



Aan de staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid

Onderwerp : Briefadvies *Werkdruk*
Uw kenmerk : ARBO/A&V/2007/22676
Ons kenmerk : U6434/AvdB/832-S1 Publicatienr. 2011/05
Bijlagen : 2
Datum : 23 maart 2011

Geachte staatssecretaris,

In de adviesvraag van 10 juli 2007 vroeg de toenmalige minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid (SZW) de Gezondheidsraad periodiek te signaleren of er nieuwe (internationale) wetenschappelijke inzichten zijn of te verwachten zijn over gezondheidskundige en veiligheidskundige grenswaarden voor verschillende arbeidsrisico's. Het betreft arbeidsrisico's die genoemd worden in de Arbowet en regelgeving. In dit briefadvies heeft de Commissie Signalering Arbeidsomstandighedenrisico's van de raad (zie bijlage A) het arbeidsrisico werkdruk ter hand genomen.

Het briefadvies is vervolgens getoetst door de Beraadsgroep Gezondheid en Omgeving.

Eén algemeen geaccepteerde definitie van werkdruk ontbreekt

Op verzoek van de commissie is een literatuuronderzoek in *peer-reviewed* wetenschappelijke tijdschriften (via Pubmed) en boeken uitgevoerd. Verder is een aantal experts op het gebied van werkdruk in Nederland geraadpleegd, evenals websites van gerenommeerde organisaties zoals de Wereld Gezondheidsorganisatie (WHO) en het Amerikaanse National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH).

Daarbij stelde de commissie de vraag welke definitie van werkdruk het beste kan worden gehanteerd en wat de belangrijkste determinanten van werkdruk zijn.

Werkdruk wordt beschouwd als een arbeidsrisico omdat het kan leiden tot stress, waarvan bekend is dat het gezondheidsklachten tot gevolg kan hebben. De commissie is tot de conclusie gekomen dat er momenteel in de wetenschappelijke literatuur geen eenduidig oordeel bestaat over hoe werkdruk het beste kan worden gedefinieerd. Afhankelijk van de wetenschappelijke invalshoek (bijv. epidemiologie of psychologie) variëren bestaande definities van: werkdruk is een kenmerk



Onderwerp : Briefadvies *Werkdruk*
Ons kenmerk : U6434/AvdB/832-S1 Publicatienr. 2011/05
Pagina : 2
Datum : 23 maart 2011

van het werk; of: werkdruk is een kenmerk van zowel het werk als de persoonlijke toestand van de werknemer, tot: werkdruk is een combinatie van kenmerken van werk, persoonlijke toestand en psychosociale omgeving binnen en buiten het werk.

Ook de Arbowet en regelgeving bieden in dit verband geen oplossing. Werkdruk is in januari 2007 als psychosociale arbeidsbelasting toegevoegd aan de Arbowet. De wet voorziet echter niet in een definitie van werkdruk.

Determinanten die tot werkdruk leiden

De wetenschappelijke literatuur kent meerdere modellen die de relatie beschrijven tussen kenmerken van het werk en werkstress. Eén van die modellen is het Job Demand-Control Model van Karasek.¹ Dit model werd in 1979 gepubliceerd en is in de loop der jaren uitgebreid. De belangrijkste determinanten voor werkdruk volgens dit model zijn taakeisen (werktempo, werkhoeveelheid, aard van het werk), regelmogelijkheden en sociale ondersteuning. Regelmogelijkheden en sociale ondersteuning hebben een gunstige invloed op stressveroorzakende effecten van hoge taakeisen. Uitgaand van dit model zijn oorzaken van werkdruk:

- te hoge taakeisen, kwantitatief of kwalitatief
- te weinig tijd om het werk te kunnen uitvoeren
- te weinig regelmogelijkheden of autonomie in het werk
- te weinig sociale ondersteuning van leidinggevenden en/of collega's.

De ervaren mate van werkdruk en het ontwikkelen van stress zijn niet alleen afhankelijk van kenmerken van het werk of de organisatie maar ook van persoonlijke kenmerken. Zoals beschreven zijn hoge taakeisen, weinig regelmogelijkheden en sociale ondersteuning belangrijke factoren voor ontwikkelen van stress ten gevolge van werkdruk. De meeste mensen ervaren echter een zekere mate van tijdsdruk in het werk als motiverend. Maar er zijn ook mensen die zich onder tijdsdruk niet meer goed kunnen concentreren en daardoor meer tijd nodig hebben om het werk af te ronden dan beschikbaar is. Houdt deze situatie aan en kan een werknemer daar niets aan veranderen dan leidt dit op den duur tot stress, zelfs bij de meest weerbare werknemer. Of werkdruk problematisch wordt en bij een werknemer tot stress leidt, hangt mede af van de persoonlijke eigenschappen en van de privésituatie. Daardoor is het kwantificeren van werkdruk bijzonder gecompliceerd.



Onderwerp : Briefadvies *Werkdruk*
Ons kenmerk : U6434/AvdB/832-S1 Publicatienr. 2011/05
Pagina : 3
Datum : 23 maart 2011

Werkdruk is een actueel probleem

Uit de wetenschappelijke literatuur blijkt dat werkstress samenhangt met gezondheidsklachten, zowel op de korte als de lange termijn.²⁻⁵ Stress kan op de korte termijn leiden tot belastingsverschijnselen zoals vermoeidheid, verminderde alertheid en een hogere herstelbehoefte. Langdurige stress kan uitval veroorzaken door psychische en lichamelijke klachten zoals *burn-out*, depressie, klachten aan het bewegingsapparaat en cardiovasculaire aandoeningen. Behalve dat werkstress direct tot een verminderde arbeidsproductiviteit leidt door verzuim, kan het ook gevolgen hebben voor de leeftijd tot waarop mensen kunnen doorwerken. Hoewel de effecten van werkstress uit de literatuur duidelijk zijn, ontbreken kwantitatieve en causale gegevens over de relatie tussen blootstelling aan werkdruk (het arbeidsrisico) en de gezondheidseffecten.

In de laatste tien jaar zijn resultaten gepubliceerd van verschillende longitudinale onderzoeken, die onder andere laten zien dat werkstress (ervaren werkdruk) geassocieerd is met ischemisch hartlijden en sterfte.³ Deze onderzoeken leveren nieuwe informatie op die volgens de commissie een belangrijke meerwaarde heeft voor het beoordelen van de gezondheidseffecten van werkdruk.

De commissie is dan ook van mening dat werkdruk een relevant arbeidsrisico is. Op nationaal en internationaal niveau hebben veel werknemers met de gevolgen van werkdruk te maken. In het rapport *Ziekte last van ongunstige arbeidsomstandigheden in Nederland (2007)* stelt het Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu (RIVM) vast dat 19 procent van de Nederlandse werknemers te maken heeft met werkstress.⁶ Volgens de Arbobalans 2009 wordt werkdruk van alle arbeidsrisico's het meest genoemd. In de Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden 2009⁷ geeft 29 procent van de werknemers aan dat maatregelen om werkdruk en werkstress tegen te gaan onvoldoende zijn. Vooral mensen tussen de 55-64 jaar in de sectoren onderwijs (42 procent), gezondheids- en welzijnszorg (40 procent) en openbaar bestuur (35 procent) rapporteren dit. 51 procent van de werknemers noemt werkdruk als belangrijkste oorzakelijke factor voor *burn-out*. Voor de maatschappij zijn de gevolgen van werkdruk verminderde productiviteit, ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid.⁶



Onderwerp : Briefadvies *Werkdruk*
Ons kenmerk : U6434/AvdB/832-S1 Publicatienr. 2011/05
Pagina : 4
Datum : 23 maart 2011

Kwantificeren van werkdruk

Werkdruk wordt vooral met psychologische meetmethoden bepaald en vragenlijsten zijn daarvoor de meest gebruikte vorm. Vragenlijsten om werkdruk in kaart te brengen zijn door alle geïnterviewde deskundigen en in de wetenschappelijke literatuur geaccepteerd als valide methode.

Op dit moment is in Nederland een groot aantal vragenlijsten in omloop die van verschillende definities van werkdruk uitgaan en verschillende effecten en oorzaken van werkdruk in kaart brengen. Vermoeidheid, herstelbehoefte, hoeveelheid werk en werktempo zijn de meest voorkomende onderdelen van de gebruikte vragenlijsten. Tevens signaleert de commissie dat er een groot aanbod is van adviezen over werkdruk door commerciële bureaus, waarvan de werkzaamheid onduidelijk is.

De voorspellende waarde van vragenlijsten is weliswaar bewezen, maar zolang er nog geen algemeen geaccepteerde definitie van werkdruk uitgekristalliseerd is, is het onduidelijk welke vragenlijsten of onderdelen daarvan de voorkeur hebben.

Hierdoor ziet de commissie op dit moment geen mogelijkheden om op basis van de uitkomsten van vragenlijstonderzoek een gezondheidskundige of veiligheidskundige grenswaarde voor te stellen. Overigens neemt dat niet weg dat zij overtuigd is van het nut van vragenlijsten bij het in kaart brengen van werkdruk.

Behalve met psychologische meetmethoden kan het effect van werkdruk op het lichaam ook met fysiologische methoden gemeten worden. De meest gebruikte fysiologische stressmaten zijn: bloeddruk, hartslag, sympathische en parasympathische invloeden op het hart en de adrenaline- en cortisolconcentratie in het bloed. Het blijkt echter niet mogelijk om stress te kwantificeren met één fysiologische parameter. Mensen verschillen daarbij onderling in hun fysiologische reactie op een stressvolle situatie: de een zal bijvoorbeeld een stijging van cortisolniveaus vertonen, de ander een verhoging van de bloeddruk. Fysiologische parameters kunnen tussen personen en binnen een persoon enorm variëren en dat bemoeilijkt het leggen van een relatie met werkstress.⁸

De commissie constateert dat fysiologische methoden voor het meten van werkdruk geen representatieve en betrouwbare instrumenten zijn en dat deze daarom ongeschikt zijn als basis voor een grenswaarde.



Onderwerp : Briefadvies *Werkdruk*
Ons kenmerk : U6434/AvdB/832-S1 Publicatienr. 2011/05
Pagina : 5
Datum : 23 maart 2011

Advies

Samengevat concludeert de commissie op basis van het literatuuronderzoek en interviews met deskundigen dat het niet mogelijk is om op dit moment of in de nabije toekomst een concrete gezondheidkundige of veiligheidkundige grenswaarde voor werkdruk te bepalen.

De commissie is van mening dat werkdruk een relevant arbeidsrisico is. Het is een actueel probleem voor werkgevers en werknemers. Het is daarom van groot belang de complexe relatie tussen werkdruk en effecten op de gezondheid in kaart te brengen.

Tot op dit moment hanteren verschillende onderzoekers en onderzoeksgroepen verschillende definities van het begrip werkdruk. Om tot een geïntegreerde aanpak van de gevolgen van dit arbeidsrisico te komen is allereerst een algemeen geaccepteerde definitie essentieel.

Met een eenduidige definitie van het begrip werkdruk aan de hand, is het volgens de commissie mogelijk beter inzicht te krijgen in de determinanten die een belangrijke rol spelen bij het ontstaan van werkdruk. Met meer kennis over de determinanten van werkdruk ziet de commissie ook mogelijkheden om de gevolgen van werkdruk beter te beheersen. Daarnaast is meer onderzoek nodig om de gevolgen van werkdruk op korte en lange termijn beter in kaart te brengen. Deze aanpak valt echter buiten het kader van de huidige adviesvraag van de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid.

Met vriendelijke groet,

prof. dr. L.J. Gunning-Schepers,
voorzitter



Onderwerp : Briefadvies *Werkdruk*
Ons kenmerk : U6434/AvdB/832-S1 Publicatienr. 2011/05
Pagina : 6
Datum : 23 maart 2011

Literatuur

- 1 Schaufeli W, Bakker A. De psychologie van Arbeid en Gezondheid. Bohn Stafleu van Loghum; 2007.
- 2 Bultmann U, Kant IJ, van den Brandt PA, Kasl SV. Psychosocial work characteristics as risk factors for the onset of fatigue and psychological distress: prospective results from the Maastricht Cohort Study. *Psychol Med* 2002; 32(2): 333-345.
- 3 Eller NH, Netterstrom B, Gyntelberg F, Kristensen TS, Nielsen F, Steptoe A e.a. Work-related psychosocial factors and the development of ischemic heart disease: a systematic review. *Cardiol Rev* 2009; 17(2): 83-97.
- 4 Nieuwenhuijsen K, Bruinvels D, Frings-Dresen M. Psychosocial work environment and stress-related disorders, systematic review. *Occup Med (Lond)* 2010; 60(4): 277-286.
- 5 Van Amelsvoort LG, Kant IJ, Bultmann U, Swaen GM. Need for recovery after work and the subsequent risk of cardiovascular disease in a working population. *Occup Environ Med* 2003; 60 Suppl 1: i83-i87.
- 6 RIVM (2007). Ziektelast van ongunstige arbeidsomstandigheden in Nederland. Bilthoven: RIVM
- 7 TNO (2009). Nationale Enquete Arbeidsomstandigheden Methodologie en globale resultaten. Hoofddorp: TNO.
- 8 Van Doornen LJ, Houtveen J. Fysiologische metingen in de werksituatie: nut, beperkingen en bevindingen. *Gedrag en Organisatie* 22(3), 275-293, 2009. Lemma.

De adviesaanvraag

In een brief gedateerd 10 juli 2007, kenmerk ARBO/A&V/2007/22676, schreef de minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid aan de voorzitter van de Gezondheidsraad:

Op 26 september 2006 is tijdens de behandeling in de Tweede Kamer van het wetsvoorstel tot wijziging van de Arbeidsomstandighedenwet de motie van de leden Koopmans en Stuurman aanvaard*. In deze motie wordt de regering verzocht om met spoed een werkprogramma op te stellen om te komen tot gezondheids- en veiligheidkundige grenswaarden (concrete doelvoorschriften), waarover advies zal worden gevraagd aan de sociale partners.

In het debat in de Tweede Kamer heeft de voormalige Staatssecretaris van Sociale Zaken en Werkgelegenheid naar aanleiding van deze motie aangegeven dat het niet de bedoeling is een ongebreidelde hoeveelheid wetenschappelijke grenswaarden rondom allerlei arbeidsrisico's op te nemen in de Arbeidsomstandighedenwet. Daarmee wordt namelijk de essentie uit deze wet gehaald. Dit is niet conform het ingezette beleid om maatwerk in ondernemingen en sectoren te stimuleren, regeldruk te reduceren en de nationale kop te verkleinen. Tijdens het debat hebben de indieners van de motie bevestigd dat het niet de bedoeling is dat de motie leidt tot een ongebreidelde hoeveelheid nieuwe concrete doelvoorschriften in wet- en regelgeving, maar dat de motie betrekking heeft op het begeleiden, faciliteren en inperken aan de hand van hetgeen de regering in een werkprogramma vastlegt.

* Kamerstuk 2005/06, 30 552, nr.27.

Bij brief van 18 januari 2007 aan de Tweede Kamer^{*} over de stand van zaken Arbeidsomstandighedenwet is een voorstel gedaan voor nadere uitwerking van de motie. De Tweede Kamer heeft tijdens het Algemeen Overleg van 7 februari 2007 geen opmerkingen gemaakt bij deze uitwerking. Wel gaf de Kamer aan geïnformeerd te willen worden over de verschillende fasen die in de uitwerking zijn geschetst:

- bij een onafhankelijk wetenschappelijk instituut zal een commissie worden ingesteld die het wetenschappelijke arbeidsomstandigheden terrein kan overzien.
- deze commissie signaleert periodiek of er nieuwe (internationale) wetenschappelijke inzichten zijn met betrekking tot concrete gezondheidskundige en/of veiligheidskundige grenswaarden.
- op basis van de uitkomsten van dit signaleringsrapport kan het Ministerie van SZW, als daar aanleiding toe is, nader wetenschappelijk onderzoek naar gezondheidskundige en/of veiligheidskundige grenswaarden entameren.
- het Ministerie van SZW weegt vervolgens of het noodzakelijk en gewenst is om een grenswaarde (concreet doelvoorschrift) op te nemen in de Arboret- en regelgeving. Hierbij zal het departement gebruik maken het gestelde in de Memorie van Toelichting bij de Arboret. In de Memorie is opgenomen dat wetenschappelijke grenswaarden worden opgenomen in de wet- en regelgeving als ze algemeen erkend zijn, een breed draagvlak hebben in de maatschappij en algemeen toepasbaar zijn.
- het Ministerie van SZW legt haar weging om een grenswaarde al dan niet op te nemen in de Arboret- en regelgeving vervolgens voor aan de Sociaal-Economische Raad (SER) voor advies.
- op basis van het advies van de SER wordt een beslissing genomen om de grenswaarde daadwerkelijk op te nemen in de Arboret- en regelgeving.

Overeenkomstig het gestelde in de motie heeft met sociale partners overleg plaatsgevonden. Van belang is dat de evaluatie van de herziening van de Arbeidsomstandighedenwet binnen vijf jaar na de inwerkingtreding van de wetswijziging, dat is vóór 1 januari 2012, naar de Tweede Kamer wordt gezonden. Deze evaluatie zal een verslag bevatten over de doeltreffendheid en de effecten van de Arbeidsomstandighedenwet in de praktijk.

Op 21 februari 2007 heeft er met u overleg plaatsgevonden over onder meer de mogelijkheid van een door de Gezondheidsraad in te stellen commissie, waarin deskundigen op het gebied van arbeidsomstandigheden, gezondheid, veiligheid en beroepsziekten zitting zullen nemen. De Gezondheidsraad heeft aangegeven positief te staan tegenover de instelling van een dergelijke commissie. Ik verzoek u dan ook een commissie in te stellen die het wetenschappelijke arbeidsomstandigheden terrein kan overzien en zich zal richten op de volgende onderwerpen:

* Kamerstuk 2006-2007, 25 883, nr. 100.

- 1 Het periodiek signaleren of er op dit moment nieuwe (internationale) wetenschappelijke inzichten zijn met betrekking tot concrete gezondheidskundige en/of veiligheidskundige grenswaarden.
- 2 Het periodiek signaleren of er op termijn nieuwe (internationale) wetenschappelijke inzichten zullen zijn met betrekking tot concrete gezondheidskundige en/of veiligheidskundige grenswaarden.

Hierbij zal het zwaartepunt liggen op onderdeel 1; de periodieke signalering van huidige nieuwe (internationale) wetenschappelijke inzichten op het gebied van concrete gezondheidskundige en/of veiligheidskundige grenswaarden. In eerste instantie betreft het een signalering op basis van de arbeidsomstandighedenrisico's die in de Arboret en regelgeving zijn opgenomen. Mogelijk kunnen hier in een later stadium nieuwe risico's aan worden toegevoegd.

Ik verzoek u te beginnen met het instellen van de commissie en het maken van een Plan van aanpak dat betrekking heeft op de periode 2007 tot 2012. Hierin zullen de bovenstaande onderwerpen en een begroting opgenomen dienen te worden. Graag zie ik het Plan van aanpak voor 1 september aanstaande tegemoet. Het door de Gezondheidsraad opgestelde Plan van aanpak heeft goedkeuring van het Ministerie van SZW.

Ten aanzien van deze periodieke signalering acht ik het van belang dat er jaarlijks wordt gerapporteerd. Ik zou het dan ook op prijs stellen het eerste jaarlijkse signaleringsrapport voor het eind van 2007 van u te ontvangen.

Hoogachtend,
de Minister van Sociale Zaken en Werkgelegenheid,
(w.g.)
J.P.H. Donner

De commissie

-
- prof. dr. ir. T. Smid, *voorzitter*
bijzonder hoogleraar Arbeidsomstandigheden, VUmc, Amsterdam en
adviseur arbeidsomstandigheden, KLM Health Services, Schiphol-Oost
 - prof. dr. A.J. van der Beek
hoogleraar Epidemiologie van arbeid en gezondheid, EMGO instituut,
VUmc, Amsterdam
 - prof. dr. ir. A. Burdorf
hoogleraar Arbeidsepidemiologie, Erasmus MC, Rotterdam
 - H.J. van der Brugge, *waarnemer*
Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid, Den Haag
 - prof. dr. M.H.W. Frings-Dresen
hoogleraar Beroepsziekten, Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid,
AMC, Amsterdam
 - prof. dr. ir. D.J.J. Heederik
hoogleraar Gezondheidsrisicoanalyse, Institute for Risk Assessment
Sciences, Utrecht
 - prof. dr. J.J.L. van der Klink
hoogleraar Sociale geneeskunde arbeid en gezondheid, UMC, Groningen
 - dr. P.C. Noordam, *waarnemer*
senior adviseur, Arbeidsinspectie, Den Haag
-

- prof. dr. W.R.F. Notten
hoogleraar Kennismanagement innovatie in de gezondheidszorg, Erasmus MC, Rotterdam
- dr. T. Spee
beleidsadviseur arbeidshygiëne, Stichting Arbouw, Amsterdam
- J. van der Wal
hoofd veiligheid, Shell Europa Exploratie en Productie, Nederlandse Aardolie Maatschappij, Assen
- dr. C.A. Bouwman, *secretaris tot 1 januari 2011*
Gezondheidsraad, Den Haag
- dr. A.S.A.M. van der Burght, *secretaris*
Gezondheidsraad, Den Haag

De commissie heeft onderstaande deskundigen geraadpleegd:

- prof. dr. L.J.P van Doornen, hoogleraar Klinische- en Gezondheidspsychologie, afdeling Klinische- en Gezondheidspsychologie, Universiteit Utrecht,
- dr. S.G van den Heuvel, senior onderzoeker, expertise groep Work and Health, TNO
- drs. L. de Jong, A&O psycholoog, Arbeidsinspectie
- prof. dr. ing. IJ. Kant, bijzonder hoogleraar arbeidsepidemiologie, capaciteitsgroep epidemiologie, Universiteit Maastricht
- dr. J.K. Sluiter, Coronel Instituut voor Arbeid en Gezondheid, Academisch Medisch Centrum Amsterdam
- dr. M.J.P.M van Veldhoven, Arbeids en Organisationspsycholoog, departement personeelwetenschappen, Universiteit van Tilburg
- dr. N.M Wiezer, senior onderzoeker, expertise groep Work and Health, TNO
- prof. dr. F.R.H. Zijlstra, hoogleraar Cognitieve Arbeidspsychologie, afdeling Arbeids- en sociale psychologie Universiteit Maastricht.

De Gezondheidsraad en belangen

Leden van Gezondheidsraadcommissies worden benoemd op persoonlijke titel, wegens hun bijzondere expertise inzake de te behandelen adviesvraag. Zij kunnen echter, dikwijls juist vanwege die expertise, ook belangen hebben. Dat behoeft op zich geen bezwaar te zijn voor het lidmaatschap van een Gezondheidsraadcommissie. Openheid over mogelijke belangenconflicten is echter belangrijk, zowel naar de voorzitter en de overige leden van de commissie, als naar de voorzitter van de Gezondheidsraad. Bij de uitnodiging om tot de com-

missie toe te treden wordt daarom aan commissieleden gevraagd door middel van het invullen van een formulier inzicht te geven in de functies die zij bekleeden, en andere materiële en niet-materiële belangen die relevant kunnen zijn voor het werk van de commissie. Het is aan de voorzitter van de raad te oordelen of gemelde belangen reden zijn iemand niet te benoemen. Soms zal een adviseurschap het dan mogelijk maken van de expertise van de betrokken deskundige gebruik te maken. Tijdens de installatievergadering vindt een bespreking plaats van de verklaringen die zijn verstrekt, opdat alle commissieleden van elkaars eventuele belangen op de hoogte zijn.