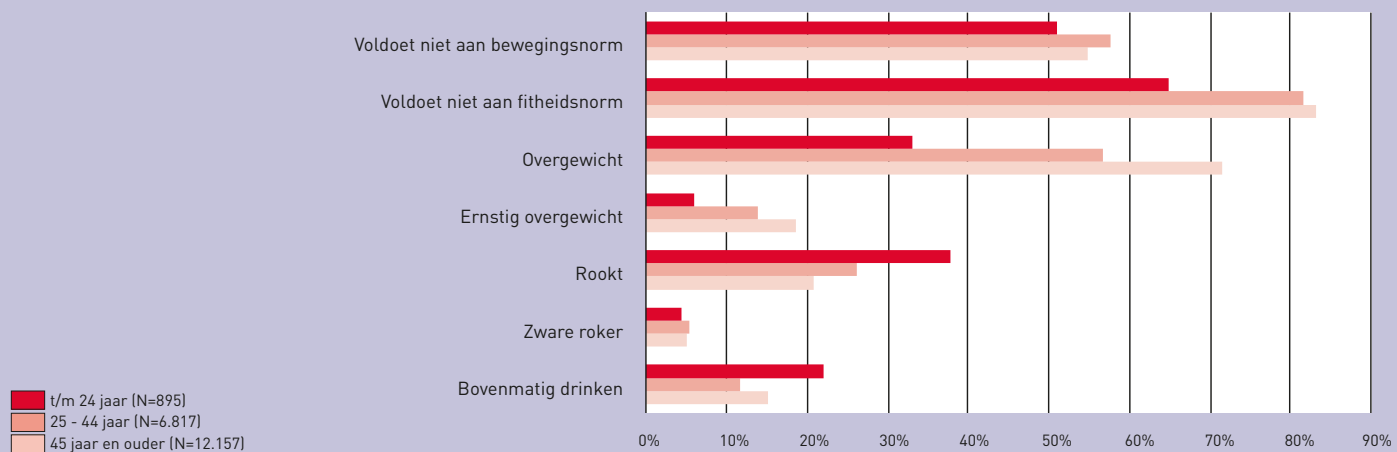
Hierbij moet wel opgemerkt worden dat sommige bouwberoepen fysiek ook zwaar zijn. Zware fysieke arbeid is in de vraagstelling niet meegenomen.

Van de totale bouwpopulatie heeft 65% een BMI van boven de 25 (overgewicht). Bij 16% is sprake van een BMI boven de 30

Figuur 20 Leefsijl, sectoren totaal, Jaar 2015



Figuur 21 Leefstijl, leeftijdsgroepen, Jaar 2015



(ernstig overgewicht). Onder bouwplaatspersoneel komt vaker overgewicht en ernstig overgewicht voor dan onder UTA-personeel. Deze resultaten kunnen enigszins een vertekend beeld geven. De BMI berekening gaat namelijk niet helemaal op voor mensen met een grote spiermassa. Aannemelijk is dat bouwplaatsmedewerkers met een zwaar fysiek beroep een grotere spiermassa hebben. Hun BMI afkappunt kan daarom hoger liggen.

De bouwnijverheid wijkt wat betreft overgewicht af van de rest van Nederland. Onder volwassenen in Nederland heeft in 2013 42% overgewicht en bij 10% van de bevolking is sprake van obesitas (CBS 2016). Uit gegevens van het CBS (2016) blijkt dat het percentage overgewicht in de bouw dicht ligt bij de percentages overgewicht bij mensen met een laag onderwijsniveau (alleen basisonderwijs of vmbo, mbo, mavo).

Roken is van alle leefstijlaspecten het meest schadelijk voor de gezondheid. In 2015 rookte 28% van het bouwplaatspersoneel en 15% van het UTA-personeel. Binnen de categorie rokers worden de 'zware rokers' onderscheiden, die meer dan twintig sigaretten per dagen roken. Van het bouwplaatspersoneel behoort 6% tot de zware rokers, van het UTA-personeel is dat 2,5%. Bovenmatig drinken is ook schadelijk voor de gezondheid. Sinds 2013 wordt bovenmatig drinken gedefinieerd als het nuttigen van meer dan veertien alcoholische consumpties per week voor mannen en meer dan zeven consumpties per week voor vrouwen. Van het UTA-personeel behoort 12% tot de bovenmatige drinkers, van het bouwplaatspersoneel is dat 16%. Van de Nederlandse volwassen bevolking behoort 10,4% tot de bovenmatige drinkers.

In **figuur 19** zien we duidelijke verschillen in leefstijl tussen bouwplaats- en UTA-personeel. Weliswaar voldoet het UTA-personeel minder aan de beweegnorm, in andere opzichten heeft het UTA-personeel in het algemeen een gezondere leefstijl dan de collega's op de bouwplaats.

Het bouwplaatspersoneel rookt meer en drinkt meer alcohol. Daarnaast komt er onder bouwplaatspersoneel meer (ernstig) overgewicht voor.

Een aantal aspecten heeft een relatie met het werk: bouwplaatspersoneel maakt lange dagen en heeft een ritme van vroeg opstaan. Het is lastig om een regelmatig eetpatroon

te volgen samen met het gezin. Bovendien verricht men fysieke arbeid, waardoor een sterkere behoefte bestaat om calorieën te verbruiken. Dit maakt het voor bouwplaatspersoneel moeilijk om zich de gezonde leefstijl eigen te maken.

Voor UTA-personeel zijn de cijfers dus iets gunstiger. Dat laat onverlet dat het ook voor het UTA-personeel urgent is om wat te doen aan het (ernstig) overgewicht en meer te gaan bewegen. De cijfers zijn fors hoger dan het landelijke gemiddelde.

In **figuur 20** worden leefstijlaspecten vergeleken naar sector. In grote lijnen vertonen de scores een vergelijkbaar patroon. Opvallend zijn wel de hoge percentages voor het hebben van (ernstig) overgewicht voor de GWW-sector. Van het bouwplaatspersoneel in de GWW heeft zeventig procent van de werknemers overgewicht en een op de vijf lijdt aan obesitas. Een verklaring kan zijn dat door het werk 's nachts de onregelmatigheid in werktijden in de GWW-sector groter is.

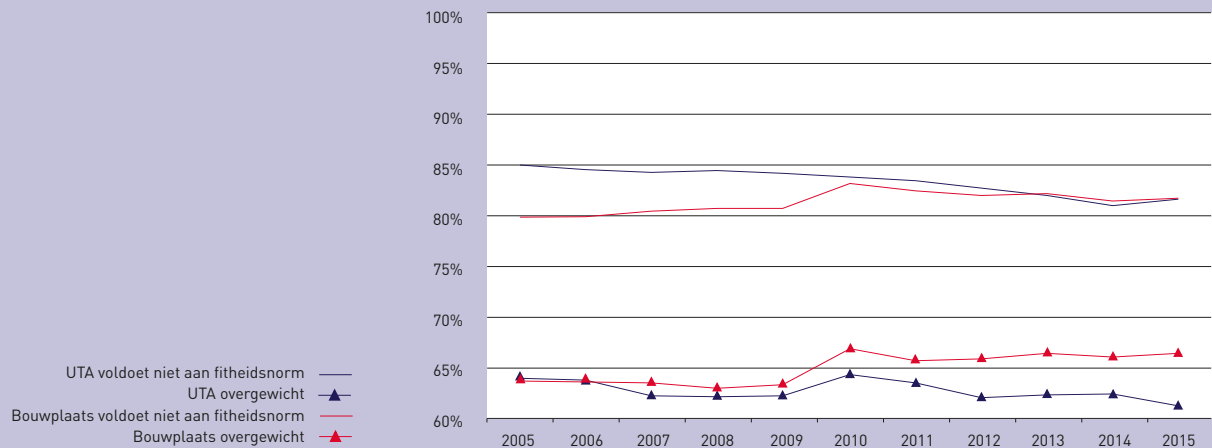
4.2 Leefstijl en leeftijd

In **figuur 21** zien we verschillen in leefstijl naar leeftijd. Er is duidelijk een leeftijdgebonden component aan leefstijl in de bedrijfstak. Jongeren voldoen vaker aan de beweegnorm en opvallend meer aan de fitnorm. Van de jongeren tot 25 jaar doet ruim één op de drie regelmatig aan sport. Na het 25ste levensjaar wordt er aanzienlijk minder sport beoefend en daalt het percentage dat voldoet aan deze fitnorm tot 17%. Spiegelbeeldig aan de gegevens over fitheid zien we het overgewicht toenemen met de leeftijd. Een op de drie jongeren kampt met overgewicht, met het stijgen van de leeftijd neemt het overgewicht toe tot meer dan zeventig procent van de 45-plussers.

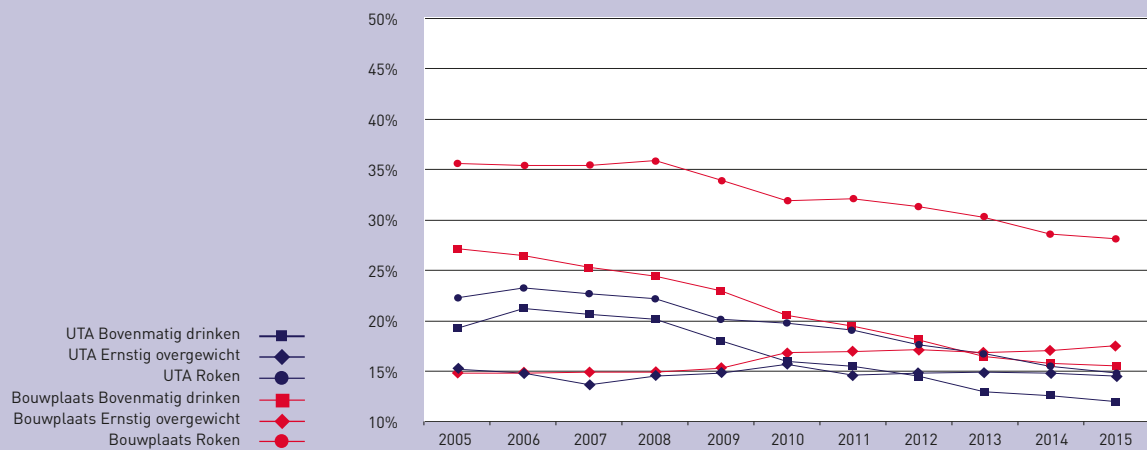
Leefstijlproblemen in verband met te weinig beweging en overgewicht hebben duidelijk te maken met een ander gedrag naarmate men ouder wordt. Als werknemers er in zouden slagen het gezonde gedrag op jongere leeftijd ook op oudere leeftijd vol te houden, is er veel gezondheidswinst te boeken. Het zou goed zijn om nader onderzoek te doen naar zowel factoren binnen als buiten het werk die van invloed zijn op dit veranderende gedrag.

Niet in alle opzichten hebben jongeren een gezondere leefstijl dan hun oudere collega's. Jongeren roken meer en ze drinken meer

Figuur 22 Leeftijdsindicatoren, Jaren 2005-2015



Figuur 23 Bovenmatig drinken, roken en ernstig overgewicht, Jaren 2005-2015



alcohol. Van de jongeren op de bouwplaats onder de 25 jaar rookt 38%, terwijl dat maar 21% bij de 55-plussers. Het aantal zware rokers ligt bij alle groepen rond de 4 à 5%.

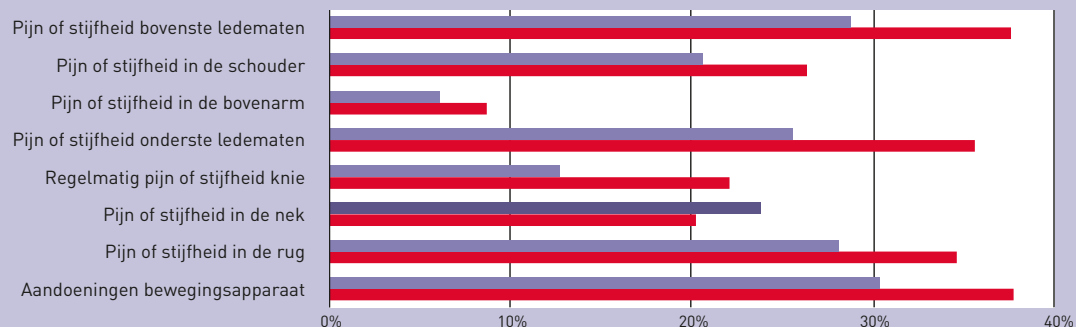
Wat drankgebruik betreft is er onder de jongeren meer bovenmatig alcoholgebruik. Een vijfde van de jongeren drinkt bovenmatig. In de leeftijdscategorie 30 – 45 jaar wordt er aanmerkelijk minder alcohol gedronken. Op oudere leeftijd stijgt het alcoholgebruik weer tot 15%.

4.3 Trendmatige ontwikkeling

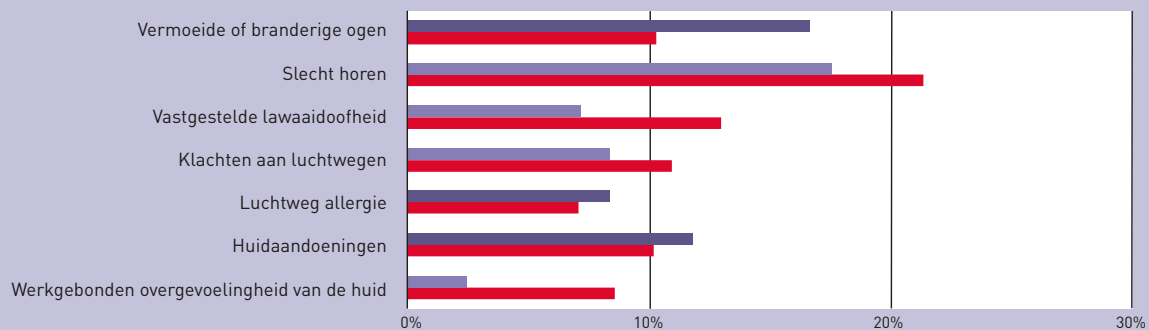
In **figuur 22** en **figuur 23** is de ontwikkeling van leefstijlindicatoren in de tijd weergegeven. Te zien valt dat tien jaar geleden het bouwplaatspersoneel vaker voldeed aan de fitnorm dan het UTA-personeel terwijl dat nu gelijk is. Op het gebied van overgewicht zien we dat in de lange termijntrend bouwplaats en UTA-personeel wat uit elkaar lopen. De afgelopen jaren is er voor beide groepen er sprake van stabilisatie.

Wat betreft het roken en de bovenmatige consumptie van alcohol gaat het de goede kant op met de bedrijfstak. Het aantal rokers en bovenmatige drinkers blijft afnemen.

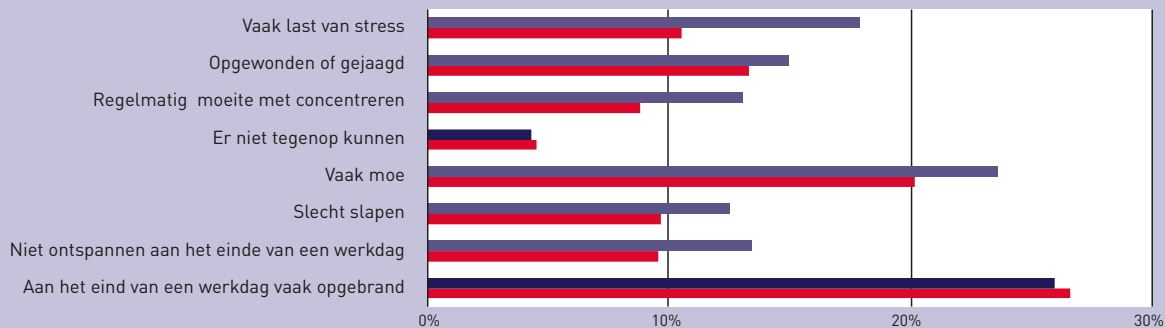
Figuur 24 Klachten aan het bewegingsapparaat, UTA-personeel - Bouwplaatspersoneel, Jaar 2015



Figuur 25 Huid- en luchtwegaandoeningen, gehoorschade, UTA-personeel - Bouwplaatspersoneel, Jaar 2015



Figuur 26 Psychische en vermoeidheidsklachten, UTA personeel - Bouwplaatspersoneel, Jaar 2015



UTA personeel (N=7.193)
 UTA personeel (significant meer)
 UTA personeel (significant minder)
 Bouwplaatspersoneel (N=12.682)

5. Gezondheid

5.1 Klachten aan het bewegingsapparaat

Werknemers in de bouwnijverheid verrichten veel fysieke arbeid. Van belang is de vraag of dit ook risico's tot gevolg kan hebben voor de gezondheid van de werknemers. **Figuur 24** geeft een overzicht van aandoeningen en klachten met betrekking tot het bewegingsapparaat.

Op de meeste onderdelen van het bewegingsapparaat rapporteren bouwplaatsmedewerkers significant méér klachten dan het UTA-personeel. Dit geldt voor bijna alle regio's van het bewegingsapparaat. Er is één uitzondering en dat zijn de nekklachten. UTA-personeel heeft significant meer nekklachten dan het bouwplaatspersoneel.

Binnen het UTA-personeel zijn ook opmerkelijke verschillen. Uitvoerders hebben veel meer aandoeningen aan het bewegingsapparaat dan andere UTA-functies. Administratief personeel meldt de meeste nekklachten (niet in de figuur weergegeven).

Bijna vier op de tien bouwplaatsmedewerkers heeft minimaal één aandoening aan het bewegingsapparaat die door een arts is vastgesteld. Voor het UTA-personeel geldt dat voor iets minder dan één op de drie medewerkers. Dat is aanzienlijk minder, maar toch nog steeds een substantieel aantal (niet in de figuur weergegeven).

Bouwplaatsmedewerkers hebben duidelijk meer klachten van het bewegingsapparaat dan UTA medewerkers. Een mogelijke verklaring is het fysiek zwaarder werk van bouwplaatsmedewerkers.

UTA-personeel rapporteert significant meer nekklachten hetgeen veroorzaakt kan zijn door beeldschermwerk. Ook werkstress kan een verklaring zijn voor de nekklachten.

Het feit dat uitvoerders meer klachten aan het bewegingsapparaat rapporteren heeft er wellicht mee te maken dat van het UTA-personeel uitvoerders het vaakst op de bouwplaats te vinden zijn. Al met al dient men binnen de bedrijfstak aandacht te hebben voor de werkgebonden component van de fysieke klachten en aandoeningen.

5.2 Huid- en luchtwegaandoeningen, gehoorschade

Naast de fysieke belasting heeft blootstelling aan andere omgevingsfactoren op het werk ook gevolgen voor de gezondheid van werknemers in de bouwnijverheid. Het gaat dan om blootstelling aan gevaarlijke stoffen en lawaai. **Figuur 25** geeft een overzicht van klachten op het gebied van huid, luchtwegen en gehoor.

Te veel lawaai op de bouwplaats leidt tot gehoorklachten. Ruim een op de vijf bouwplaatsmedewerkers heeft problemen met het gehoor. Overigens geldt dat ook voor ruim 17% van de UTA-medewerkers. Bij 13% van de bouwplaatsmedewerkers is lawaaidoofheid vastgesteld. Dat is bijna twee keer zoveel als voor het UTA-personeel en, zeker omdat het ontstaan van lawaaidoofheid een sluipend proces is, een veiligheidsrisico op de bouwplaats.

Wat betreft vermoeide en branderige ogen zien we dat het UTA-personeel meer klachten heeft dan het bouwplaatspersoneel. Dat kan te maken hebben met de luchtkwaliteit van kantoorgebouwen en het beeldschermwerk.

UTA-personeel geeft vaker aan een luchtwegallergie te hebben (niet per sé door een arts vastgesteld). Bouwplaatspersoneel heeft vaker last van klachten aan de luchtwegen in de vorm van hoesten en benauwdheid.

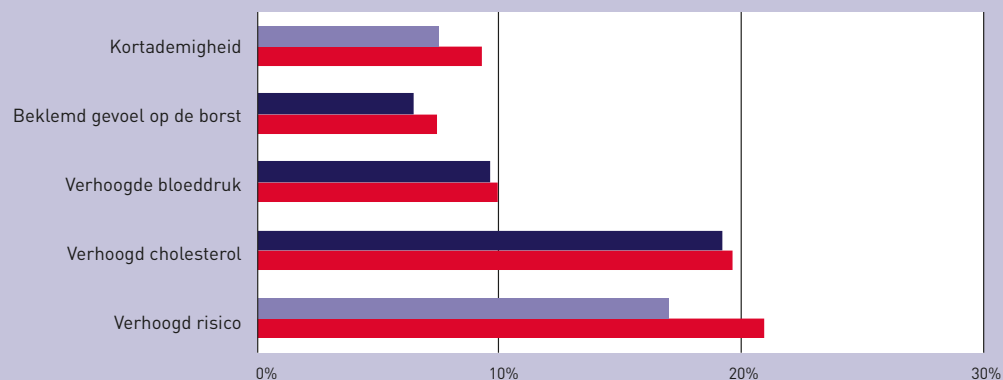
UTA-personeel heeft vaker een door een arts vastgestelde huidaandoening. Overgevoeligheid van de huid voor een stof of materiaal waarmee men tijdens het werk in aanraking komt wordt door één op de elf bouwplaatsmedewerkers genoemd, dat is vier keer zoveel als bij het UTA-personeel.

5.3 Psychische klachten

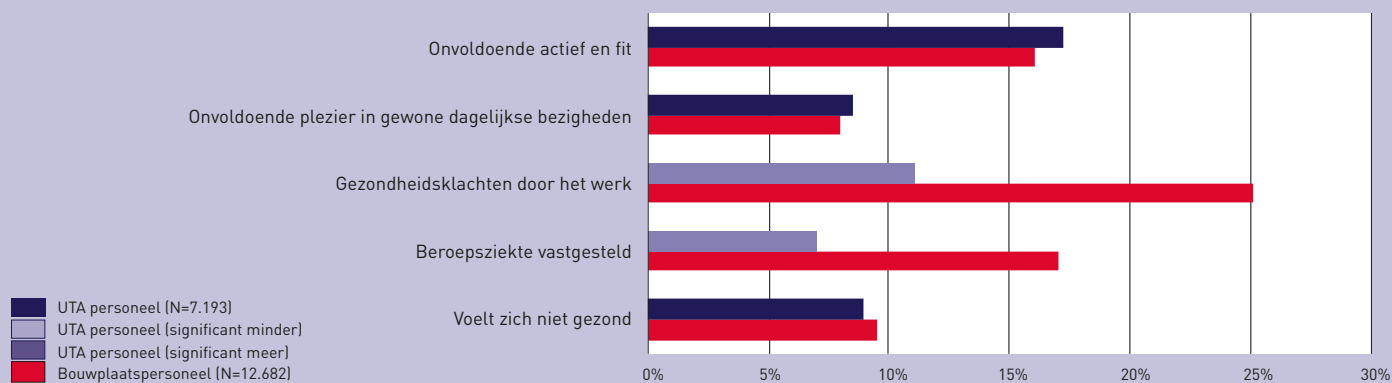
In figuur 26 zien we een vergelijking tussen bouwplaatspersoneel

en UTA-personeel op een aantal psychische en vermoeidheidsklachten. Klachtenpercentages zijn aanmerkelijk lager dan de gezondheidsklachten over het bewegingsapparaat (vergelijk **figuur 26** en **figuur 24**).

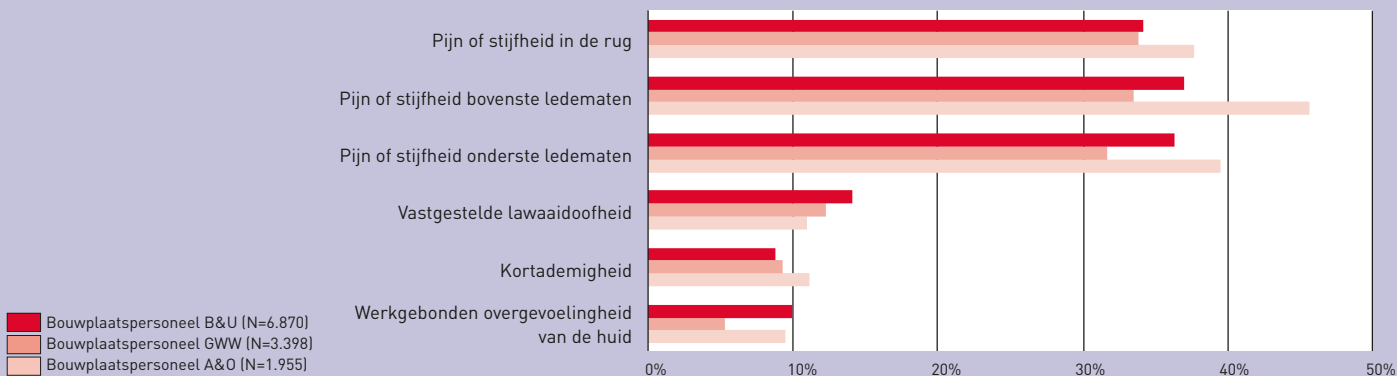
Figuur 27 Hart- en vaatziekten, UTA personeel - Bouwplaatspersoneel, Jaar 2015



Figuur 28 Algemene gezondheidstoestand, UTA-personeel - Bouwplaatspersoneel, Jaar 2015



Figuur 29 Lichamelijke klachten, Bouwplaatspersoneel sectoren, Jaar 2015



Als het gaat om stress-gerelateerde klachten zien we dat het UTA personeel meer klachten rapporteert dan bouwplaatsmedewerkers. Bijna achttien procent van de UTA-medewerkers heeft vaak last van stress; dat is significant meer dan onder bouwplaatsmedewerkers. UTA-personeel heeft vaker moeite om zich te concentreren, heeft meer problemen om goed te slapen en kan zich moeilijker ontspannen aan het einde van een werkdag. Klachten over vermoeidheid komen zowel veel voor onder bouwplaatspersoneel als UTA-werknemers. Een op de vijf bouwplaats- én UTA-medewerkers zegt 'vaak moe' te zijn. En een kwart van de werknemers voelt zich aan het eind van een werkdag vaak opgebrand. Dat geldt zowel voor UTA als voor bouwplaatsmedewerkers.

5.4 Hart- en vaatziekten

Een ongezonde leefstijl is één van de factoren die leiden tot een hoger risico op hart- en vaatziekten. Ook werkgerelateerde factoren (bijvoorbeeld veelvuldig onder hoge druk werken) kunnen leiden tot een hoger risico op hart en vaatziekten. **Figuur 27** geeft een indruk van indicatoren voor hart- en vaatziekten. Zo heeft 7% van de werknemers nogal eens pijn of een beklemd gevoel op de borst, bijna één op de tien werknemers heeft wel eens last van kortademigheid, hoewel dit onder UTA-personeel minder voorkomt dan onder bouwplaatspersoneel. Een beklemd gevoel op de borst kan ook gerelateerd zijn aan andere factoren waaronder psychische.

Ook heeft bijna één op de tien werknemers in de bedrijfstak een verhoogde bloeddruk en bijna één vijfde heeft een verhoogd cholesterolgehalte.

Op basis van een aantal risicofactoren kan een risicoscore voor het ontwikkelen van hart- en vaatziekten worden berekend. Als er sprake is van een verhoogde risicoscore dan wil dat zeggen dat men in vergelijking met leeftijdsgenoten een verhoogd risico heeft om binnen tien jaar een hart- en vaatziekte te ontwikkelen. Bij 21% van het bouwplaatspersoneel en 17% van de UTA-medewerkers is er sprake van een verhoogd risico op het ontwikkelen van hart- en vaatziekten.

5.5 Gezondheid algemeen en beroepsziekten

Figuur 28 geeft een overzicht van de algemene gezondheidstoestand van werknemers in de bouwnijverheid. Ca.

één op de zes werknemers voelt zich onvoldoende actief en fit. Ongeveer één op de tien werknemers voelt zich niet gezond. Iets minder werknemers beleven onvoldoende plezier aan de gewone dagelijkse bezigheden.

Wat betreft de algemene gezondheidstoestand is het oordeel van UTA-personeel gunstiger dan dat van het bouwplaatspersoneel. Een zeer groot verschil tussen bouwplaats- en UTA-personeel is er te zien op de vraag of men gezondheidsklachten heeft die veroorzaakt of verergerd worden door het werk. Daar waar iets meer dan een tiende van de UTA-medewerkers oordeelt dat gezondheidsklachten door het werk komen, geldt dat voor maar liefst een vierde van het bouwplaatspersoneel.

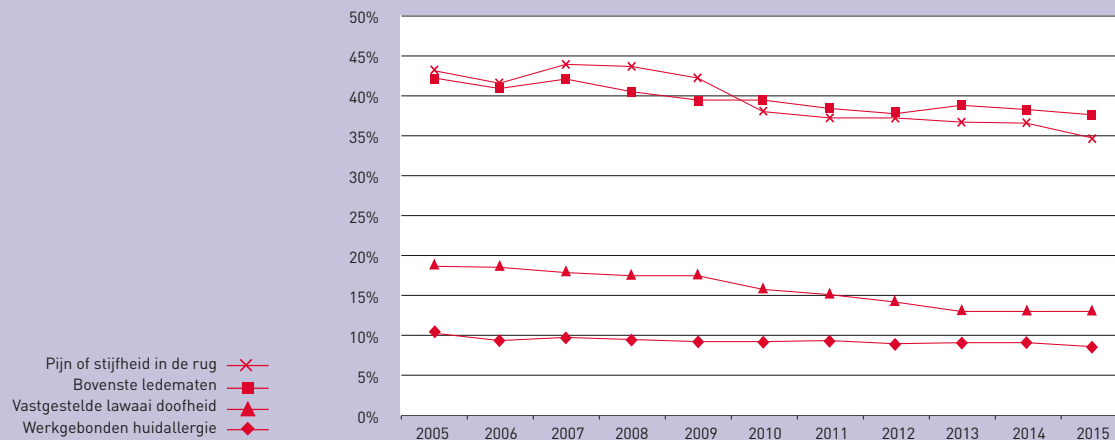
Als mensen een aandoening hebben als gevolg van het werk spreekt men van een beroepsziekte. In 2015 zijn 3.321 beroepsziekten via de PAGO's opgespoord en geregistreerd bij het Nederlands Centrum voor Beroepsziekten. Bij 21% van het bouwplaatspersoneel is het afgelopen jaar een beroepsziekte vastgesteld, van het UTA personeel is dat 9%. Omdat een langere blootstellingsduur aan gevaarlijke stoffen en werkgerelateerde omstandigheden is geassocieerd met een hogere kans op beroepsziekten, zullen bij oudere werknemers meer beroepsziekten voorkomen. 61% van de beroepsziekten komen voor bij werknemers ouder dan 50 jaar en 11% van de beroepsziekten bij werknemers ouder dan 60 jaar. Door de bedrijfsarts is bij 8% van de werknemers tijdelijke arbeidsongeschiktheid en bij 6% van de werknemers (gedeeltelijk) blijvende arbeidsongeschiktheid als gevolg van een beroepsziekte aangegeven.

Verreweg de meeste beroepsziekten betreffen gehooraandoeningen (66% van alle beroepsziekten), gevolgd door beroepsziekten aan het bewegingsapparaat zoals rugklachten, RSI en knie- en heupartrose (25%), psychische beroepsziekten zoals overspanning en burnout (4%), huidaandoeningen (2,4%) en aandoeningen van ademhalingswegen (1,6%).

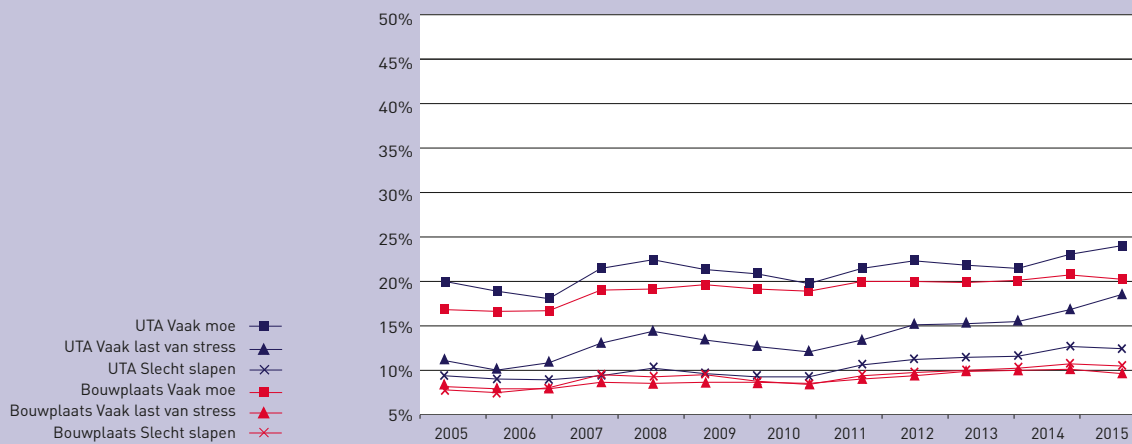
5.6 Verschillen tussen sectoren

Het algemene beeld wat betreft de gezondheid van de werknemers verschilt niet wezenlijk tussen de sectoren Burgerlijke en Utiliteitsbouw (B&U), Grond- Weg- en Waterbouw (GWW) en Afbouw & Onderhoud (A&O). Toch zijn er ook belangrijke accentverschillen, **zie figuur 29**.

Figuur 30 Lichamelijke klachten, Bouwplaatspersoneel 2005-2015



Figuur 31 Psychische klachten, UTA-personeel - Bouwplaatspersoneel 2005-2015



Wat betreft klachten aan het bewegingsapparaat worden over de hele linie de meeste klachten in afbouw en onderhoud gemeld. Werknemers in de GWW-sector hebben de minste klachten aan het bewegingsapparaat. Toch zijn ook hier de klachtenpercentages aanzienlijk, zo heeft in de GWW-sector 34% van de bouwplaatsmedewerkers klachten aan de bovenste ledenmaten. In de A&O-sector loopt dat op tot 46% van de bouwplaatsmedewerkers.

Gehoorklachten en lawaaidoofheid worden het meest geconstateerd in de B&U sector: bij 14% van de bouwplaatsmedewerkers in de B&U is lawaaidoofheid vastgesteld.

Kortademigheid wordt het meest genoemd door werknemers in de A&O-sector.

Overgevoeligheid van de huid voor een stof of materiaal waarmee men tijdens het werk in aanraking komt komt voor bij één op de tien bouwplaatsmedewerkers in de B&U en in de A&O sector, grofweg twee maal zoveel als in de GWW-sector.

5.7 Leeftijd en bedrijfsgrootte

Deze paragraaf is evenals de andere paragrafen gebaseerd op de gegevens die zijn verzameld tijdens de PAGO keuringen, echter worden de uitkomsten zonder illustrerende figuren gegeven. Bij de passage over de geregistreerde beroepsziekten werd al geconstateerd dat veel gezondheidsklachten van werknemers in de bedrijfstak overduidelijk een leeftijdsgebonden component hebben, meest waarschijnlijk door de langere blootstellingsduur bij hogere leeftijd. Dat geldt vooral voor de aandoeningen aan het bewegingsapparaat. Eén op de zeven bouwplaatsmedewerkers onder de twintig jaar (13,6%) heeft een aandoening aan het bewegingsapparaat. Voor de bouwplaatsmedewerkers boven de 55 jaar meldt iets minder dan helft (44,2%) een dergelijke aandoening. Onder de 55-plussers is het percentage aandoeningen aan het bewegingsapparaat dus drie keer zo hoog als die voor de jongeren onder de twintig.

Bij andere aandoeningen is de relatie met leeftijd minder duidelijk. Zo heeft van het UTA-personeel onder de 25 jaar iets meer dan tien procent vaak last van stress. Met het toenemen van de leeftijd stijgt dat percentage tot 20% voor de 35-plussers en blijft daarna constant rond 19% op hogere leeftijden. Dat is een stijging, maar die stijging is minder sterk dan voor de

aandoeningen aan het bewegingsapparaat.

Niet voor alle gezondheidsklachten zien we een toename naarmate werknemers ouder worden. Het percentage werknemers met een huidaandoening blijft min of meer stabiel vanaf 25 jaar.

Voor de algemene beoordeling of men al niet gezond is valt er wel een stijging te zien. Van de groep bouwplaatspersoneel 55-plussers zegt 13% dat men zich in het algemeen niet gezond voelt. Dat is meer dan vijf keer zo hoog als bij de groep 15- tot 20-jarigen.

De vraag naar gezondheidsklachten die een relatie hebben met het werk wordt veel vaker met 'ja' beantwoord naarmate men ouder wordt. Van de 20- tot 24-jarigen (bouwplaatspersoneel) beantwoordt 4,2% deze vraag met 'ja'. Onder de 55-plussers is dat 34,8%, dat is acht keer zo veel.

In paragraaf 2.6 is al vastgesteld dat in kleine ondernemingen meer sprake is van een hoge fysieke belasting. Deze hogere belasting zien we terug in meer klachten aan het bewegingsapparaat bij bouwplaatspersoneel in kleine bedrijven. In kleine bedrijven met minder dan tien werknemers heeft ruim 41% van de bouwplaatsmedewerkers klachten aan de bovenste ledenmaten. In grote bedrijven neemt dat percentage af tot 35 procent in bedrijven met meer dan honderd werknemers. Ook psychische klachten komen vaker voor bij werknemers in kleine bedrijven (tot 20 werknemers). Hier heeft men vaker last van stress, is vaker vermoeid en prikkelbaar.

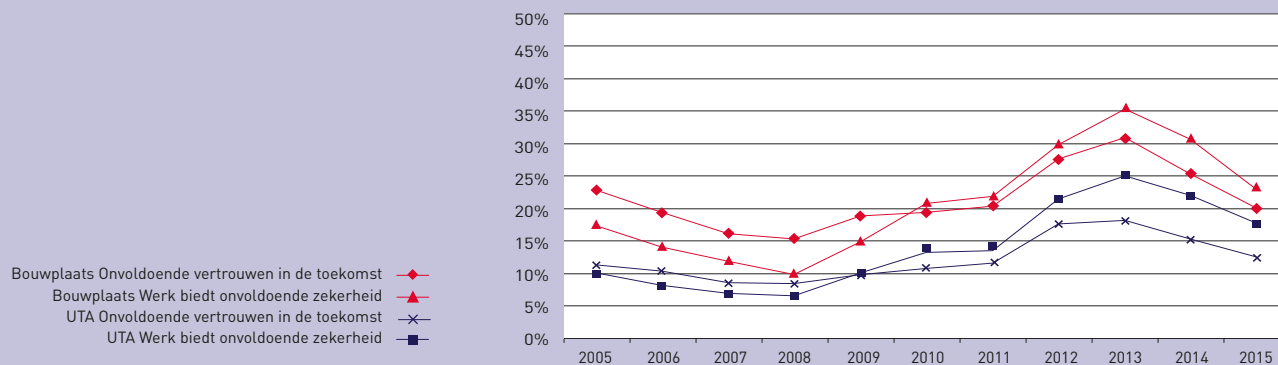
Wat betreft andere gezondheidsindicatoren als lawaaidoofheid, werkgebonden overgevoeligheid van de huid of verhoogd risico op hart- en vaatziekten zien we echter geen verschil naar bedrijfsgrootte.

Het algemene oordeel over de eigen gezondheidstoestand is bij werknemers in kleine ondernemingen iets minder gunstig. Wat betreft de vraag of gezondheidsklachten door het werk komen wordt deze vraag in kleine bedrijven aanmerkelijk vaker met 'ja' beantwoord.

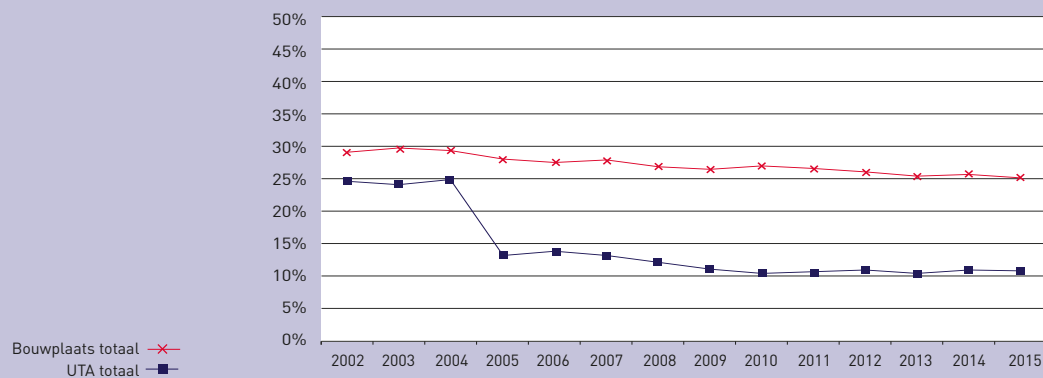
5.8 Trendmatige ontwikkeling

De afgelopen jaren zien we een vermindering van de fysieke gezondheidsklachten voor bouwplaatspersoneel (zie **Figuur 30**). In vergelijking met zeven jaar geleden zijn de klachten over pijn of

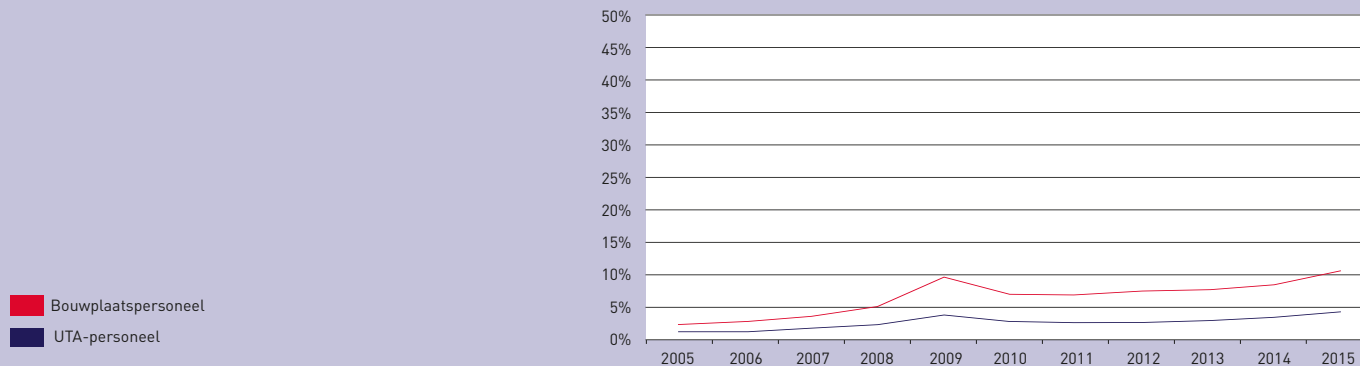
Figuur 32 Zekerheid & vertrouwen UTA personeel - Bouwplaatspersoneel 2005-2015



Figuur 33 Gezondheidsklachten door het werk, UTA-personeel - Bouwplaatspersoneel, 2002 - 2015



Figuur 34 Incidentie Beroepsziekten, UTA-personeel - Bouwplaatspersoneel, 2005 - 2015



stijfheid in de rug met een zesde gedaald. Ook andere klachten, zoals aan de bovenste ledenmaten, zijn afgenomen maar lijken zich de afgelopen jaren te stabiliseren.

Opmerkelijk is de afname van vastgestelde lawaaidoofheid van de afgelopen jaren. Over een periode van negen jaar is het aantal keren dat lawaaidoofheid is vastgesteld afgenomen met bijna een derde, hoewel deze afname de laatste twee jaar niet doorzet. Het aantal personen met zelfgerapporteerde werkgebonden overgevoeligheid van de huid neemt licht af (zie figuur 30). Het aantal personen met luchtwegallergie en hoestklachten blijft constant (resultaten niet opgenomen in de figuur)

Ook de trendmatige ontwikkeling van het risico op hart- en vaatziekten verloopt gunstig. In 2008 had nog ruim een kwart van de totale populatie (bouwplaats- en UTA-personeel) een verhoogd risico op hart- en vaat ziekten. In 2015 is de omvang van deze risicogroep tot een vijfde van de populatie afgenomen (niet in de figuur weergegeven).

Zo positief als de ontwikkeling is op het gebied van klachten aan het bewegingsapparaat en lawaaidoofheid, zo geeft de trend van de psychische klachten reden tot zorg. Van de totale bouwpopulatie heeft ruim 13% vaak last van stress. De afgelopen dertien jaar is dit nog niet zo hoog geweest.

In 2015 nemen de klachten over slecht slapen voor het eerst in jaren zowel onder UTA-personeel als onder bouwplaatspersoneel niet meer toe.

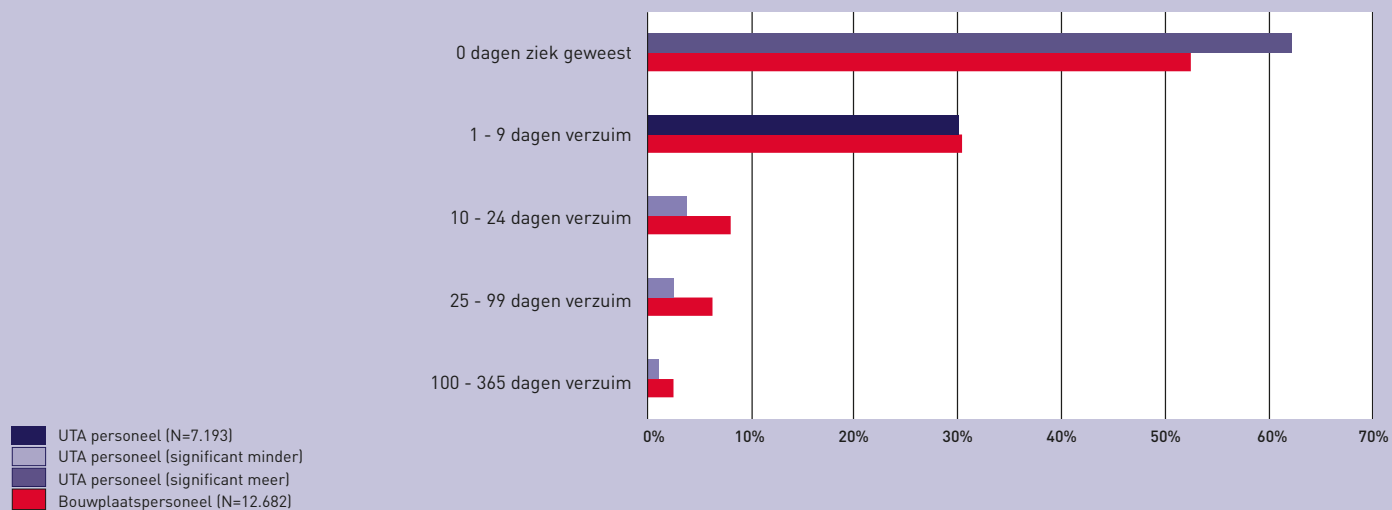
Sinds 2014 is het vertrouwen van de bouwnijverheid in de toekomst weer terug aan het keren (zie **Figuur 32**). Terwijl vanaf het begin van de economische crisis in 2008 deze parameters een sterk stijgende lijn vertonen tot 2013, heeft er in 2014 een omslag plaatsgevonden die in 2015 is doorgezet. Nog steeds hebben veel werknemers weinig vertrouwen in de toekomst, maar dat aandeel is sinds 2013 met zo'n tien procent gedaald.

Oudere werknemers hebben aanmerkelijk minder vertrouwen in de toekomst dan jongeren. Terwijl onder jongeren 7% van bouwplaatsmedewerkers onvoldoende vertrouwen in de toekomst hebben geldt dat voor 55-plussers voor ruim een kwart (niet in de figuur weergegeven).

De afgelopen jaren oordeelden iets minder werknemers dat ze gezondheidsklachten hebben die door het werk zijn ontstaan, maar deze neergaande lijn lijkt zich na 2013 te hebben gestabiliseerd (zie **Figuur 33**).

Het aantal beroepsziekten (**figuur 34**) vertoont een stijgende lijn afgelopen 10 jaar, zowel bij het bouwplaats- als bij het UTA personeel. In 2009 is een hele sterke stijging te zien, echter dat heeft te maken met een registratie effect. Vanaf 2009 was het mogelijk om meer beroepsziekten te melden per persoon per PAGO bezoek. Opvallend is dat de meeste beroepsziekten en ook de trendmatige stijging hiervan vooral voorkomt bij de Bouw & Utiliteitsbouw en Afbouw & Onderhoud en in minder mate bij de GWW sector (niet in de figuur weergegeven).

Figuur 35 Verzuimdagen, UTA-personeel - Bouwplaatspersoneel, Jaar 2015



6. Ziekteverzuim

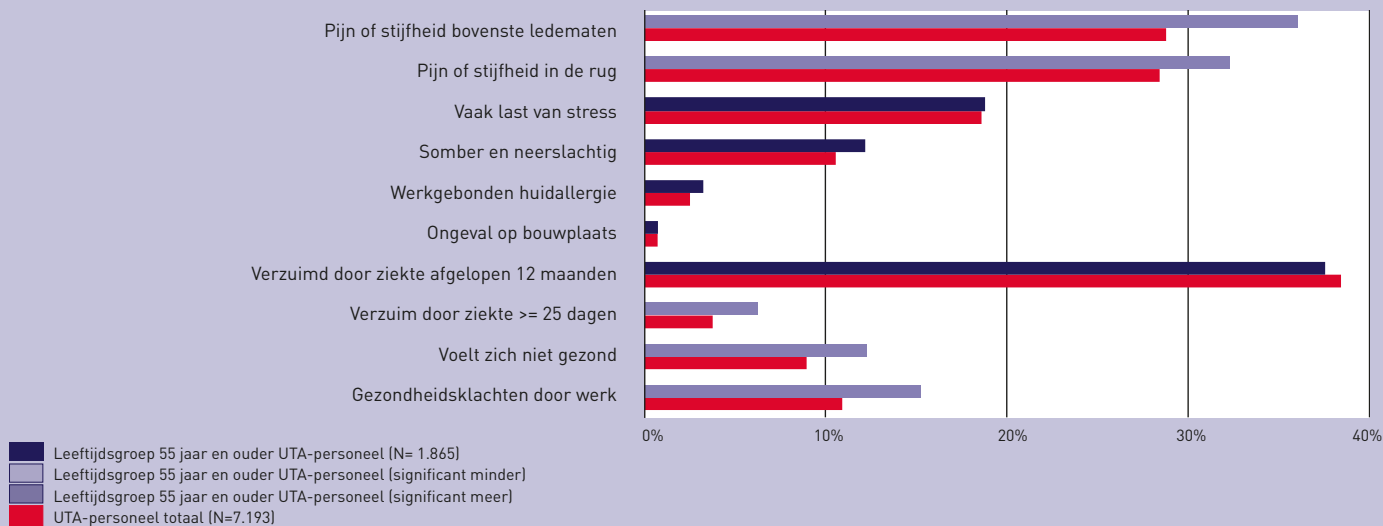
Gezondheidsklachten en aandoeningen van werknemers leiden in veel gevallen tot ziekte en verzuim. Naast het feit dat de werknemer geen belang heeft bij ziekte, is het ziekteverzuim een kostenpost voor de werkgever. Dit hoofdstuk biedt een kort overzicht van het actuele ziekteverzuim in de bedrijfstak.

6.1 Verzuim, meldingsfrequentie en verzuimpercentage

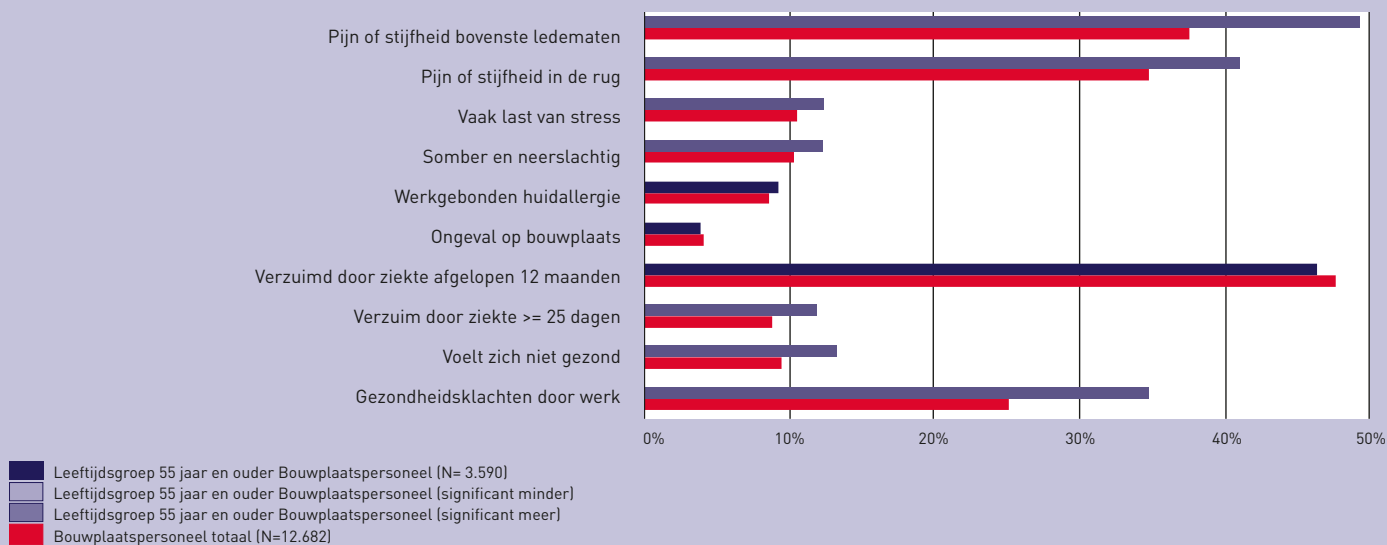
Een indruk van het verzuim in de bedrijfstak biedt **figuur 35**. Meer dan de helft van het bouwplaatspersoneel en ruim zestig procent van het UTA-personeel heeft het afgelopen jaar niet verzuimd. Het langdurig verzuim van meer dan 24 dagen komt aanzienlijk meer voor onder bouwplaatspersoneel. Een op die twaalf bouwplaatsmedewerkers heeft het afgelopen jaar meer dan 24 dagen verzuimd. Het langdurig verzuim onder bouwplaatspersoneel is meer dan twee keer zo hoog als onder UTA-personeel.

Tussen de drie sectoren zijn kleine verschillen. De GWW-sector heeft het minste verzuim (43% van het personeel heeft verzuimd), daarna komt de B&U-sector (45% heeft verzuimd) en tenslotte de A&O-sector (46% heeft verzuimd, niet in de figuur weergegeven).

Figuur 36 Gezondheid, leeftijdsgroep 55 jaar en ouder UTA-personeel, Jaar 2015



Figuur 37 Gezondheid, leeftijdsgroep 55 jaar en ouder Bouwplaatspersoneel, Jaar 2015



7. Duurzame inzetbaarheid

7.1 Algemeen

Gezond je pensioen halen staat sterk in de belangstelling, als gevolg van de stijgende pensioenleeftijd. Werkomstandigheden krijgen daarmee een langetermijnperspectief. Het gaat er niet alleen om vandaag niet ziek te worden van het werk of geen ongeval mee te maken. In toenemende mate beoordeelt men de kwaliteit van het werk op de mogelijkheden om gezond de pensioenleeftijd te bereiken. De duurzame inzetbaarheid van werknemers wordt bevorderd als het bedrijf en de medewerkers aandacht besteden aan een aantal aspecten: de arbeidsomstandigheden op het werk, de gezondheid en vitaliteit van de medewerker, ontwikkeling van vakinhoud en het sociaal beleid in het bedrijf. Zie voor meer informatie over achtergronden van een beleid gericht op duurzame inzetbaarheid de website <http://goedbezig.arbouw.nl/>. Duurzame inzetbaarheid wordt zelfs zo belangrijk gevonden dat sociale partners hebben besloten in 2016 een nieuw instituut voor duurzame inzetbaarheid (Vollandis) op te zetten. Dit hoofdstuk geeft een overzicht van de mate waarin de bedrijfstak slaagt om een dergelijk beleid vorm te geven. Allereerst wordt stilgestaan bij de positie van oudere werknemers. Vervolgens wordt ingegaan op verschillende indicatoren of hulpmiddelen om de duurzame inzetbaarheid te verbeteren: het werkvermogen in de bouwnijverheid en de kans op arbeidsongeschiktheid. Op basis van het werkvermogen en de arbeidsongeschiktheid is het mogelijk om de kosten van verminderde inzetbaarheid in kaart te brengen. Daarna wordt aandacht geschonken aan de wijze waarop in het bedrijf de duurzame inzetbaarheid bespreekbaar is.

7.2 Oudere werknemers

De oudere werknemers (55-plus) vormen de groep waarvoor op dit moment de vraag om gezond de pensioenleeftijd te halen het meest urgent is.

Figuur 36 geeft een vergelijking tussen gezondheidsklachten van UTA-personeel van 55 jaar en ouder met de gemiddelde score voor alle UTA-medewerkers. **Figuur 37** maakt dezelfde

vergelijking voor bouwplaatspersoneel.

Ouderen in de bedrijfstak hebben over het algemeen meer gezondheidsklachten dan de gemiddelde werknemer. Tevens is er een groot verschil in klachtenpercentages tussen de oudere UTA-werknemers en de oudere bouwplaatswerknemers. Gezondheidsklachten van het oudere bouwplaatspersoneel zijn in 35% van de gevallen werkgebonden.

In vergelijking met het totale UTA-personeel heeft het oudere UTA-personeel significant meer klachten aan het bewegingsapparaat. De gezondheidsklachten worden vaker aan het werk toegeschreven. Ze melden zich niet meer ziek, maar zijn wel meer dan gemiddeld langdurig door ziekte afwezig en voelen zich minder gezond. Maar de oudere UTA-werknemers hebben niet meer last van stress of van werkgebonden overgevoeligheid van de huid.

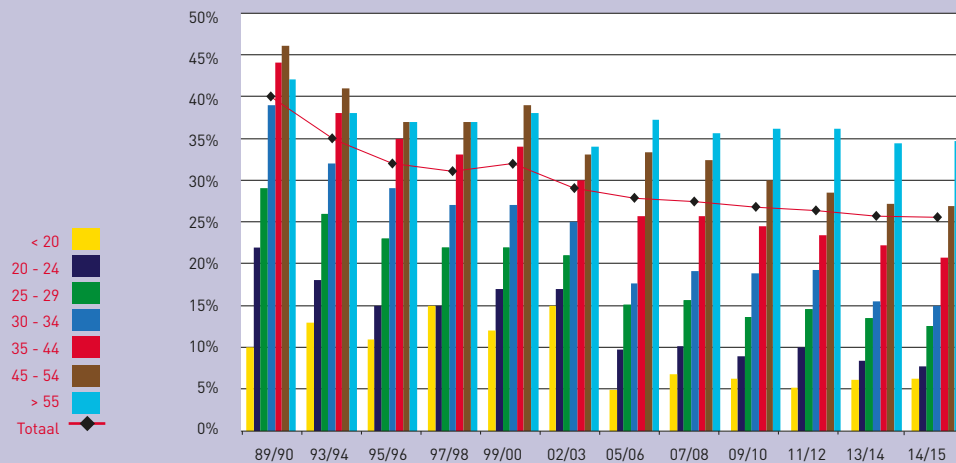
Min of meer hetzelfde geldt voor het bouwplaatspersoneel. Ook hier zien we bij oudere werknemers hogere scores voor aandoeningen aan het bewegingsapparaat. Ouderen voelen zich vaker niet gezond, ze zien voor deze gezondheidsklachten vaker een relatie met het werk. Ouderen hebben ook vaker last van stress maar niet vaker werkgebonden overgevoeligheid van de huid. Het aantal ongevallen is lager dan gemiddeld, net zoals het ziekteverzuim. Maar de verzuimduur is wel hoger dan gemiddeld.

Er zijn drie oorzaken te bedenken waarom ouderen meer gezondheidsklachten rapporteren:

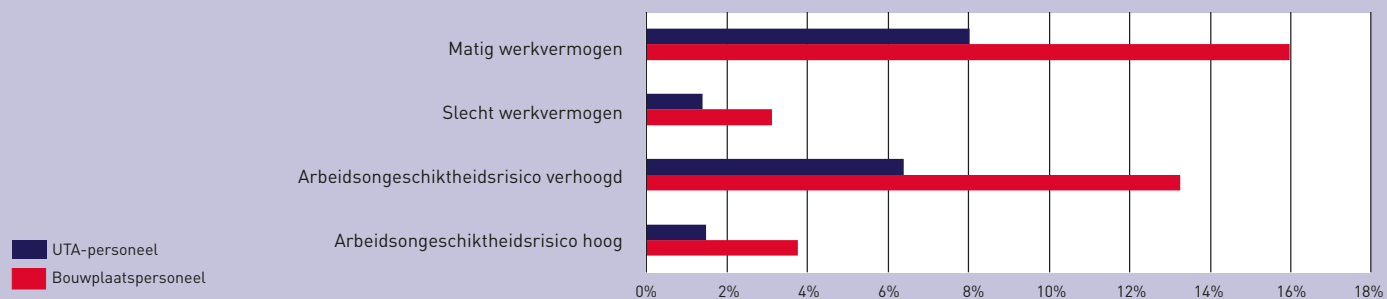
- Het risico op 'ouderdomsziekten' neemt toe;
- Met de leeftijd en het aantal dienstjaren neemt ook het aantal jaren toe dat men is blootgesteld aan specifieke risico's;
- De belastbaarheid van werknemers neemt af met de leeftijd.

Interessant in dit verband is **figuur 38**, die de lange termijn trend geeft voor de mate waarin gezondheidsklachten worden toegeschreven aan het werk. Het percentage bouwplaatspersoneel dat van mening is dat de gezondheidsklachten door het werk zijn ontstaan, is over de gehele linie de afgelopen twintig jaar behoorlijk afgenomen: van

Figuur 38 Klachten in relatie tot werk, bouwplaatspersoneel naar leeftijd, 1989-2015



Figuur 39 Werkvermogen en arbeidsongeschiktheidsrisico, UTA en Bouwplaatspersoneel, 2015



Figuur 40 Werkvermogen totaal voor bouwplaats en UTA van 2005 tot 2015



40% in '89/'90 tot 26% in 2014 en 2015.

Eerder zagen we al dat oudere werknemers vaker dan jonge werknemers lijden aan gezondheidsklachten die door het werk worden veroorzaakt. Dit is terug te zien in de staafdiagrammen per interval.

Tot ca. het jaar 2000 kwamen de meeste arbeidsgebonden klachten voor in de leeftijdsgroep 45-54 jaar en niet in de oudste leeftijdsgroep. Door de vele mogelijkheden om de bedrijfstak vroegtijdig te verlaten via VUT- en vroegpensioenregelingen en WAO-intrede bleven alleen de gezonde oudere werknemers over in de bedrijfstak, dit wordt ook wel het 'healthy worker effect' genoemd. Na 2000 verdwenen de verschillende regelingen, met als gevolg dat daarna de leeftijdsgroep 55 jaar en ouder ook overeenkomstig de verwachting het hoogste percentages arbeidsgebonden klachten rapporteert.

Uit de trendlijn in **figuur 38** blijkt dat de arbeidsgebonden klachten voor de gehele populatie in deze periode zijn afgenomen met ongeveer een derde. De daling komt vooral voor rekening van de groepen jongere werknemers. Voor de groep werknemers ouder dan 55 jaar is in vergelijking met de andere leeftijdscategorieën sprake van een geringe daling.

De groep 55-plussers maakt een steeds groter deel uit van de bouwnijverheid. In 1995 was nog slechts één op de twintig werknemers ouder dan 55 jaar, inmiddels is dat aantal gestegen tot bijna één op de vijf werknemers. **Figuur 38** schetst daarmee de uitdaging voor de bedrijfstak om te streven naar duurzame inzetbaarheid van werknemers. Door het grotere aandeel oudere werknemers wordt een gedegen aanpak op het gebied van duurzame inzetbaarheid steeds meer urgent.

7.3 Het werkvermogen

Sinds 2005 wordt van alle werknemers in de bouwnijverheid tijdens het PAGO het werkvermogen bepaald. De werkvermogenindex (WI) wordt gebruikt voor het beoordelen van het werkvermogen van werknemers. De WI varieert tussen 7 en 49. Hoe hoger de score, hoe beter het werkvermogen. De WI-score is ingedeeld in een viertal categorieën: 7-27 (slecht), 28-36 (matig), 37-43 (goed) en 44-49 (uitstekend).

In 2015 heeft 2,5% van de totale bouwpopulatie een slecht en 13,1% een matig werkvermogen. Voor het UTA-personeel zijn deze percentages respectievelijk 1,4% en 8,0% en voor

het bouwplaatspersoneel 3,1% en 16,0% (zie **figuur 39**). Het werkvermogen van het UTA-personeel is dus beter dan van het bouwplaatspersoneel.

De bedrijfsgrootte is van weinig invloed op het gemiddelde werkvermogen. De verschillen zijn grotendeels terug te voeren op het relatief grotere aandeel UTA-personeel bij grotere bedrijven. Leeftijd heeft, zoals te verwachten, een grote invloed op het werkvermogen. In de groep werknemers van 55 jaar en ouder komen zes keer zoveel mensen voor met een slecht werkvermogen als in de jongste groep en de gemiddelde werkvermogenindex ligt vijf punten lager.

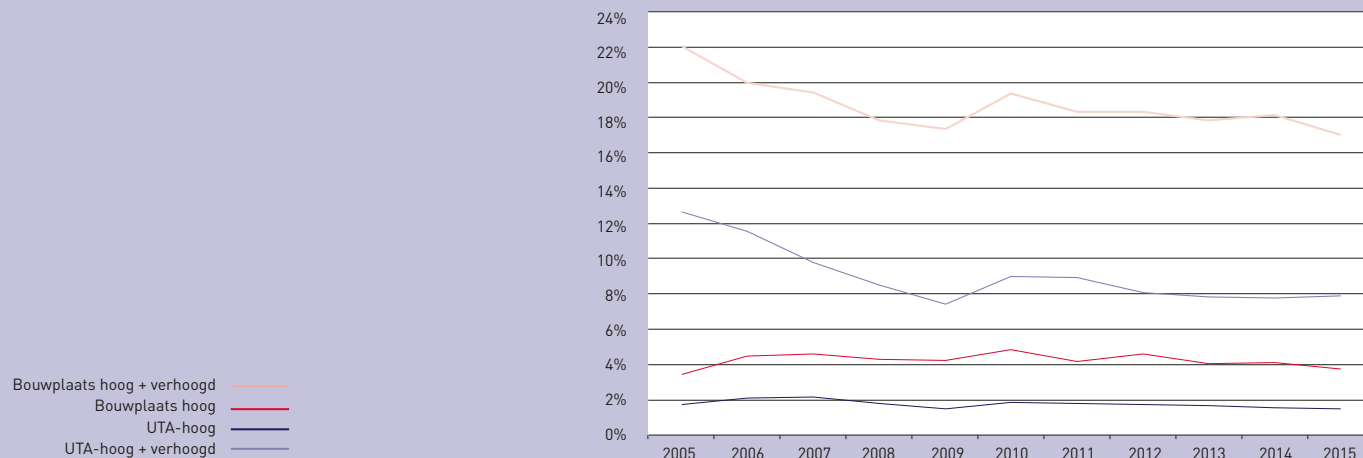
Ten opzichte van 2005 is er sprake van een stijgende lijn in het werkvermogen van de totale bouwpopulatie. In **Figuur 40** wordt de trend weergegeven. Sinds 2005 is het werkvermogen van het bouwplaatspersoneel gestegen met 1,2 punt en van het UTA-personeel met 1,4 punt.

7.4 Kans op arbeidsongeschiktheid

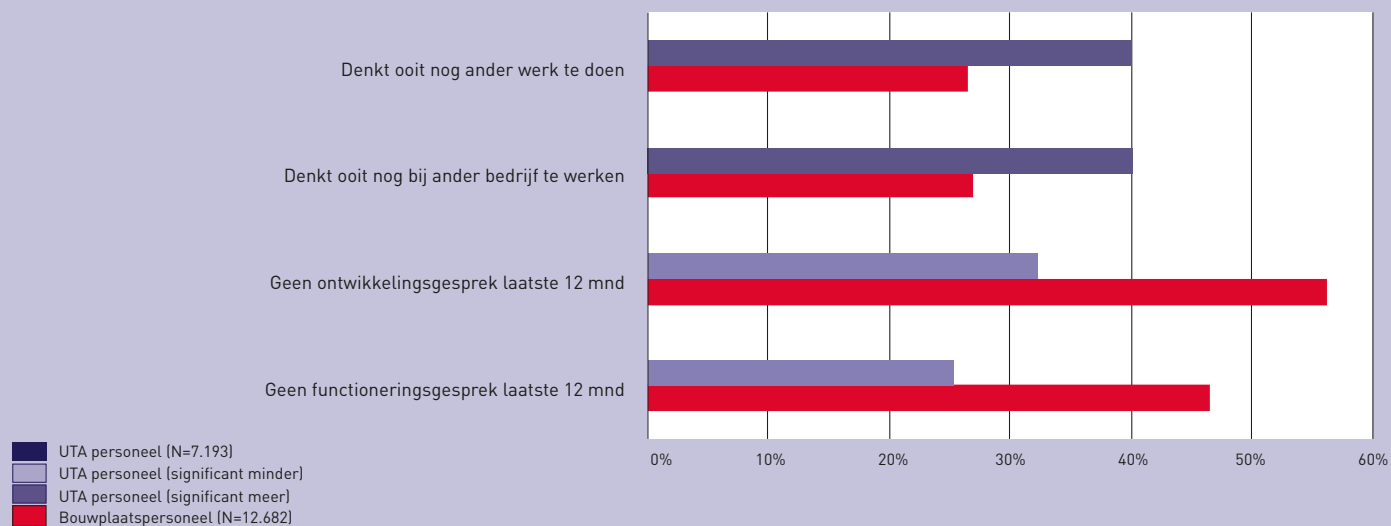
Op basis van de WI en een aantal persoonsgebonden factoren zoals leeftijd, ziekteverzuim en klachten over het bewegingsapparaat is de arbeidsongeschiktheidsindex (AO-index) ontwikkeld. Dit instrument berekent de kans op arbeidsongeschiktheid in de komende vier jaar. Sinds 1 januari 2005 wordt de AO-index bij alle werknemers in de bouwnijverheid tijdens het PAGO bepaald. Bij een verhoogde kans op arbeidsongeschiktheid wordt de werknemer door de arbodienst gewezen op een van de diverse loopbaantrajecten in de bouwnijverheid. Ook krijgen deze werknemers door de arbodiensten verdere sociaal-medische begeleiding. Al deze interventies zijn gericht op duurzame inzetbaarheid van de werknemers in de bouwnijverheid.

In **figuur 39** wordt ook weergegeven welk percentage van het bouwplaats- en UTA-personeel een verhoogde of hoge kans op arbeidsongeschiktheid heeft. Te zien valt dat van het bouwplaatspersoneel 13,2% een verhoogde en 3,8% een hoge kans heeft om binnen vier jaar arbeidsongeschikt te worden. Voor het UTA-personeel is de kans aanzienlijk lager. In de A&O-sector is de mogelijkheid op arbeidsongeschiktheid het grootst en in de GWW-sector is die het laagst. Ook de bedrijfsgrootte is van invloed op de kans op

Figuur 41 Hoog en verhoogd arbeidsongeschiktheidsrisico bouwplaats en UTA



Figuur 42 Functioneringsgesprek en verwachting loopbaan, UTA-personeel - Bouwplaatspersoneel, Jaar 2015



arbeidsongeschiktheid. Hoe groter het bedrijf hoe geringer de kans. Die tendens kan overigens volledig verklaard worden door het feit dat grote bedrijven meer UTA-personeel hebben en meer mogelijkheden hebben voor herplaatsing/functieaanpassing binnen het bedrijf (niet weergegeven in de figuur). Leeftijd is geassocieerd met een hogere kans op arbeidsongeschiktheid. Het percentage werknemers met een hoog risico loopt vanaf 30-34 jaar sterk op van 1,0% tot 5,0% bij de oudste groep (55-plus).

Sinds 2005 is de kans verminderd dat werknemers in de bouwrijverheid op korte termijn arbeidsongeschikt worden. In 2005 had 22,1% van het bouwplaatspersoneel en 14,7% van het UTA-personeel een hoge of verhoogde kans op arbeidsongeschiktheid. In 2015 is dit percentage afgenomen tot 17,0% (bouwplaats) c.q. 7,9% (figuur 41). Dat is zeker voor het UTA-personeel een substantiële daling. Door het systematisch bepalen van de werkvermogenindex en de arbeidsongeschiktheidsindex van alle werknemers in de bouwrijverheid tijdens het PAGO, kan de risicopopulatie goed in kaart worden gebracht.

7.5 Functioneringsgesprekken en verwachtingen werknemers

In 2010 zijn enkele vragen aan de PAGO-vragenlijst toegevoegd, gericht op mobiliteitsintentie en loopbaanontwikkeling. In aanvulling op de aandacht voor arbeidsomstandigheden en leefstijl in het PAGO bieden deze vragen een completer beeld op verschillende aspecten van duurzame inzetbaarheid en bieden bedrijfsartsen extra mogelijkheden voor advisering (zie B. de Zwart 2013).

Een functioneringsgesprek is een geëigend instrument op het gebied van personeelsbeleid om problemen en mogelijkheden op gebied van duurzame inzetbaarheid tussen leidinggevende en werknemer te bespreken. Ook is het nuttig dat de werknemer met de leidinggevende een gesprek heeft over zijn toekomstige ontwikkelingen binnen het bedrijf. Dit wordt ook wel een ontwikkelgesprek genoemd.

Bij de vraag of werknemers het afgelopen jaar een functioneringsgesprek hebben gehad zijn er grote verschillen

tussen UTA- en bouwplaatspersoneel (zie figuur 42).

Driekwart van het UTA-personeel heeft het afgelopen jaar een functioneringsgesprek gehad. Dat geldt slechts voor iets meer dan de helft van de bouwplaatsmedewerkers. Functioneringsgesprekken is een onderwerp waarop nog winst te behalen is in de bouwrijverheid. Het is te verwachten dat deze gesprekken minder plaatsvinden naarmate werknemers ouder zijn. Het functioneren wordt dan als minder 'veranderbaar' gezien. Deze verwachting wordt bevestigd door de PAGO-gegevens: ruim vijftien procent van de bouwplaatsmedewerkers onder twintig jaar heeft een functioneringsgesprek gehad, van de 55-plussers is dat ongeveer 50%.

Een nog belangrijker factor is de bedrijfsgrootte. In bedrijven groter dan honderd werknemers is het houden van een functioneringsgesprek algemeen gangbaar: twee-derde van de bouwplaatsmedewerkers en 85% van het UTA-personeel heeft de afgelopen twaalf maanden deelgenomen aan een functioneringsgesprek. In kleine bedrijven met tien werknemers of minder is het functioneringsgesprek minder gebruikelijk: 40% van de bouwplaatsmedewerkers en 58% van het UTA-personeel heeft een functioneringsgesprek gehad.

Gesprekken over de eigen toekomst in het bedrijf komen minder vaak voor dan functioneringsgesprekken. Ruim dertig procent van het UTA-personeel heeft het afgelopen jaar geen gesprek gehad over de eigen toekomst, dat geldt voor 56% van het bouwplaatspersoneel. Wat betreft verschillen naar leeftijd en bedrijfsgrootte zien we hetzelfde patroon als bij functioneringsgesprekken. De ontwikkelingsgesprekken worden minder gehouden bij ouder personeel en in kleinere ondernemingen.

Figuur 42 geeft ook inzicht in de persoonlijke verwachting van bouwplaatspersoneel en UTA-werknemers over de eigen loopbaan. Minder dan een kwart bouwplaatsmedewerkers denkt ooit nog bij een ander bedrijf te werken. Voor UTA-werknemers liggen deze percentages significant hoger; toch denken de meeste UTA-medewerkers niet dat ze ooit bij een ander bedrijf zullen werken. Ook hier geldt dat hoe ouder werknemers zijn, des te vaker men denkt niet meer van werkgever te zullen veranderen.

Van de bouwplaatsmedewerkers ouder dan 55 jaar verwacht 89% niet dat men ooit bij een ander bedrijf zal werken. Van het bouwplaatspersoneel onder de twintig jaar denkt 39% niet dat men ooit van werkgever zal veranderen. In deze tijd waarin jongeren arbeidsmobiliteit als een gegeven zien, is dat een relatief hoog percentage.

In tegenstelling tot andere thema's in deze paragraaf is de mobiliteitsintentie hoger in kleine bedrijven (niet weergegeven in een figuur). In bedrijven met meer dan honderd werknemers verwacht tachtig procent van het bouwplaatspersoneel niet nog eens bij een ander bedrijf te gaan werken. In bedrijven tot tien werknemers is dat voor 'slechts' vijftien procent van de bouwplaatsmedewerkers het geval, wellicht omdat de toekomst bij een kleiner bedrijf onzekerder lijkt dan bij een groter bedrijf. Het ligt ook voor de hand dat werknemers in grote bedrijven meer kansen zien om zich in het bedrijf verder te ontwikkelen, omdat grote ondernemingen in het algemeen een grotere diversiteit aan functies en projecten hebben.

Een andere vraag tenslotte is of werknemers in de bedrijfstak denken dat ze ooit nog ander werk zullen doen. Slechts iets meer dan een kwart van het bouwplaatspersoneel en 42% procent van de UTA-werknemers verwacht dat dat in de toekomst zal gebeuren. Hier geldt weer dat jongeren vaker verwachten ooit nog ander werk te doen dan ouderen. Toch is ook hier opvallend dat meer dan de helft van de groep twintigjarige bouwvakkers van mening is dat men nooit meer een ander vak zal uitoefenen. De verwachting om ooit ander werk te zullen doen is voor bouwplaatsmedewerkers hoger in kleine bedrijven dan in grote bedrijven, maar dit geldt niet voor UTA personeel waar met name werknemers in grote bedrijven (>100 mensen) denkt ooit nog eens ander werk te gaan doen.

Het feit dat de meeste werknemers niet verwachten dat ze ooit ander werk zullen doen, betekent overigens niet dat alle medewerkers van mening zijn dat ze zich voldoende in hun vak kunnen ontwikkelen. Bijna één op de vijf bouwplaatsmedewerkers en één op de tien UTA-medewerkers vinden dat ze geen mogelijkheden meer hebben om hun eigen capaciteiten en vakbekwaamheid verder te ontwikkelen. Deze opvatting komt vaker voor onder werknemers ouder dan 35 jaar. Werknemers die niet goed hun vakbekwaamheid verder kunnen ontwikkelen

verwachten vaker dat ze ooit van werk of van werkgever zullen veranderen. Er leeft dus in de bedrijfstak niet zozeer de wens om een ander vak uit te oefenen, als wel om zich verder in het eigen vak te bekwamen. Deze wens kan een rol spelen bij het ontwikkelen van de loopbaan en vakinhoud in het kader van duurzame inzetbaarheid.

Literatuur

V.H. Hildebrandt, C.M. Bernaards, J.H. Stubbe (red). Trendrapport
Bewegen en Gezondheid 2010/2011. TNO Leiden 2013.

J.L. Straatmeijer (EIB) Monitor arbeidsongevallen in de bouw
2015. Arbouw/EIB. Harderwijk, 2016

CBS 'Gezondheidsenquête'.

B.C.H. de Zwart. Analyse items duurzame inzetbaarheid PAGO
bouwnijverheid 2010-2011. Arbouw Harderwijk 2012.

Arbouw

Postbus 213

3840 AE Harderwijk

T 0341 46 62 00

F 0341 46 62 11

info@arbouw.nl

www.arbouw.nl

Voor vragen over arbeidsomstandigheden:

www.vraagarbouw.nl