KU LEUVEN

ACADEMISCH CENTRUM HUISARTSGENEESKUNDE

Gezonheidseffecten van werken zonder vast contract
Een vragenlijst- en focusgroeponderzoek in de huisartsenpraktijk

Dr. Jasmin Peeters

Dr. Heleen Aerts (co-auteur)

Promotor: Prof. dr. Guido Van Hal (UA)

Co-promotor: Dr. Evy Lenaerts

Praktijkopleiders: Dr. Ilke Cabus en Dr. Lise Vandecasteele

Master of Family Medicine

Masterproef Huisartsgeneeskunde

KATHOLIEKE UNIVERSITEIT LEUVEN

Universiteit Antwerpen

GEZONDHEIDSEFFECTEN VAN WERKEN ZONDER VAST CONTRACT

Een vragenlijst- en focusgroeponderzoek in de huisartsenpraktijk

J. PEETERS, H. AERTS, G. VAN HAL, E. LENAERTS

ABSTRACT

Achtergrond: Dit MaNaMa-project is ontstaan vanuit een bezorgdheid binnen onze huisartsenpraktijk over de groeiende groep mensen die flexibel tewerkgesteld worden met interim-contracten of tijdelijke contracten.

Onderzoeksvraag: Onze primaire onderzoeksvraag betreft het effect van tewerkstelling met een niet-vast contract op de gezondheid bij jongvolwassenen. Daarnaast willen we de mechanismen en oorzaken exploreren die aan de basis liggen van deze effecten.

Methode: Deze studie werd uitgevoerd door 2 onderzoekers in 2 verschillende huisartspraktijken in Antwerpen. In het eerste luik van het onderzoek werd op systematische wijze gezocht naar literatuur rond tijdelijk werk en gezondheid en dit in de databanken van MEDLINE en EMBASE. Er werden 51 studies geselecteerd voor vergelijking en bespreking van de verschillende gezondheidsuitkomsten. Dit onderdeel wordt besproken in de thesis van de co-auteur. Op basis van het literatuuronderzoek werd een vragenlijst samengesteld die in het tweede luik van de studie werd gebruikt om de gezondheid en de werksituatie te onderzoeken bij patiënten tussen 18 en 35 jaar uit de 2 huisartsenpraktijken. Om de resultaten uit de literatuur en het vragenlijstonderzoek verder te toetsen en mogelijke pathways tussen deze werkomstandigheden en gezondheid concreter te maken, werden 2 focusgroepen georganiseerd met telkens 5 patiënten met een tijdelijk contract.

Resultaten: In de literatuur vinden we negatieve effecten op voornamelijk mentale gezondheid van werken zonder vast contract. Het vragenlijstonderzoek toonde onvoldoende significantie om van een duidelijk negatief gezondheidseffect te spreken. We vonden bij onze respondenten zonder vast contract een significant meer gevoelens van eenzaamheid terug, en zagen dit bevestigd in vragen rond hun sociale context waarin zij aangaven minder nauwe contacten te hebben. Ook hier vonden we een significante correlatie met het type contract.

Besluit: In de literatuur vonden we sterke evidentie voor een nadelig effect van werken zonder vast contract op de gezondheid: werknemers met niet-vast contract ondervinden negatieve gezondheidseffecten op psychisch en fysiek vlak en op vlak van preventie en bescherming op het werk. We kunnen dit onvoldoende bevestigen met gegevens uit ons vragenlijstonderzoek, grootschaliger onderzoek binnen de huisartsenpraktijk dringt zich op. Huisartsen kunnen immers een belangrijke rol spelen als vertrouwensfiguur en kunnen bijdragen tot empowerment van de patiënt in deze kwetsbare positie.

Contact: jasmin_peeters@hotmail.com

INLEIDING

Het landschap van de arbeidsmarkt is de laatste decennia drastisch veranderd. Vooral op het vlak van tewerkstelling worden fundamentele verschuivingen gezien. Arbeidskrachten worden in alle beroepssectoren steeds meer flexibel ingezet om in te spelen op een schommelende marktvraag.[1] Hierover is de laatste jaren een breed maatschappelijk debat ontstaan waarin vooral de invloed van flexibel werken op de kwaliteit van arbeid wordt belicht.[2] Ook binnen onze huisartsenpraktijk groeide de laatste jaren een bezorgdheid rond mensen die werken zonder vast contract. We worden geconfronteerd met een groep patiënten die consulteerden met diverse problemen gelinkt aan interim contracten, tijdelijke contracten en contracten met dienstencheques. In de literatuur worden negatieve effecten op gezondheid beschreven gelinkt aan deze vorm van contractuele flexibiliteit.[3-7] Vooral rond de factor werkonzekerheid werd al heel wat onderzoek verricht. Er is aangetoond dat werkonzekerheid schadelijke effecten kan hebben op gezondheid. [6, 8-11] Hierbij verwijzen we ook naar de studie die reeds gebeurde binnen onze eigen praktijk in Deurne. Daar heeft een vragenlijstonderzoek aangetoond dat er meer suïcidale gedachten voorkomen bij mensen die geconfronteerd werden met ontslag, een vorm van werkonzekerheid.[8] Voorliggend onderzoek wilt de gezondheidseffecten van werken zonder vast contract verder exploreren.

VRAAGSTELLING

Onze primaire onderzoeksvraag betreft het effect van tewerkstelling met een niet-vast contract op de gezondheid bij jongvolwassenen. Daarnaast willen we de mechanismen en oorzaken exploreren die aan de basis liggen van deze effecten.

Setting

Het project werd gedragen door twee huisartsen in opleiding en ging door op de praktijken waar we onze opleiding liepen. De twee praktijken liggen beiden in verstedelijkt gebied in de provincie Antwerpen, namelijk in Deurne en in Hoboken. Zoals de meeste grootstedelijke praktijken worden ze gekenmerkt door een grote culturele diversiteit. Beide praktijken zijn van Geneeskunde Voor Het Volk. Er wordt met een forfaitair betalingssysteem gewerkt, waardoor de patiëntenpopulatie vermoedelijk meer socio-economische problemen kent.

Studiepopulatie

We zijn specifiek geïnteresseerd in de groep jongvolwassenen tussen 18 en 35 jaar. Het grootste deel van de niet-vaste contracten vindt met terug bij deze groep.[1,7,12] Bovendien verwachten we bij deze groep minder leeftijd gerelateerde gezondheidsproblemen. Tot slot vermoeden we dat de beschreven nadelen van een niet-vast contract een grote impact hebben op mensen in deze levensfase.

Definitie

De definitie van tewerkstelling met een niet-vast contract is enerzijds eenvoudig, namelijk elke tewerkstelling waarbij er tussen de werkgever en de werknemer geen arbeidsovereenkomst van onbepaalde duur is. Anderzijds vallen er veel verschillende en soms complexe contracten onder dit ruim begrip. In de internationale literatuur worden dan ook talrijke termen door elkaar gebruikt. Bovendien is de invulling van een bepaalde term ook verschillend van land tot land, gezien er telkens een andere regelgeving geldt. De term die best overeenkomt met “tewerkstelling met een niet-vast contract” is “temporary employment”.[12]

METHODE

Door een mixed-method-design te kiezen en door onze onderzoekspopulatie te verbreden tot twee praktijken hopen we tot een relevante studie te komen die zowel in de diepte als in de breedte peilt naar de verschillende facetten van onze onderzoeksvraag. We zijn met een systematisch literatuuronderzoek gestart. Daarna zijn we in onze eigen praktijken het thema kwantitatief gaan exploreren door middel van een vragenlijst. Tenslotte zijn we kwalitatief een aantal topics gaan exploreren in focusgroepen.

Literatuuronderzoek

Door een systematische literatuurstudie trachten we zicht te krijgen op de belangrijkste domeinen van onze onderzoeksvraag. Hiervoor is de databank van MEDLINE en EMBASE gebruikt. Public aties zijn geïncludeerd op basis van relevantie, publicatiedatum, populatie, setting en uitkomstmaten. We hebben extra artikels geïncludeerd door de sneeuwbalmethode, waarbij we de literatuurreferenties van de belangrijkste artikels hebben nagetrokken om alle literatuur op te sporen relevant voor onze onderzoeksvraag. Daarnaast werden artikels toegevoegd op basis van advies van experten. In totaal werden 134 artikels weerhouden. Het literatuuronderzoek wordt meer uitvoerig

uitgewerkt en beschreven door Heleen Aerts, die in haar Manama-thesis de literatuur toetst aan de bevindingen uit onze focusgroepen.

Vragenlijstonderzoek

We hebben de schriftelijke vragenlijst met een online versie gecombineerd om zo veel mogelijk mensen van onze doelgroep te bereiken. Het betreft een anonieme vragenlijst met informed consent, goedgekeurd door de Commissie Medische Ethiek van de Universiteit Antwerpen. De inhoud van de vragen is afgestemd op die onderzoeksterreinen rond werken zonder vast contract en werkonzekerheid die in de literatuur het meest naar voor komen. Hierdoor is een toetsing van de resultaten met de literatuur mogelijk.
We hebben de zelfervaren gezondheidstoestand van de patiënt bevraagd. Zowel psychische als fysieke klachten zijn bevraagd, alsook het gebruik van medicatie, middelengebruik en het gebruik van gezondheidszorg in het algemeen. Er is aandacht besteed aan werk gerelateerde onderwerpen: werkomstandigheden, soort contract, arbeidsongeschiktheid en arbeidsongevallen. Daarnaast zijn een aantal socio-economische en demografische gegevens bevraagd: diploma, leefomstandigheden, inkomen en een aantal vragen over relaties en sociale contacten. We hebben onze respondenten opgedeeld in een groep met een vast contract en een groep zonder vast contract. Een statistische analyse en vergelijking van de resultaten van deze twee groepen hebben het mogelijk gemaakt informatie te bekomen over de mogelijke invloed van werken met of zonder vast contract op gezondheid.
Indien mogelijk zijn gevalideerde vragen gebruikt. De vragen van de Nationale Gezondheidsenquête (NGE), een grootschalige enquête die om de 5 jaar in België wordt uitgevoerd, is onze voornaamste bron.[13] Om de mentale gezondheid te bevragen hebben we enkele valide subschalen van de Symptom Checklist gekozen, meer bepaald somatisatie, depressie, angst/fobie en slaapstoornissen.[14] Deze worden eveneens gebruikt bij de NGE. De enquête sluit af met een evaluatie van de vragenlijst zelf, door middel van 3 gevalideerde vragen van de NGE met open ruimte voor suggesties en opmerkingen.
Een pilot van onze vragenlijst werd uitgevoerd op 5 willekeurige patiënten. Op basis van deze test zijn geen vragen geschrapt, maar wel een aantal vragen vereenvoudigd op vlak van taal en zinsopbouw, aangepast aan dat deel van onze patiëntenpopulatie die het Nederlands niet als eerste taal hebben. Dit gebeurde in samenwerking met het Huis van het Nederlands.
De enquêtes zijn afgenomen van begin september 2014 en gingen door tot eind december 2014. Alle patiënten, ingeschreven in de praktijk in Hoboken of Deurne, tussen 18 tot 35 jaar kwamen in aanmerking voor ons onderzoek.
Verschillende kanalen zijn aangewend om patiënten te bereiken: de patiëntenkrantjes, flyers in wachtzaal en een oproep op de website en facebook-pagina van de praktijk.
Patiënten zijn zo mogelijk ook persoonlijk bereikt via e-mail of telefoon. Patiënten die op raadpleging kwamen werden gevraagd een vragenlijst in te vullen. Er werden vragenlijsten meegegeven met patiënten om aan familieleden te geven die aan de inclusiecriteria voldeden. Er zijn 193 vragenlijsten opgehaald in de praktijk in Deurne, 174 in de praktijk in Hoboken en 32 vragenlijsten zijn online ingevuld. Hiervan voldoen 398 vragenlijsten aan onze inclusiecriteria: de respondenten zijn ingeschreven in onze huisartsenpraktijk en vallen binnen de leeftijdsgrenzen van 18 tot 35 jaar.
We hebben de gegevens uit de vragenlijsten eerst ingegeven in Excell en vervolgens werd er een controle van 10% op het juist invoeren van de vragenlijsten uitgevoerd. Er zijn geen systematische codeerfouten weerhouden. De data werden vervolgens geanalyseerd met SPSS-software. De resultaten zijn vergeleken met de p-toets en worden als statistisch significant beschouwd als de p-waarde < 0,05 is. Een uitgebreide methodologie, alsook alle resultaten van onze statistische analyse, worden als bijlage aan dit artikel toegevoegd.

Focusgroepen

In de derde fase van het onderzoek hebben we een kwalitatief luik toegevoegd aan de hand van twee focusgroepen. We hebben een focusgroep met alleen mannen en een groep met alleen vrouwen georganiseerd om de homogeniteit te bewaren en een veilige context te creëren om ideeën te delen. De rekrutering voor de focusgroepen gebeurde aan de hand van kandidaatstelling door respondenten via de vragenlijst. We organiseerden een eerste focusgroep met 5 vrouwen zonder vast contract en een tweede focusgroep met 5 mannen zonder vast contract.
Tijdens beide focusgroepen waren beide onderzoekers aanwezig, afwisselend in de rol van moderator en observator. Het gesprek zelf duurde telkens 60 minuten. Van de geluidsopname werd een transcript gemaakt. De dataverwerking

gebeurde door een kwalitatieve analyse met Nvivo9. De data werd op systematische wijze gecodeerd onafhankelijk door beide onderzoekers. De ene onderzoeker gebruikte de inductieve methode om codes grounded op te maken. De andere onderzoeker gebruikte een deductieve methode door codes te extraheren uit gekende thema's uit de literatuur en het vragenlijstonderzoek. Nadien werden alle codes gezamenlijk besproken tot consensus werd bereikt. Tenslotte zijn deze codes gegroepeerd tot categorieën.

RESULTATEN

We kiezen ervoor om bij het bespreken van de resultaten het kwantitatief luik te analyseren samen met het kwalitatief luik. Aan de hand van de data uit onze focusgroepen trachten we de kwantitatieve gegevens te verdiepen. De voornaamste thema's die naar boven kwamen tijdens de focusgroepgesprekken worden weergegeven in tabel 1.

Lichamelijke klachten	Stress-gerelateerde klachten	
	Musculoskeletale klachten	Rugpijn
	Vermoeidheidsklachten	
Psychische klachten	Angst	
	Stress	
	Gespannen gevoel	
Absenteïsme en presenteïsme	Reactie van de werkgevers op ziekteverlet	Dreiging met ontslag
		Geen tolerantie voor ziekteverlet na arbeidsongeval
	Reactie collega's op ziekteverlet	
	Presenteïsme	Uit loyaliteit (naar collega's, naar de werkgever toe)
		O.b.v. discriminatie (racisme)
		O.b.v. jobonzekerheid
Beschermende factoren	Bewuste keuze voor tijdelijk contract	Vrijheid, flexibiliteit
	Sociale steun op de werkvloer	Van collega's en/of werkgever
	Ervaren werkzekerheid	
	Beloningen en verloningen	
	VTO beleid (vorming, training, onderwijs)	
Bedreigende factoren	Onvrijwillige keuze voor dit type contract	
	Ervaren en/of reële jobonzekerheid	
	Onvoorspelbaar uurrooster, overuren	
	Hoge werkdruk	Meer je best willen doen
		Zwaarder werk (tov vaste collega's)
	Financiële zorgen en inkomensonzekerheid	
	Gebrek aan controle over toekomst	Langetermijnsplannen: lening voor woning
		Korte termijnsplannen: onmogelijkheid om vakantie zelf te plannen
	Minder loon en extra-legale voordelen	Lager loon
		Minder compensatie op zon-/feestdagen
		Minder/geen premies of andere beloningen (maaltijdcheques, cadeau's)
	Gebrek aan sociale steun op de werkvloer	"Tweederangswerknemers"
	VTO beleid	Geen tijd voor of investering in opleiding
	Negatieve invloed op sociaal leven	Geen tijd voor gezin
	Duur interimcontract (week/maand/jaar)	

Tabel 1: thema's focusgroepgesprekken

Kenmerken van onze respondenten

Er hebben meer vrouwen (n = 263) dan mannen (n = 136) onze enquête ingevuld.
Alle leeftijdscategorieën lijken evenredig vertegenwoordigd. De gemiddelde leeftijd van onze respondenten is 25.8 jaar. 37 % van onze respondenten (n = 147) geven aan geen betaald werk te hebben, zij worden niet opgenomen in de verdere analyse. Van de 245 respondenten met betaald werk heeft 67.8 % (n = 166) een vast contract, 22.0 % (n = 54) een niet-vast contract. Binnen de groep zonder vast contract hebben 55.6 % van onze respondenten een tijdelijk contract, 35.2 % een interim contract en 9.3 % werken via dienstencheques; 4.9 % heeft een andere al dan niet contractuele verbintenis. Van 13 respondenten is het type contract niet bekend. Bij deze respondenten die aangeven betaald werk te verrichten zien we een laag opleidingsniveau bij 26.9 % (cumulatief percentage geen diploma/lager onderwijs/lager secundair onderwijs), 71.8 % van de respondenten is hoog opgeleid (hoger secundair onderwijs en/of hoger onderwijs). Onze methode gaat vermoedelijk voor een vertekening zorgen, hoger geschoolden zijn immers sneller geneigd deel te nemen aan een schriftelijke vragenlijst.
De personen met een vast contract zijn gemiddeld jonger dan deze met een niet-vast contract (28.0 versus 25.3 jaar), dit is een significante bevinding ($p < 0.001$) die we ook bevestigd zien in de literatuur.[1,7,12]
De geslachtsverdeling is gelijkaardig in beide categorieën van contracten. In beide groepen zien we meer respondenten met een hoog opleidingsniveau dan respondenten met een laag opleidingsniveau. Er kan op basis van onze vragenlijst ook geen significant verband aangetoond worden tussen opleidingsniveau en type contract. Een groot deel van onze respondenten geeft aan het financieel moeilijk te hebben. Van de respondenten met een vast contract geeft 44.6 % aan moeilijk financieel rond te komen, terwijl dit 55.6 % is bij de respondenten met een niet-vast contract. We vinden geen correlatie tussen type contract en financiële moeilijkheden (Pearson Chi-Square 3.008; $p = 0.083$).

Psychische klachten

Verschillende studies tonen een negatief effect aan tussen werken zonder vast contract en psychische gezondheid. [2,12, 15-16] Verschillende factoren zouden hiertoe bijdragen, naast werkonzekerheid worden ook werkgerelateerde factoren, sociale en materiële beperkingen en de invloed op het persoonlijk leven in de literatuur aangehaald als mediërende factoren.[17]
Bij onze respondenten met een niet-vast contract zien we een tendens van meer psychische klachten. Volgende symptomen worden vaker gerapporteerd in vergelijking met respondenten met een vast contract: snel huilen (25.9 versus 16.3 %), schuldig voelen (27.8 versus 19.3 %), zich eenzaam voelen (27.8 versus 15.7 %), gevoel in de put te zitten (22.2 versus 19.3 %), piekeren (33.3 versus 29.5 %), gevoel van leegte (22.2 versus 13.9 %), wanhopig over de toekomst (29.6 versus 19.9 %), denken aan de dood (13.0 versus 10.8 %), gevoel dat alles moeite kost (33.3 versus 25.3 %), gevoel niets waard te zijn (14.8 versus 10.2 %), plots schrikken (18.5 versus 11.4 %) en zich angstig voelen (16.7 versus 12.7 %). Enkel voor het gevoel van eenzaamheid zien we een significant verband met het type contract (Pearson Chi Square 4.669; df 1; $p = 0.031$). Er is geen noemenswaardig verschil tussen de respondenten met een vast en deze met een niet-vast contract betreffende suïcidegedachten.
Binnen onze focusgroepen komt naar boven dat een deel van onze deelnemers het gevoel hebben een hogere werkdruk te ervaren dan hun collega's met vast contract. De werkonzekerheid benoemen zij als een andere belangrijke factor voor stress. Vanuit de literatuur wordt het verhoogde gevoel van stress verklaard door een gebrek aan autonomie binnen het werkproces en het gebrek aan begeleiding bij werknemers zonder vast contract.[4] Dat deel van de deelnemers die aangeven weinig of geen last te hebben van deze stressoren hebben meestal bewust zelf gekozen voor het werken zonder vast contract. Dit laatste wordt ook bevestigd in de literatuur, waar men naast de invloed op psychische klachten, algemeen welbevinden en jobtevredenheid ook een verschil ziet in morbiditeit en mortaliteit tussen weknemers die bewust keizen voor een niet-vast contract en zij die ongewild met dit soort contract aan de slag zijn.[2,18]

Lichamelijke klachten

Omwille van onze jonge onderzoekspopulatie verwachten we binnen ons vragenlijstonderzoek weinig pathologie en lichamelijke klachten. De subjectieve gezondheid wordt dan ook door 97.0 % van de respondenten met een vast contract en door 98.1 % van de respondenten met een niet-vast contract als goed ervaren. Er is ook geen

significant verband tussen subjectieve gezondheid en type contract.
Bij respondenten met een niet-vast contract komen de volgende symptomen meer voor in vergelijking met respondenten met een vast contract: hoofdpijn (50.0 versus 36.7 %), duizeligheid (24.1 versus 15.7 %), hartkloppingen (14.8 versus 12.7 %) en slaapproblemen (35.2 versus 32.5 %). Respondenten met een vast contract rapporteren meer rugpijn (46.4 versus 35.2 %). Pijn op de borst, misselijkheid/maaglast en spierpijn komen ongeveer evenveel voor in beide groepen. We zien in de cijfers een tendens van meer lichamelijke klachten bij de groep zonder vast contract. Het verband tussen al deze klachten en het type contract is echter niet significant.
De meeste studies vinden geen effect van werken zonder vast contract op toename van slaapproblemen[19-21], een aantal studies beschrijven wel een evidentie voor het verband tussen werkonzekerheid en toename van slaapstoornissen.[3,22] Bij onze respondenten zien we geen significante correlatie tussen al dan niet last hebben van slaapproblemen en type contract (Pearson 0.488; df 1; p = 0.485).
Wat betreft werkomstandigheden en arbeidsinhoud blijkt uit verschillende studies dat tijdelijke werknemers over het algemeen minder kwalitatief werk doen en frequenter zwaardere en/of gevaarlijke opdrachten uitvoeren, alsook meer monotoon en repetitief werk.[23-25] Dit kwam ook sterk naar boven tijdens onze focusgroep met mannen, de deelnemers zien het zware en monotone werk als oorzaak van het ontstaan van musculoskeletale klachten (voornamelijk rugklachten).

Arbeidsongevallen.

In de literatuur vinden we zowel studies die een positief verband aantonen tussen werken zonder vast contract en arbeidsongevallen[26-30], als studies die geen hoger risico terugvinden bij werknemers zonder vast contract.[31-33]
Arbeidsongevallen lijken in onze onderzoekspopulatie niet vaker voor te komen bij onze respondenten met een niet-vast contract in vergelijking met deze met een vast contract.
Tijdens één van onze focusgroepgesprekken kwamen een aantal verhalen van arbeidsongevallen naar boven, waaruit blijkt dat werknemers zonder vast contract mogelijks extra kwetsbaar zijn. Wanneer zij erg flexibel worden ingezet, wordt niet steeds gepaste opleiding voorzien. Daarnaast geven sommige deelnemers aan het gevoel te hebben “anders” behandeld te worden dan werknemers met vast contract na het hebben van een ongeval op de werkvloer, zij geven aan angst te hebben voor ontslag. Bovenstaande wordt ook beschreven door Laaksonen et al en De Cuyper (2009): zij merken op dat werknemers zonder vast contract minder gebruik maken van preventieve diensten en minder opleiding krijgen.

Ziekteverlet

We vinden het opvallend dat veel studies aangeven dat tijdelijke werknemers minder ziekteverlet vertonen dan de vaste werknemers.[15-16,34-35] Ook bij tijdelijke werknemers die een vast contract krijgen, merkt men op dat ze na verloop van tijd ook meer afwezig zijn door ziekte. Er wordt verondersteld dat dit fenomeen te verklaren is door hun onzekere werksituatie en de angst voor ontslag.[36] Daarnaast vertrok dit onderzoek vanuit een ongerustheid die leefde bij de artsen in onze praktijk: op raadpleging worden we geregeld geconfronteerd met patiënten die we arbeidsongeschikt vinden, maar die aangeven toch te gaan werken ondanks ziekte uit angst voor ontslag.
Binnen ons kwantitatief luik ligt het gemiddeld aantal dagen ziekteverlet lag hoger bij respondenten met vast contract (22.82 dagen) dan bij deze met een niet-vast contract (15.35 dagen). Het verschil is echter niet significant. We hebben daarnaast ook de vraag gesteld of onze respondenten ziek naar het werk gaan, maar ook hier vinden we geen significant verband met het type contract (Pearson 0.215; df 1; p = 0.643).
In ons kwalitatief luik wordt dit topic ook aangekaart. Een deel van onze respondenten geeft aan niet ziek thuis te durven blijven uit angst voor ontslag. Een groot deel van onze respondenten heeft de indruk dat de werknemers met vast contract regelmatiger of langduriger thuis blijven omwille van ziekte.
Daar waar vroeger vooral rond absenteïsme onderzoek werd uitgevoerd, krijgt dit thema steeds meer aandacht in de literatuur. Sinds een aantal jaar duikt het begrip “presenteïsme” op in artikels, meestal gedefinieerd als “gaan werken ondanks ziekte”. [37]

Middelengebruik

Van de respondenten met een vast contract rookt 30.8 %; van de respondenten met een niet-vast contract rookt 31.5 %. Huidig cannabisgebruik is niet verschillend tussen beide groepen (11.1 en 11.4 %). Binnen de groep van respondenten met een vast contract wordt bij elke categorie méér alcoholgebruik geregistreerd dan binnen de groep van respondenten met een niet-vast contract. Het

gebruik van medicatie op voorschrift ligt ook hoger binnen de groep van respondenten met een vast contract in vergelijking met de groep zonder vast contract (63.9 versus 53.7 %). Er is geen significant verband tussen het type contract en de huidige rookstatus (Pearson 0.001; df 1; p = 0.979), type contract en cannabisgebruik (Pearson 0.015; df 1; p = 0.902), type contract en alcoholgebruik (Fisher's Exact Test; p = 0.298) en tussen type contract en gebruik van medicatie op voorschrift (Pearson 2.636; df 1; p = 0.104).

Sociaal netwerk

In enkele studies wordt aangetoond dat tijdelijke werknemers vaker alleenstaand zijn.[9-10] Andere studies vinden een verband met uitstel van ouderschap, mogelijks verklaard door de factor werkonzekerheid.[38]
Ook in ons vragenlijstonderzoek zien we dat respondenten met een vast contract vaker aangeven een partner te hebben dan respondenten met een niet-vast contract (72.9 versus 53.7 %). Dit verband is significant (Pearson 7.554; df 1; p = 0.006). Respondenten met een vast contract lijken over significant meer nauwe sociale contacten te beschikken dan respondenten met een niet-vast contract (Pearson 5.520; df 1; p = 0.019).
Tijdens het focusgroepgesprek geven verschillende respondenten aan dat zij, omwille van hun werkonzekerheid,weinig controle ervaren over hun toekomstplannen.

Evaluatie vragenlijst

Slechts 12 personen gaven aan de vragenlijst moeilijk te vinden. De grote meerderheid vond de vragenlijst eerder gemakkelijk (n = 141) of zeer gemakkelijk (n = 123), 96 respondenten vonden de vragenlijst noch moeilijk, noch gemakkelijk. Er waren 27 personen die deze vraag blanco lieten. 18 % van de respondenten gaf aan onze vragen te intiem of persoonlijk te vinden. (72 respondenten antwoorden "te persoonlijk/intiem", 298 respondenten vonden het niet te persoonlijk/intiem, 29 respondenten lieten deze vraag blanco). 16 % van de respondenten oordeelde dat de vragenlijst te lang was. (64 respondenten gaven aan de vragenlijst te lang te vinden, 311 vonden hem niet te lang, 24 gaven hier geen antwoord op).

BESPREKING

Sterktes van het onderzoek

Het onderzoek heeft een zekere exclusiviteit, er gebeurde immers weinig eerder gelijkaardig onderzoek. Door het mixed-method design en de spreiding over 2 praktijken hebben we onze onderzoeksvraag op een erg brede manier kunnen benaderen. Dit project kwam dan ook tot stand dankzij de samenwerking van 2 huisartsen in opleiding. Deze samenwerking was niet enkel voor ons verrijkend, we geloven ook tot beter onderzoek te komen door onze ideeën geregeld af te toetsen en feedback te krijgen.

Beperkingen van het onderzoek en suggesties voor toekomstig onderzoek

De grootte van onze steekproef was ontoereikend om tot voldoende significante resultaten te komen. We verwachten ook een aantal vertekeningen uitgelokt door de keuze voor een vragenlijstonderzoek als methode. Binnen het vragenlijstonderzoek misten we vermoedelijk een groot deel van onze onderzoekspopulatie. Laaggeschoolden en anderstaligen vulden mogelijks minder de vragenlijst in. De vragenlijst moest schriftelijk of online worden ingevuld en we hebben geen hulp geboden bij kandidaten die de Nederlandse taal onvoldoende machtig waren, waardoor dat deel van onze patiëntenpopulatie niet vertegenwoordigd zal zijn in onze resultaten. Vermoedelijk is het net dit deel van onze populatie dat extra kwetsbaar is voor precaire werkomstandigheden. Daarnaast treed onvermijdelijk een 'social desirability bias' op, waarbij respondenten meer geneigd zijn sociaal wenselijk te antwoorden op bepaalde vragen. Wij denken hierbij zelf aan de vragen rond ziekteverlet en middelengebruik. Ook de inhoud van onze vragenlijst kent zijn beperkingen. Een deel van de door ons gekozen vragen werd enkel gebruikt in het mondelinge deel van de vragenlijst van de NGE, waardoor deze vragen mogelijks aan validiteit inboeten wanneer we ze schriftelijk voorleggen.
Het rekruteren en samenbrengen van een homogene groep mensen die werken zonder vast contract is niet gemakkelijk. We hebben slechts 2 focusgroepen kunnen uitvoeren. Deze gesprekken hebben ons erg veel informatie en inzichten gegeven, maar dienen uitgebreid te worden. Hieruit suggereren we dat toekomstig onderzoek zich dient te baseren op grootschalige steekproeven. Om het effect van werken zonder vast contract op de gezondheid verder te exploreren, zou ook in andere leeftijdscategorieën onderzoek dienen te gebeuren.

BESLUIT

Dit onderzoek is tot stand gekomen vanuit een confrontatie in de praktijk met een groep interim-arbeiders in precaire omstandigheden. In de literatuur vinden we negatieve effecten op voornamelijk mentale gezondheid van werken zonder vast contract. Binnen ons kwantitatief luik zijn we dit gaan onderzoeken in onze eigen patiëntenpopulatie. Via een vragenlijstonderzoek vonden we onvoldoende significantie om van een duidelijk negatief gezondheidseffect te spreken. Opvallend was wel het gevoel van eenzaamheid dat significant hoger lag bij die mensen die zonder vast contract werken. We zagen dit ook terugkomen binnen hun sociale context waarin zij aangaven minder nauwe contacten te hebben. Ook hier vonden we een significante correlatie met het type contract. We vermoeden dat die mensen die onvrijwillig zonder vast contract werken extra kwetsbaar zijn. Tijdens de focusgroepgesprekken blijkt dat een positieve keuze voor dit soort contract een protectieve factor kan zijn. Een hoge graad van werkonzekerheid en onvoorspelbaarheid lijken belangrijke stressoren te zijn en vinden we vooral terug in literatuur en focusgroepen. Een hoge werkdruk en inkomensonzekerheid versterken mogelijks het negatieve effect van werken zonder vast contract.

Post Scriptum

Opmerkelijk vonden wij dat zowel in de praktijk van Deurne als Hoboken patiënten op consultatie raadpleegden met suïcide-gedachten en zelf aangaven dat het invullen van deze vragenlijst hen zover heeft gekregen om hun gedachten hierover te delen met een arts.

LITTERATUUR

1. OECD. Labour Market Statistics-Data. *http://stats.oecd.org* (2012).
2. Bernhard-Oettel C. *Alternative Employment and Well-being: Contract Heterogeneity and Differences Among Individuals*. (2008).
3. Ferrie JE, Westerlund H, Virtanen M & Vahtera J. Flexible labor markets and employee health. 98–110 (2008).
4. Aronsson G, Gustafsson K & Dallner M. Work environment and health in different types of temporary jobs. *Eur. J. Work Organ. Psychol.* **11,** 151–175 (2002).
5. Waenerlund A-K. Temporary work and illness. (2013).
6. Virtanen M, Kivimäki M, Joensuu M, *et al.* Temporary employment and health: a review. *Int. J. Epidemiol.* **34,** 610–22 (2005).
7. Letourneux V & Union E. *Precarious Employment and Working Conditions in Europe\t*. (1998).
8. Vanderoost F, Van der Wielen S, Louckx F & Van Hal G. Economische crisis & Gezondheid. (2011).
9. Waenerlund A-K, Virtanen P & Hammarström A. Is temporary employment related to health status? Analysis of the Northern Swedish Cohort. *Scand. J. Public Health* **39,** 533–9 (2011).
10. Wagenaar AF, Kompier MAJ, Houtman ILD, *et al.* Can labour contract differences in health and work-related attitudes be explained by quality of working life and job insecurity? *Int. Arch. Occup. Environ. Health* **85,** 763–73 (2012).
11. Ferrie JE. Is job insecurity harmful to health? *J. R. Soc. Med.* **94,** 71–6 (2001).
12. De Cuyper N & De Witte H. Temporary employment: Associations with employees' attitudes, well-being and behaviour. a review of Belgian research. *Psychol. Belg.* **49,** 249–273 (2009).
13. Van der Heyden J, et al., *Health Interview Survey, Belgium.* Unit of Epidemiology, Scientific Institute of Public Health, Brussels, Belgium, 1997-2001-2004-2008.
14. Arrindell WA and Ettema JHM, *Symptom Checklist SCL-90: Handleiding bij een multidimensionele psychopathologie-indicator* 2003.
15. Virtanen M, Kivimäki M, Elovainio M, *et al.* Contingent employment, health and sickness absence. *Scand. J. Work. Environ. Health* **27,** 365–372 (2001).
16. Benavides FG, Benach J, Diez-Roux A V & Roman C. How do types of employment relate to health indicators? Findings from the second European survey on working conditions. *J. Epidemiol. Community Health* **54,** 494–501 (2000).
17. Vives A, Amable M, Ferrer M, *et al.* Employment precariousness and poor mental health: evidence from Spain on a new social determinant of health. *J. Environ. Public Health* **2013,** 978656 (2013).
18. Baranowska A & Gebel M. *Temporary employment in Central- and Eastern Europe : individual risk patterns and institutional context Temporary Employment in Central- and Eastern Europe : Individual Risk Patterns and Institutional Context Anna Baranowska Michael Gebel*. (2008).
19. Virtanen M, Kivimäki M, Ferrie JE, *et al.* Temporary employment and antidepressant medication: a register linkage study. *J. Psychiatr. Res.* **42,** 221–9 (2008).
20. Martens MFJ, Nijhuis FJN, Boxtel MPJVAN & Knottnerus JA. Flexible work schedules and mental and physical health . A study of a working population with non-traditional working hours. **46,** 35–46 (1999).
21. Zeytinogla IU, Seaton MB, Lillevik W & Moruz J. Working in the margins women's experiences of stress and occupational health problems in part-time and casual retail jobs. *Women Health* **41,** 87–107 (2005).
22. Bohle P, Quinlan M, Kennedy D & Williamson A. Working hours, work-life conflict and health in precarious and 'permanent' employment. *Rev. Saude Publica* **38 Suppl,** 19–25 (2004).
23. Kompier M, Ybema JF, Janssen J & Taris T. Employment contracts: cross-sectional and longitudinal relations with quality of working life, health and well-being. *J. Occup. Health* **51,** 193–203 (2009).
24. Gustafsson PE, Janlert U, Virtanen P & Hammarström A. The association between long-term accumulation of temporary employment, the cortisol awakening response and circadian cortisol levels. *Psychoneuroendocrinology* **37,** 789–800 (2012).
25. OECD. in *Non-regular employment, job security and the labour market divide. Employment Outlook* (2014).

26. Inoue M, Minami M & Yano E. Body mass index, blood pressure, and glucose and lipid metabolism among permanent and fixed-term workers in the manufacturing industry: a cross-sectional study. *BMC Public Health* **14,** 207 (2014).
27. Francois AM. Le travail temporaire en milieu industriel. Incidences sur les conditions de travail et la santé des travailleurs. *Trav. Hum.* **54,** 21–41 (1991).
28. Lamontagne AD, Smith PM, Louie AM, *et al.* Unwanted sexual advances at work: variations by employment arrangement in a sample of working Australians. *Aust. N. Z. J. Public Health* **33,** 173–9 (2009).
29. Smith CK, Silverstein BA, Bonauto DK, *et al.* Temporary workers in Washington state. *Am. J. Ind. Med.* **53,** 135–45 (2010).
30. Aiken LH, Sloane DM & Klocinski JL. Hospital nurses' occupational exposure to blood: prospective, retrospective, and institutional reports. *Am. J. Public Health* **87,** 103–7 (1997).
31. Amuedo-Dorantes C. Work safety in the context of temporary employment: The Spanish experience. *Ind. Labor Relations Rev.* **55,** 262–285 (2002).
32. Francois M, Lievin D & Grzebyk M. Facteurs de sécurité et d'insécurité pour les salariés intérimaires. Résultats d'une étude comparative dans 4 entreprises utilisatrices de main-d'oeuvre intérimaire. *Hygiène sécurité du Trav.* **178,** 7–26 (2000).
33. Alamgir H, Yu S, Chavoshi N & Ngan K. Occupational injury among full-time, part-time and casual health care workers. *Occup. Med. (Lond).* **58,** 348–54 (2008).
34. Kivimäki M, Vahtera J, Virtanen M, *et al.* Temporary employment and risk of overall and cause-specific mortality. *Am. J. Epidemiol.* **158,** 663–8 (2003).
35. Zeytinoglu IU, Moruz J, Seaton MB & Lillevik W. *Occupational Health of Women in Non-Standard Employment*. (2003).
36. Virtanen M, Kivimäki M, Vahtera J, *et al.* Sickness absence as a risk factor for job termination, unemployment, and disability pension among temporary and permanent employees. *Occup. Environ. Med.* **63,** 212–7 (2006).
37. Johns G. Presenteeism in the workplace: A review and research agenda. *J. Organ. Behav.* **31,** 519–542 (2010).
38. Artazcoz L, Benach J, Borrell C & Cortès I. Social inequalities in the impact of flexible employment on different domains of psychosocial health. *J. Epidemiol. Community Health* **59,** 761–767 (2005).

KU LEUVEN

ACADEMISCH CENTRUM HUISARTSGENEESKUNDE

Gezonheidseffecten van werken zonder vast contract
BIJLAGE 1: Statistische analyse van het vragenlijstonderzoek

Dr. Jasmin Peeters

Dr. Heleen Aerts (co-auteur)

Promotor: Prof. dr. Guido Van Hal (UA)

Co-promotor: Dr. Evy Lenaerts

Praktijkopleiders: Dr. Ilke Cabus en Dr. Lise Vandecasteele

Master of Family Medicine

Masterproef Huisartsgeneeskunde

KATHOLIEKE UNIVERSITEIT LEUVEN

Universiteit Antwerpen

Statistische analyse van het vragenlijstonderzoek

Deze eerste bijlage geeft een overzicht van alle statistische berekeningen die werden uitgevoerd op het databestand afkomstig van het vragenlijstonderzoek. De statistische bewerkingen werden uitgevoerd met SPSS 20. Hiervoor kregen we uitgebreid advies en hulp bij de bewerkingen van Dr. Evy Lenaerts.

DEEL 1: Beschrijvende statistiek

1. Aantal deelnemers, verdeling naar geslacht en leeftijd

Het totaal aantal deelnemers geïncludeerd in de analyse = 398; hiervan 135 mannen (33.9 procent) en 263 vrouwen (66.1 procent). De gemiddelde leeftijd van de deelnemers bedraagd 25.85 jaar (spreiding 18 t/m 35 jaar). Minst aantal deelnemers: 27 jaar (n = 13); meeste deelnemers: 22 en 23 jaar (n = 29).

Geslacht

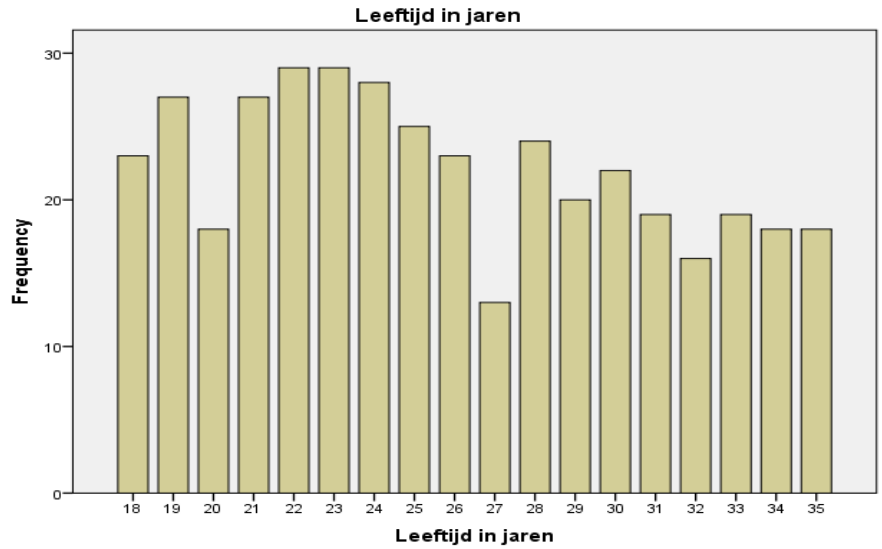
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	man	135	33,9	33,9	33,9
	vrouw	263	66,1	66,1	100,0
	Total	398	100,0	100,0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean
Leeftijd in jaren	398	18	35	25,85
Valid N (listwise)	398			

Leeftijdscategorie

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18 t/m 21	95	23,9	23,9	23,9
	22 t/m 25	111	27,9	27,9	51,8
	26 t/m 30	102	25,6	25,6	77,4
	31 t/m 35	90	22,6	22,6	100,0
	Total	398	100,0	100,0	



Onderverdeling naar geslachten: de gemiddelde leeftijd van mannelijke deelnemers is 25.64 jaar; de gemiddelde leeftijd van vrouwelijke deelnemers is 25.95 jaar.

Descriptive Statistics[a]

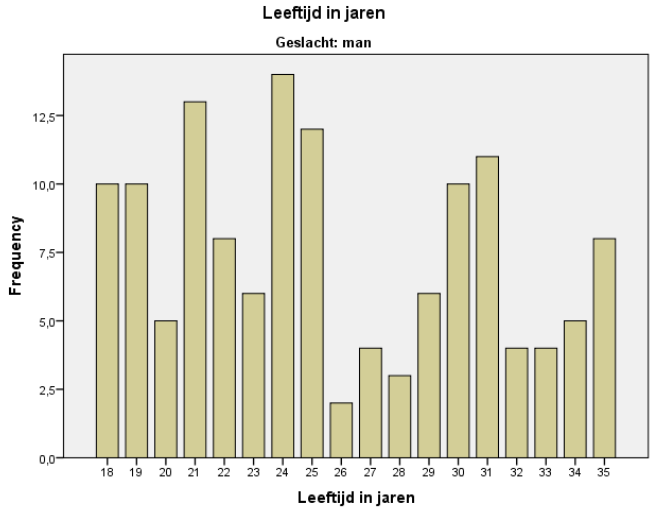
	N	Minimum	Maximum	Mean
Leeftijd in jaren	135	18	35	25,64
Valid N (listwise)	135			

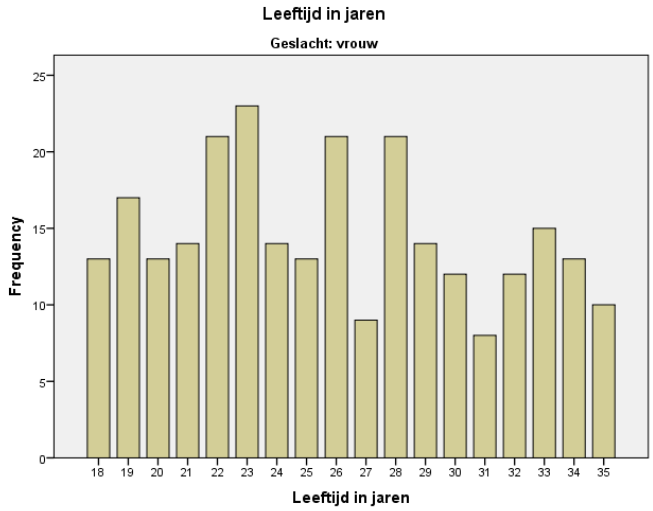
a. Geslacht = man

Descriptive Statistics[a]

	N	Minimum	Maximum	Mean
Leeftijd in jaren	263	18	35	25,95
Valid N (listwise)	263			

a. Geslacht = vrouw





2. Opleidingsniveau deelnemers

Van de 398 respondenten zijn er 53 zonder diploma (13.3 procent), 26 met een diploma lager onderwijs (6.5 procent) en 53 met een diploma lager secundair onderwijs (13.3 procent). Dit betekent dat 33.2 procent van de ondervraagden een laag opleidingsniveau heeft. De meeste respondenten (46.5 procent) beschikken over een diploma hoger secundair onderwijs; 77 respondenten hebben tevens een diploma hoger onderwijs (19.3 procent).

Diploma categorieën

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	geen diploma	53	13,3	13,3	13,3
	diploma lager onderwijs	26	6,5	6,5	19,8
	diploma lager secundair onderwijs	53	13,3	13,3	33,2
	diploma hoger secundair onderwijs	185	46,5	46,5	79,6
	diploma hoger onderwijs	77	19,3	19,3	99,0
	andere	4	1,0	1,0	100,0
	Total	398	100,0	100,0	

Wanneer de mannelijke en vrouwelijke respondenten met elkaar vergeleken worden qua opleidingsniveau zien we zowel bij de mannen als bij de vrouwen de grootste groepen met een diploma hoger secundair onderwijs (43.7 en 47.9 procent respectievelijk). Bij de mannen is er een klein overwicht in vergelijking met vrouwen met betrekking tot laag opleidingsniveau (cumulatief percentage geen diploma/lager onderwijs/lager secundair onderwijs 37.0 procent voor mannen en 31.2 procent voor vrouwen).

Hoogst behaalde diploma	**Mannen**			**Vrouwen**		
	Frequentie	*Percentage*	*Cumulatief percentage*	*Frequentie*	*Percentage*	*Cumulatief percentage*
Geen	25	18.5	18.5	28	10.6	10.6
Lager onderwijs	5	3.7	22.2	21	8.0	18.6
Lager secundair onderwijs	20	14.8	37.0	33	12.5	31.2
Hoger secundair onderwijs	59	43.7	80.7	126	47.9	79.1
Hoger onderwijs	24	17.8	98.5	53	20.2	99.2
Andere	2	1.5	100.0	2	0.8	100.0
Totaal	135	100.0		263	100.0	

3. Tewerkstelling

Betaald werk: 245 respondenten (61.6 procent) geven aan betaald werk te hebben; 147 respondenten (36.9 procent) hebben geen betaald werk; van 6 respondenten is niet bekend of zij al dan niet betaald werk hebben. Van de mannelijke respondenten heeft 68.9 procent betaald werk; van de vrouwelijke respondenten geeft 57.8 procent aan betaald werk te hebben.

Betaald werk?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nee	147	36,9	37,5	37,5
	ja	245	61,6	62,5	100,0
	Total	392	98,5	100,0	
Missing	System	6	1,5		
Total		398	100,0		

Betaald werk?[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nee	41	30,4	30,6	30,6
	ja	93	68,9	69,4	100,0
	Total	134	99,3	100,0	
Missing	System	1	,7		
Total		135	100,0		

a. Geslacht = man

Betaald werk?[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nee	106	40,3	41,1	41,1
	ja	152	57,8	58,9	100,0
	Total	258	98,1	100,0	
Missing	System	5	1,9		
Total		263	100,0		

a. Geslacht = vrouw

Onderstaande tabel toont aan dat van de personen zonder diploma 54.9 procent betaald werk heeft. Van de respondenten met een diploma lager onderwijs en deze met een diploma lager secundair onderwijs heeft respectievelijk 36.0 en 56.9 procent betaald werk. Van de respondenten met een diploma hoger secundair onderwijs en deze met een diploma hoger onderwijs heeft respectievelijk 62.0 en 80.5 procent betaald werk.

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Diploma categorieën * Betaald werk?	392	98,5%	6	1,5%	398	100,0%

Diploma categorieën * Betaald werk? Crosstabulation

			Betaald werk?		Total
			nee	ja	
Diploma categorieën	geen diploma	Count	23	28	51
		% within Diploma categorieën	45,1%	54,9%	100,0%
	diploma lager onderwijs	Count	16	9	25
		% within Diploma categorieën	64,0%	36,0%	100,0%
	diploma lager secundair onderwijs	Count	22	29	51
		% within Diploma categorieën	43,1%	56,9%	100,0%
	diploma hoger secundair onderwijs	Count	70	114	184
		% within Diploma categorieën	38,0%	62,0%	100,0%

	diploma hoger onderwijs	Count	15	62	77
		% within Diploma categorieën	19,5%	80,5%	100,0%
	andere	Count	1	3	4
		% within Diploma categorieën	25,0%	75,0%	100,0%
Total		Count	147	245	392
		% within Diploma categorieën	37,5%	62,5%	100,0%

Van de 147 mensen die aangeven geen betaald werk te hebben, zijn er 49 werkloos/werkzoekend (33.3 procent); bij 9 respondenten is er sprake van ziekte/invaliditeit (6.2 procent). Ongeveer de helft van de respondenten geeft aan geen betaald werk te hebben omwille van studies (68/147 = 46.3 procent). Acht respondenten (5.4 procent) verrichten geen betaald werk omdat ze het huishouden doen. Nog 4 andere respondenten (2.7 procent) bevinden zich in een andere situatie; van 8 respondenten (5.4 procent) is niet bekend waarom ze geen betaald werk doen.

Gn werk

Betaald werk?			Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
.	Missing	System	6	100,0		
nee	Valid	werkloosheid	20	13,6	14,4	14,4
		werkzoekend	29	19,7	20,9	35,3
		ziekte	2	1,4	1,4	36,7
		invaliditeit	7	4,8	5,0	41,7
		studies	68	46,3	48,9	90,6
		pensioen	1	,7	,7	91,4
		ik doe het huishouden	8	5,4	5,8	97,1
		andere situatie	4	2,7	2,9	100,0
		Total	139	94,6	100,0	
	Missing	System	8	5,4		
	Total		147	100,0		
ja	Missing	System	245	100,0		

In de verdere analyse zal enkel gewerkt worden met de respondenten die aangeven betaald werk te verrichten (n = 245).

4. Gegevens respondenten met betaald werk:

Gemiddelde leeftijd: 27.15 jaar (spreiding 18 t/m 35 jaar).

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean
Leeftijd in jaren	245	18	35	27,15
Valid N (listwise)	245			

Leeftijdscategorie

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18 t/m 24	78	31,8	31,8	31,8
	25 t/m 29	83	33,9	33,9	65,7
	30 t/m 35	84	34,3	34,3	100,0
	Total	245	100,0	100,0	

Geslachtsverdeling: 93 mannen (38.0 procent) en 152 vrouwen (62.0 procent).

Geslacht

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	man	93	38,0	38,0	38,0
	vrouw	152	62,0	62,0	100,0
	Total	245	100,0	100,0	

Opleidingsniveau: 28 respondenten hebben geen diploma (11.4 procent), 9 respondenten een diploma lager onderwijs (3.7 procent), 29 respondenten een diploma lager secundair onderwijs (11.8 procent). Dus laag opleidingsniveau bij 26.9 procent. We zien een hoog opleidingsniveau bij 71.8 procent van de respondenten (diploma hoger secundair onderwijs bij 46.5 procent, diploma hoger onderwijs bij 25.3 procent). Dit is vermoedelijk deels een gevolg van de keuze van onze methode: een schriftelijke vragenlijst.

Diploma categorieën

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	geen diploma	28	11,4	11,4	11,4
	diploma lager onderwijs	9	3,7	3,7	15,1
	diploma lager secundair onderwijs	29	11,8	11,8	26,9

	diploma hoger secundair onderwijs	114	46,5	46,5	73,5
	diploma hoger onderwijs	62	25,3	25,3	98,8
	andere	3	1,2	1,2	100,0
	Total	245	100,0	100,0	

5. Type contract

Van de 245 respondenten heeft 67.8 procent (n = 166) een vast contract, 22.0 procent (n = 54) een niet-vast contract (waarvan 55.6 procent een tijdelijk contract, 35.2 procent een interim contract en 9.3 procent via dienstencheques); 4.9 procent heeft een andere al dan niet contractuele verbintenis (geen contract, zwart werk, zelfstandig). Van 13 respondenten is het type contract niet bekend.

Vast vs niet-vast contract

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	vast contract	166	67,8	67,8	67,8
	niet-vast contract	54	22,0	22,0	89,8
	andere	12	4,9	4,9	94,7
	onbekend	13	5,3	5,3	100,0
	Total	245	100,0	100,0	

Contract?

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	vast contract	166	67,8	67,8	67,8
	tijdelijk contract	30	12,2	12,2	80,0
	interim contract	19	7,8	7,8	87,8
	dienstencheques	5	2,0	2,0	89,8
	overig (geen contract, zwart werk, zelfstandig)	12	4,9	4,9	94,7
	onbekend	13	5,3	5,3	100,0
	Total	245	100,0	100,0	

Van de personen met een vast contract heeft 30.1 procent het statuut van arbeider en 69.3 procent het statuut van bediende. Bij de personen met een niet-vast contract is dit verschil iets minder uitgesproken: 42.6 procent heeft het statuut van arbeider en 57.4 procent het statuut van bediende. Oftewel: van de 80 respondenten die het statuut van arbeider hebben, werkt 62.5 procent met een vast contract en 28.8 procent met een niet-vast contract. Van de 156 bedienden werkt 73.7 procent met een vast contract en 19.9 procent met een niet-vast contract.

Vast vs niet-vast contract * Ab/Bed/Zst Crosstabulation

			Ab/Bed/Zst		
			arbeider	bediende	zelfstandige
Vast vs niet-vast contract	vast contract	Count	50	115	0
		% within Vast vs niet-vast contract	30,1%	69,3%	0,0%
		% within Ab/Bed/Zst	62,5%	73,7%	0,0%
		% of Total	20,6%	47,3%	0,0%
	niet-vast contract	Count	23	31	0
		% within Vast vs niet-vast contract	42,6%	57,4%	0,0%
		% within Ab/Bed/Zst	28,8%	19,9%	0,0%
		% of Total	9,5%	12,8%	0,0%
	andere	Count	4	2	6
		% within Vast vs niet-vast contract	33,3%	16,7%	50,0%
		% within Ab/Bed/Zst	5,0%	1,3%	100,0%
		% of Total	1,6%	0,8%	2,5%
	onbekend	Count	3	8	0
		% within Vast vs niet-vast contract	27,3%	72,7%	0,0%
		% within Ab/Bed/Zst	3,8%	5,1%	0,0%
		% of Total	1,2%	3,3%	0,0%
Total		Count	80	156	6
		% within Vast vs niet-vast contract	32,9%	64,2%	2,5%
		% within Ab/Bed/Zst	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	32,9%	64,2%	2,5%

6. Type contract en leeftijd:

De personen met een vast contract zijn gemiddeld jonger dan deze met een niet-vast contract (28.0 versus 25.3 jaar). Dit weerspiegelt zich in ook de verdeling naar leeftijdscategorieën, waarbij 50 procent van de respondenten met een niet-vast contract zich in de leeftijdsgroep 18 tot en met 24 jaar bevindt, in tegenstelling tot slechts 23.5 procent van de respondenten met een vast contract.

Descriptive Statistics[a]

	N	Minimum	Maximum	Mean
Leeftijd in jaren	166	18	35	27,98
Valid N (listwise)	166			

a. Vast vs niet-vast contract = vast contract

Descriptive Statistics[a]

	N	Minimum	Maximum	Mean
Leeftijd in jaren	54	18	35	25,30
Valid N (listwise)	54			

a. Vast vs niet-vast contract = niet-vast contract

Leeftijdscategorie[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18 t/m 24	39	23,5	23,5	23,5
	25 t/m 29	64	38,6	38,6	62,0
	30 t/m 35	63	38,0	38,0	100,0
	Total	166	100,0	100,0	

a. Vast vs niet-vast contract = vast contract

Leeftijdscategorie[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18 t/m 24	27	50,0	50,0	50,0
	25 t/m 29	15	27,8	27,8	77,8
	30 t/m 35	12	22,2	22,2	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

a. Vast vs niet-vast contract = niet-vast contract

7. Type contract en geslacht:

De geslachtsverdeling is gelijkaardig in beide categorieën van contracten:

Geslacht[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	man	63	38,0	38,0	38,0
	vrouw	103	62,0	62,0	100,0
	Total	166	100,0	100,0	

a. Vast vs niet-vast contract = vast contract

Geslacht[a]

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	man	21	38,9	38,9	38,9
	vrouw	33	61,1	61,1	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

a. Vast vs niet-vast contract = niet-vast contract

8. Type contract en opleidingsniveau:

Qua opleidingsniveau: van de respondenten met een vast contract heeft 24.7 procent een lage opleiding genoten en 75.3 procent een hoge opleiding. Van de respondenten met een niet-vast contract heeft 35.2 procent een laag opleidingsniveau, en 59.3 procent een hoog opleidingsniveau.

Diploma categorieën[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	geen diploma	15	9,0	9,0	9,0
	diploma lager onderwijs	5	3,0	3,0	12,0
	diploma lager secundair onderwijs	21	12,7	12,7	24,7
	diploma hoger secundair onderwijs	76	45,8	45,8	70,5
	diploma hoger onderwijs	49	29,5	29,5	100,0
	Total	166	100,0	100,0	

a. Vast vs niet-vast contract = vast contract

Diploma categorieën[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	geen diploma	12	22,2	22,2	22,2
	diploma lager onderwijs	1	1,9	1,9	24,1
	diploma lager secundair onderwijs	6	11,1	11,1	35,2
	diploma hoger secundair onderwijs	23	42,6	42,6	77,8
	diploma hoger onderwijs	9	16,7	16,7	94,4
	andere	3	5,6	5,6	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

a. Vast vs niet-vast contract = niet-vast contract

9. Type contract en financiële moeilijkheden

Van de respondenten met een vast contract geeft 44.6 procent aan moeilijk financieel rond te komen, terwijl dit 55.6 procent is bij de respondenten met een niet-vast contract.

Salaris moeilijk vs makkelijk[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	moeilijk	74	44,6	46,0	46,0
Valid	makkelijk	87	52,4	54,0	100,0
	Total	161	97,0	100,0	
Missing	System	5	3,0		
Total		166	100,0		

a. Vast vs niet-vast contract = vast contract

Salaris moeilijk vs makkelijk[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	moeilijk	30	55,6	60,0	60,0
Valid	makkelijk	20	37,0	40,0	100,0
	Total	50	92,6	100,0	
Missing	System	4	7,4		
Total		54	100,0		

a. Vast vs niet-vast contract = niet-vast contract

10. Type contract en subjectieve gezondheid, chronische ziekten

De subjectieve gezondheid wordt door 97.0 procent van de respondenten met een vast contract en door 98.1 procent van de respondenten met een niet-vast contract als goed ervaren.

subjectieve gzh: goed vs slecht[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	goed	161	97,0	97,6	97,6
Valid	slecht	4	2,4	2,4	100,0
	Total	165	99,4	100,0	
Missing	System	1	,6		
Total		166	100,0		

a. Vast vs niet-vast contract = vast contract

subjectieve gzh: goed vs slecht[a]

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	goed	53	98,1	100,0	100,0
Missing	System	1	1,9		
Total		54	100,0		

a. Vast vs niet-vast contract = niet-vast contract

Van de respondenten met een niet-vast contract geeft 18.5 procent aan te lijden aan een chronische ziekte, terwijl dit percentage bij de respondenten met een vast contract 13.9 procent bedraagt. Van de respondenten met een vast contract is van 1.8 procent echter niet bekend of ze al dan niet een chronische ziekte hebben.

Chronische ziekte[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nee	140	84,3	85,9	85,9
	ja	23	13,9	14,1	100,0
	Total	163	98,2	100,0	
Missing	System	3	1,8		
Total		166	100,0		

a. Vast vs niet-vast contract = vast contract

Chronische ziekte[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nee	44	81,5	81,5	81,5
	ja	10	18,5	18,5	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

a. Vast vs niet-vast contract = niet-vast contract

11. Type contract en arbeidsongevallen:

Arbeidsongevallen lijken in onze populatie niet vaker voor te komen bij respondenten met een niet-vast contract (5.6 procent) in vergelijking met deze met een vast contract (11.4 procent).

Arbeidsongeval[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nee	146	88,0	88,5	88,5
	ja	19	11,4	11,5	100,0
	Total	165	99,4	100,0	
Missing	System	1	,6		
Total		166	100,0		

a. Vast vs niet-vast contract = vast contract

Arbeidsongeval[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nee	51	94,4	94,4	94,4
	ja	3	5,6	5,6	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

a. Vast vs niet-vast contract = niet-vast contract

12. Type contract en ziekteverlet

Het gemiddeld aantal dagen ziekteverlet bij de respondenten met een vast contract bedroeg 48.9, terwijl dit bij degenen met een niet-vast contract 22.8 dagen bedroeg. Kijken we naar de spreiding, merken we bij de respondenten met een vast contract een maximum op van 365 dagen (volledig jaar). Hoe betrouwbaar is dit ingevuld? 21 respondenten hebben niets ingevuld op deze vraag; hiervan behoren 8 respondenten tot degenen met een vast contract, 8 tot degenen met een niet-vast contract, 2 tot degenen met een overig contract en 3 tot degenen van wie het type contract niet bekend is.

Descriptive Statistics[a]

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Ziekteverlet, aantal dagen	158	0	365	22,82	48,905
Valid N (listwise)	158				

a. Vast vs niet-vast contract = vast contract

Descriptive Statistics[a]

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Ziekteverlet, aantal dagen	46	0	122	15,35	22,787
Valid N (listwise)	46				

a. Vast vs niet-vast contract = niet-vast contract

Van de respondenten met een vast contract geeft 80.1 procent aan dat ze ondanks ziekte toch zijn gaan werken (ontbrekende waarde bij 4 respondenten). Dit percentage bij de respondenten met een niet-vast contract bedraagt 77.8 procent (ontbrekend bij 1 respondent).

Ziekte en toch naar werk[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nee	29	17,5	17,9	17,9
	ja	133	80,1	82,1	100,0
	Total	162	97,6	100,0	
Missing	System	4	2,4		
Total		166	100,0		

a. Vast vs niet-vast contract = vast contract

Ziekte en toch naar werk[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nee	11	20,4	20,8	20,8
	ja	42	77,8	79,2	100,0
	Total	53	98,1	100,0	
Missing	System	1	1,9		
Total		54	100,0		

a. Vast vs niet-vast contract = niet-vast contract

13. Type contract en klachten

Bij respondenten met een niet-vast contract komen de volgende symptomen (iets) méér voor in vergelijking met respondenten met een vast contract: hoofdpijn (50.0 versus 36.7 procent), duizeligheid (24.1 versus 15.7 procent), snel huilen (25.9 versus 16.3 procent), schuldig voelen (27.8 versus 19.3 procent), eenzaam voelen (27.8 versus 15.7 procent), gevoel in de put te zitten (22.2 versus 19.3 procent), piekeren (33.3 versus 29.5 procent), gevoel van leegte (22.2 versus 13.9 procent), wanhopig over de toekomst (29.6 versus 19.9 procent), denken aan de dood (13.0 versus 10.8 procent), gevoel dat alles moeite kost (33.3 versus 25.3 procent), gevoel niets waard te zijn (14.8 versus 10.2 procent),

plots schrikken (18.5 versus 11.4 procent), angstig voelen (16.7 versus 12.7 procent), hartkloppingen (14.8 versus 12.7 procent) en slaapproblemen (35.2 versus 32.5 procent).

Bij respondenten met een vast contract komen de volgende symptomen (iets) méér voor in vergelijking met respondenten met een niet-vast contract: rugpijn (46.4 versus 35.2 procent), geen seksuele energie (18.1 versus 9.3 procent), interesseverlies (15.1 versus 9.3 procent) en rusteloos voelen (15.1 versus 13.0 procent).

Volgende symptomen komen bij beide groepen ongeveer even frequent voor: pijn op de borst, misselijkheid/maaglast, spierpijn, moeilijke ademhaling, slap voelen, futloos, weinig eetlust, nerveus voelen, gespannen voelen en het optreden van paniekaanvallen.

	Vast contract		**Niet-vast contract**	
	Frequentie	%	Frequentie	%
Hoofdpijn				
Weinig last	98	59.0	25	46.3
Frequent last	61	36.7	27	50.0
Ontbrekend	7	4.2	2	3.7
Duizeligheid				
Weinig last	127	76.5	36	66.7
Frequent last	26	15.7	13	24.1
Ontbrekend	13	7.8	5	9.3
Pijn op de borst				
Weinig last	138	83.1	42	77.8
Frequent last	15	9.0	5	9.3
Ontbrekend	13	7.8	7	13.0
Rugpijn				
Weinig last	81	48.8	29	53.7
Frequent last	77	46.4	19	35.2
Ontbrekend	8	4.8	6	11.1
Misselijk/maaglast				
Weinig last	103	62.0	30	55.6
Frequent last	49	29.5	17	31.5
Ontbrekend	14	8.4	7	13.0
Spierpijn				
Weinig last	91	54.8	27	50.0
Frequent last	64	38.6	21	38.9
Ontbrekend	11	6.6	6	11.1
Moeilijke ademhaling				
Weinig last	127	76.5	37	68.5
Frequent last	29	17.5	10	18.5
Ontbrekend	10	6.0	7	13.0
Slap voelen				
Weinig last	90	54.2	30	55.6
Frequent last	64	38.6	19	35.2
Ontbrekend	12	7.2	5	9.3
Geen zin in seks				
Weinig last	124	74.7	40	74.1
Frequent last	30	18.1	5	9.3

Ontbrekend	12	7.2	9	16.7
Futloos				
Weinig last	81	48.8	24	44.4
Frequent last	75	45.2	26	48.1
Ontbrekend	10	6.0	4	7.4
Weinig eetlust				
Weinig last	115	69.3	36	66.7
Frequent last	38	22.9	13	24.1
Ontbrekend	13	7.8	5	9.3
Snel huilen				
Weinig last	128	77.1	36	66.7
Frequent last	27	16.3	14	25.9
Ontbrekend	11	6.6	4	7.4
Schuldig voelen				
Weinig last	120	72.3	34	63.0
Frequent last	32	19.3	15	27.8
Ontbrekend	14	8.4	5	9.3
Eenzaam voelen				
Weinig last	128	77.1	33	61.1
Frequent last	26	15.7	15	27.8
Ontbrekend	12	7.2	6	11.1
Gevoel in de put te zitten				
Weinig last	122	73.5	37	68.5
Frequent last	32	19.3	12	22.2
Ontbrekend	12	7.2	5	9.3
Piekeren				
Weinig last	104	62.7	30	55.6
Frequent last	49	29.5	18	33.3
Ontbrekend	13	7.8	6	11.1
Interesseverlies				
Weinig last	128	77.1	43	79.6
Frequent last	25	15.1	5	9.3
Ontbrekend	13	7.8	6	11.1
Gevoel van leegte				
Weinig last	130	78.3	37	68.5
Frequent last	23	13.9	12	22.2
Ontbrekend	13	7.8	5	9.3
Wanhopig over de toekomst				
Weinig last	121	72.9	33	61.1
Frequent last	33	19.9	16	29.6
Ontbrekend	12	7.2	5	9.3
Denken aan dood				
Weinig last	136	81.9	42	77.8
Frequent last	18	10.8	7	13.0
Ontbrekend	12	7.2	5	9.3
Gevoel dat alles moeite kost				
Weinig last	110	66.3	30	55.6
Frequent last	42	25.3	18	33.3
Ontbrekend	14	8.4	6	11.1
Gevoel niets waard te zijn				
Weinig last	135	81.3	40	74.1
Frequent last	17	10.2	8	14.8
Ontbrekend	14	8.4	6	11.1
Nerveus voelen				
Weinig last	109	65.7	33	61.1
Frequent last	48	28.9	15	27.8
Ontbrekend	9	5.4	6	11.1
Plots schrikken				
Weinig last	134	80.7	38	70.4
Frequent last	19	11.4	10	18.5

Ontbrekend	13	7.8	6	11.1
Angstig voelen				
Weinig last	133	80.1	38	70.4
Frequent last	21	12.7	9	16.7
Ontbrekend	12	7.2	7	13.0
Hartkloppingen				
Weinig last	132	79.5	40	74.1
Frequent last	21	12.7	8	14.8
Ontbrekend	13	7.8	6	11.1
Gespannen voelen				
Weinig last	110	66.3	33	61.1
Frequent last	43	25.9	14	25.9
Ontbrekend	13	7.8	7	13.0
Paniekaanval				
Weinig last	139	83.7	42	77.8
Frequent last	15	9.0	5	9.3
Ontbrekend	12	7.2	7	13.0
Rusteloos voelen				
Weinig last	129	77.7	40	74.1
Frequent last	25	15.1	7	13.0
Ontbrekend	12	7.2	7	13.0
Slaapproblemen				
Weinig last	101	60.8	28	51.9
Frequent last	54	32.5	19	35.2
Ontbrekend	11	6.6	7	13.0

14. Type contract en suïcide

Er is geen noemenswaardig verschil tussen de respondenten met een vast en deze met een niet-vast contract betreffende suïcidegedachten (17.4 versus 18.6 procent). Wel gaf 13 procent van de respondenten met een niet-vast contract aan het afgelopen jaar suicidegedachten gehad te hebben in vergelijking met 6 procent van de respondenten met een vast contract (ontbrekende waarden bij respondenten met een vast contract = 6).

Ooit suicidegedachten?[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nee, nooit	134	80,7	82,2	82,2
	ja, 1 keer	15	9,0	9,2	91,4
	ja, meer dan 1 keer	14	8,4	8,6	100,0
	Total	163	98,2	100,0	
Missing	System	3	1,8		
Total		166	100,0		

a. Vast vs niet-vast contract = vast contract

Ooit suicidegedachten?[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nee, nooit	44	81,5	81,5	81,5
	ja, 1 keer	7	13,0	13,0	94,4
	ja, meer dan 1 keer	3	5,6	5,6	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

a. Vast vs niet-vast contract = niet-vast contract

Afgelopen jaar suicidegedachten[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nee	150	90,4	93,8	93,8
	ja	10	6,0	6,3	100,0
	Total	160	96,4	100,0	
Missing	System	6	3,6		
Total		166	100,0		

a. Vast vs niet-vast contract = vast contract

Afgelopen jaar suicidegedachten[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nee	47	87,0	87,0	87,0
	ja	7	13,0	13,0	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

a. Vast vs niet-vast contract = niet-vast contract

15. Type contract en middelengebruik

Van de respondenten met een vast contract rookt 30.8 procent; van de respondenten met een niet-vast contract rookt 31.5 procent. Huidig cannabisgebruik is niet verschillend tussen beide groepen (11.1 en 11.4 procent). Binnen de groep van respondenten met een vast contract wordt bij elke categorie méér alcoholgebruik geregistreerd dan binnen de groep van respondenten met een niet-vast contract. Het gebruik van medicatie op voorschrift ligt ook hoger binnen de groep van respondenten met een vast contract in vergelijking met de groep zonder vast contract (63.9 versus 53.7 procent).

Nu roken[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nooit gerookt	85	51,2	52,1	52,1
	nee, gestopt sinds...	27	16,3	16,6	68,7
	ja, af en toe	24	14,5	14,7	83,4
	ja, alle dagen	27	16,3	16,6	100,0
	Total	163	98,2	100,0	
Missing	System	3	1,8		
Total		166	100,0		

a. Vast vs niet-vast contract = vast contract

Nu roken[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nooit gerookt	33	61,1	61,1	61,1
	nee, gestopt sinds...	4	7,4	7,4	68,5
	ja, af en toe	5	9,3	9,3	77,8
	ja, alle dagen	12	22,2	22,2	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

a. Vast vs niet-vast contract = niet-vast contract

Nu cannabis[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	neen, ik ben gestopt sinds...	143	86,1	88,3	88,3
	ja, af en toe	14	8,4	8,6	96,9
	ja, alle dagen	5	3,0	3,1	100,0
	Total	162	97,6	100,0	
Missing	System	4	2,4		
Total		166	100,0		

a. Vast vs niet-vast contract = vast contract

Nu cannabis[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	neen, ik ben gestopt sinds...	48	88,9	88,9	88,9
	ja, af en toe	4	7,4	7,4	96,3
	ja, alle dagen	2	3,7	3,7	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

a. Vast vs niet-vast contract = niet-vast contract

Alcoholgebruik[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nooit	64	38,6	39,8	39,8
	1 keer per maand of minder	40	24,1	24,8	64,6
	2 tot 4 keer per maand	32	19,3	19,9	84,5
	2 tot 3 keer per week	15	9,0	9,3	93,8
	4 tot 6 keer per week	8	4,8	5,0	98,8
	elke dag	2	1,2	1,2	100,0
	Total	161	97,0	100,0	
Missing	System	5	3,0		
Total		166	100,0		

a. Vast vs niet-vast contract = vast contract

Alcoholgebruik[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nooit	30	55,6	55,6	55,6
	1 keer per maand of minder	11	20,4	20,4	75,9
	2 tot 4 keer per maand	8	14,8	14,8	90,7
	2 tot 3 keer per week	4	7,4	7,4	98,1
	4 tot 6 keer per week	1	1,9	1,9	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

a. Vast vs niet-vast contract = niet-vast contract

Medicatie op voorschrift[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nee	52	31,3	32,9	32,9
	ja	106	63,9	67,1	100,0
	Total	158	95,2	100,0	
Missing	System	8	4,8		
Total		166	100,0		

a. Vast vs niet-vast contract = vast contract

Medicatie op voorschrift[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nee	24	44,4	45,3	45,3
	ja	29	53,7	54,7	100,0
	Total	53	98,1	100,0	
Missing	System	1	1,9		
Total		54	100,0		

a. Vast vs niet-vast contract = niet-vast contract

16. Type contract en gezondheidszorg

Hoewel het verschil tussen beide groepen minimaal is, lijken respondenten met een vast contract iets minder vaak de huisarts te bezoeken dan respondenten met een niet-vast contract (gemiddeld 6.06 en 7.00 respectievelijk). Respondenten met een vast contract gaan wel iets vaker naar de specialist en lijken ook iets vaker de dienst spoedgevallen te hebben bezocht in het afgelopen jaar dan respondenten met een niet-vast contract (gemiddeld 2.47 en 0.63 respectievelijk voor de respondenten met een vast contract; gemiddeld 2.12 en 0.28 respectievelijk voor groep respondenten met een niet-vast contract).

Descriptive Statistics[a]

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
hoe vaak naar HA afgelopen jaar	154	0	50	6,06	7,255
hoe vaak naar specialist afgelopen jaar	149	0	97	2,47	8,407
hoe vaak naar spoed afgelopen jaar	151	0	10	,63	1,252
Valid N (listwise)	144				

a. Vast vs niet-vast contract = vast contract

Descriptive Statistics[a]

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
hoe vaak naar HA afgelopen jaar	51	0	35	7,00	6,437
hoe vaak naar specialist afgelopen jaar	50	0	20	2,12	4,406
hoe vaak naar spoed afgelopen jaar	50	0	3	,28	,640
Valid N (listwise)	47				

a. Vast vs niet-vast contract = niet-vast contract

17. Type contract en sociale contacten

Respondenten met een vast contract geven vaker aan een partner te hebben dan respondenten met een niet-vast contract (72.9 versus 53.7 procent). Respondenten met een vast contract geven ook aan over méér nauwe sociale contacten te beschikken dan respondenten met een niet-vast contract.

partner[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nee	41	24,7	25,3	25,3
	ja	121	72,9	74,7	100,0
	Total	162	97,6	100,0	
Missing	System	4	2,4		
Total		166	100,0		

a. Vast vs niet-vast contract = vast contract

partner[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	nee	24	44,4	45,3	45,3
	ja	29	53,7	54,7	100,0
	Total	53	98,1	100,0	
Missing	System	1	1,9		
Total		54	100,0		

a. Vast vs niet-vast contract = niet-vast contract

hoeveel personen dicht bij u[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	geen enkele	3	1,8	1,9	1,9
	1 of 2	39	23,5	24,4	26,3
	3 tot 5	72	43,4	45,0	71,3
	6 of meer	46	27,7	28,8	100,0
	Total	160	96,4	100,0	
Missing	System	6	3,6		
Total		166	100,0		

a. Vast vs niet-vast contract = vast contract

hoeveel personen dicht bij u[a]

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	geen enkele	2	3,7	3,8	3,8
	1 of 2	21	38,9	39,6	43,4
	3 tot 5	22	40,7	41,5	84,9
	6 of meer	8	14,8	15,1	100,0
	Total	53	98,1	100,0	
Missing	System	1	1,9		
Total		54	100,0		

a. Vast vs niet-vast contract = niet-vast contract

DEEL 2: Analytische statistiek

1. Leeftijd

Group Statistics

	Vast vs niet-vast contract	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Leeftijd in jaren	vast contract	166	27,98	4,121	,320
	niet-vast contract	54	25,30	4,839	,659

Gemiddelde leeftijd ligt iets hoger voor degenen met een vast contract (27.98 jaar versus 25.30 jaar) (significante bevinding $p < 0.001$).

Onderstaande tabellen tonen het verband tussen leeftijd (verdeeld in 2 en 3 categorieën, respectievelijk) en het hebben van een vast versus niet-vast contract. Bij gebruik van 2 leeftijdscategorieën (18 t/m 27 en 28 t/m 35 jaar) bestaat er een significante correlatie tussen leeftijd en type contract (Pearson Chi-Square 12.464; df 1; $p < 0.001$). Bij gebruik van 3 leeftijdscategorieën vinden we nog steeds een significante correlatie tussen leeftijd en type contract (Pearson Chi-Square 13.817; df 2; $p = 0.001$).

Respondenten in de leeftijdscategorie 18 t/m 27 jaar hebben 2.46 keer meer kans op een niet-vast contract dan respondenten in de leeftijdscategorie 28 t/m 35 jaar (RR 2.462; 95% BI 1.444 – 4.198). Respondenten in de leeftijdscategorie 28 t/m 35 jaar hebben 1.31 keer meer kans op een vast contract dan respondenten in de leeftijdscategorie 18 t/m 27 jaar.

Leeftijdscategorie * Vast vs niet-vast contract Crosstabulation

Count

		Vast vs niet-vast contract		Total
		vast contract	niet-vast contract	
Leeftijdscategorie	18 t/m 27	74	39	113
	28 t/m 35	92	15	107
Total		166	54	220

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12,464[a]	1	,000		
Continuity Correction[b]	11,382	1	,001		
Likelihood Ratio	12,841	1	,000		
Fisher's Exact Test				,001	,000
Linear-by-Linear Association	12,407	1	,000		
N of Valid Cases	220				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 26,26.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Leeftijdscategorie (18 t/m 27 / 28 t/m 35)	,309	,158	,604
For cohort Vast vs niet-vast contract = vast contract	,762	,653	,889
For cohort Vast vs niet-vast contract = niet-vast contract	2,462	1,444	4,198
N of Valid Cases	220		

Leeftijd_cat_3 * Vast vs niet-vast contract Crosstabulation

Count

		Vast vs niet-vast contract		Total
		vast contract	niet-vast contract	
Leeftijd_cat_3	18 t/m 24 jaar	39	27	66
	25 t/m 29 jaar	64	15	79
	30 t/m 35 jaar	63	12	75
Total		166	54	220

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	13,817[a]	2	,001
Likelihood Ratio	13,160	2	,001
Linear-by-Linear Association	11,319	1	,001
N of Valid Cases	220		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,20.

2. Geslacht

Er is geen verband tussen geslacht en type contract (Pearson Chi-Square 0.015; df 1; p 0.902).

Geslacht * Vast vs niet-vast contract Crosstabulation

Count

		Vast vs niet-vast contract		Total
		vast contract	niet-vast contract	
Geslacht	man	63	21	84
	vrouw	103	33	136
Total		166	54	220

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,015[a]	1	,902		
Continuity Correction[b]	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,015	1	,902		
Fisher's Exact Test				1,000	,513
Linear-by-Linear Association	,015	1	,902		
N of Valid Cases	220				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20,62.

b. Computed only for a 2x2 table

3. Opleidingsniveau

Diploma categorieën * Vast vs niet-vast contract Crosstabulation

Count

		Vast vs niet-vast contract		Total
		vast contract	niet-vast contract	
Diploma categorieën	geen diploma	15	12	27
	diploma lager onderwijs	5	1	6
	diploma lager secundair onderwijs	21	6	27
	diploma hoger secundair onderwijs	76	23	99
	diploma hoger onderwijs	49	9	58
	andere	0	3	3
Total		166	54	220

In de categorie ‘andere’ zitten 3 respondenten; moeilijk om mee te werken, omdat het niets zegt over opleidingsniveau. Daarom hebben we deze weglaten in deze analyse, dus hier n = 217.

Diploma categorieën * Vast vs niet-vast contract Crosstabulation

Count

		Vast vs niet-vast contract		Total
		vast contract	niet-vast contract	
Diploma categorieën	geen diploma	15	12	27
	diploma lager onderwijs	5	1	6
	diploma lager secundair onderwijs	21	6	27
	diploma hoger secundair onderwijs	76	23	99
	diploma hoger onderwijs	49	9	58
Total		166	51	217

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,828[a]	4	,066
Likelihood Ratio	8,150	4	,086
Linear-by-Linear Association	6,912	1	,009
N of Valid Cases	217		

a. 2 cells (20,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,41.

Diploma_dich * Vast vs niet-vast contract Crosstabulation

Count

		Vast vs niet-vast contract		Total
		vast contract	niet-vast contract	
Diploma_dich	Laag opleidingsniveau	41	19	60
	Hoog opleidingsniveau	125	32	157
Total		166	51	217

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,075[a]	1	,080		
Continuity Correction[b]	2,479	1	,115		
Likelihood Ratio	2,954	1	,086		
Fisher's Exact Test				,106	,060
Linear-by-Linear Association	3,060	1	,080		
N of Valid Cases	217				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,10.

b. Computed only for a 2x2 table

Indien enkel gewerkt wordt met 2 opleidingsniveaus (hoog en laag opleidingsniveau) kan ook geen significant verband aangetoond worden tussen opleidingsniveau en type contract (Pearson Chi-Square 3.075; df 1; p = 0.080).

4. Statuut en type contract

Ab/Bed/Zst * Vast vs niet-vast contract Crosstabulation

Count

		Vast vs niet-vast contract		Total
		vast contract	niet-vast contract	
Ab/Bed/Zst	arbeider	50	23	73
	bediende	115	31	146
Total		165	54	219

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,765[a]	1	,096		
Continuity Correction[b]	2,240	1	,135		
Likelihood Ratio	2,698	1	,101		
Fisher's Exact Test				,100	,068
Linear-by-Linear Association	2,753	1	,097		
N of Valid Cases	219				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Geen significant verband tussen statuut en type contract (Pearson Chi-Square 2.765; df 1; p = 0.096).

5. Financieel en type contract

Geen correlatie tussen type contract en financiële moeilijkheden (Pearson Chi-Square 3.008; df 1; p = 0.083). (N = 211; dus 10 respondenten weggelaten).

Salaris moeilijk vs makkelijk * Vast vs niet-vast contract Crosstabulation

Count

		Vast vs niet-vast contract		Total
		vast contract	niet-vast contract	
Salaris moeilijk vs makkelijk	moeilijk	74	30	104
	makkelijk	87	20	107
Total		161	50	211

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,008[a]	1	,083		
Continuity Correction[b]	2,472	1	,116		
Likelihood Ratio	3,022	1	,082		
Fisher's Exact Test				,105	,058
Linear-by-Linear Association	2,993	1	,084		
N of Valid Cases	211				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 24,64.

b. Computed only for a 2x2 table

6. Subjectieve gezondheid

Geen significant verband tussen subjectieve gezondheid en type contract (Fisher's exact Test; p = 0.574).

subjectieve gzh: goed vs slecht * Vast vs niet-vast contract Crosstabulation

Count

		Vast vs niet-vast contract		Total
		vast contract	niet-vast contract	
subjectieve gzh: goed vs slecht	goed	162	54	216
	slecht	4	0	4
Total		166	54	220

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,325[a]	1	,250		
Continuity Correction[b]	,319	1	,572		
Likelihood Ratio	2,277	1	,131		
Fisher's Exact Test				,574	,321
Linear-by-Linear Association	1,319	1	,251		
N of Valid Cases	220				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,98.

b. Computed only for a 2x2 table

7. Chronische ziekte

Geen significant verband tussen chronische ziekte en type contract (Pearson 0.695; df 1; p = 0.405).

Chronische ziekte * Vast vs niet-vast contract Crosstabulation

Count

		Vast vs niet-vast contract		Total
		vast contract	niet-vast contract	
Chronische ziekte	nee	143	44	187
	ja	23	10	33
Total		166	54	220

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,695[a]	1	,405		
Continuity Correction[b]	,377	1	,539		
Likelihood Ratio	,668	1	,414		
Fisher's Exact Test				,389	,264
Linear-by-Linear Association	,692	1	,406		
N of Valid Cases	220				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,10.

b. Computed only for a 2x2 table

8. Arbeidsongeval

Geen significante correlatie tussen type contract en frequentie van arbeidsongevallen (Fisher's Exact Test p = 0.298).

Arbeidsongeval * Vast vs niet-vast contract Crosstabulation

Count

		Vast vs niet-vast contract		Total
		vast contract	niet-vast contract	
Arbeidsongeval	nee	147	51	198
	ja	19	3	22
Total		166	54	220

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,571[a]	1	,210		
Continuity Correction[b]	,984	1	,321		
Likelihood Ratio	1,760	1	,185		
Fisher's Exact Test				,298	,161
Linear-by-Linear Association	1,564	1	,211		
N of Valid Cases	220				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,40.

b. Computed only for a 2x2 table

9. Ziekteverlet

Gemiddeld aantal dagen ziekteverlet is hoger bij respondenten met vast contract (22.82 dagen) dan bij deze met een niet-vast contract (15.35 dagen). Het verschil is echter niet significant.

Group Statistics

	Vast vs niet-vast contract	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Ziekteverlet, aantal dagen	vast contract	158	22,82	48,905	3,891
	niet-vast contract	46	15,35	22,787	3,360

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
Ziekteverlet, aantal dagen	Equal variances assumed	2,531	,113	1,003	202	,317	7,469	7,445	-7,211	22,148
	Equal variances not assumed			1,453	162,735	,148	7,469	5,141	-2,682	17,619

Er is ook geen significant verband tussen ziekte en toch naar werk en type contract (Pearson 0.215; df 1; p = 0.643).

Ziekte en toch naar werk * Vast vs niet-vast contract Crosstabulation

Count

		Vast vs niet-vast contract		Total
		vast contract	niet-vast contract	
Ziekte en toch naar werk	nee	29	11	40
	ja	133	42	175
Total		162	53	215

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,215[a]	1	,643		
Continuity Correction[b]	,068	1	,795		
Likelihood Ratio	,211	1	,646		
Fisher's Exact Test				,685	,390
Linear-by-Linear Association	,214	1	,644		
N of Valid Cases	215				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,86.

b. Computed only for a 2x2 table

10. Gebruik van gezondheidszorg

Respondenten met een niet-vast contract hebben iets vaker de huisarts bezocht in het afgelopen jaar dan respondenten met een vast contract (gemiddeld 7.00 keer versus 6.06 keer) (niet significant); respondenten met een vast contract hebben vaker de specialist bezocht dan respondenten met niet-vast contract (2.47 versus 2.12 keer) (opnieuw niet significant). Respondenten met een vast contract hebben het afgelopen jaar vaker de spoed bezocht dan respondenten met een niet-vast contract (0.63 keer versus 0.28 keer) (dit is wél significant).

Group Statistics

	Vast vs niet-vast contract	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
hoe vaak naar HA afgelopen jaar	vast contract	154	6,06	7,255	,585
	niet-vast contract	51	7,00	6,437	,901
hoe vaak naar specialist afgelopen jaar	vast contract	149	2,47	8,407	,689
	niet-vast contract	50	2,12	4,406	,623
hoe vaak naar spoed afgelopen jaar	vast contract	151	,63	1,252	,102
	niet-vast contract	50	,28	,640	,091

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
hoe vaak naar HA afgelopen jaar	Equal variances assumed	,144	,705	-,825	203	,410	-,942	1,141	-3,191	1,308
	Equal variances not assumed			-,876	95,390	,383	-,942	1,074	-3,074	1,191
hoe vaak naar specialist afgelopen jaar	Equal variances assumed	,022	,882	,281	197	,779	,350	1,244	-2,103	2,803
	Equal variances not assumed			,377	161,862	,707	,350	,929	-1,484	2,184
hoe vaak naar spoed afgelopen jaar	Equal variances assumed	7,026	,009	1,889	199	,060	,349	,185	-,015	,714

Equal variances not assumed			2,561	165,206	,011	,349	,136	,080	,618

11. Sociaal netwerk

We vonden een significant verband tussen het type contract en het hebben van een partner (Pearson 7.554; df 1; p = 0.006). Daarnaast was er ook een significant verband tussen het type contract en de aanwezigheid van nauwe contacten (Pearson 5.520; df 1; p = 0.019).

partner * Vast vs niet-vast contract Crosstabulation

Count

		Vast vs niet-vast contract		Total
		vast contract	niet-vast contract	
partner	nee	41	24	65
	ja	121	29	150
Total		162	53	215

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7,554[a]	1	,006		
Continuity Correction[b]	6,637	1	,010		
Likelihood Ratio	7,225	1	,007		
Fisher's Exact Test				,009	,006
Linear-by-Linear Association	7,519	1	,006		
N of Valid Cases	215				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,02.

b. Computed only for a 2x2 table

hoeveel personen dicht bij u * Vast vs niet-vast contract Crosstabulation

Count

		Vast vs niet-vast contract		Total
		vast contract	niet-vast contract	
hoeveel personen dicht bij u	weinig	42	23	65
	veel	118	30	148
Total		160	53	213

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5,520[a]	1	,019		
Continuity Correction[b]	4,741	1	,029		
Likelihood Ratio	5,309	1	,021		
Fisher's Exact Test				,025	,016
Linear-by-Linear Association	5,494	1	,019		
N of Valid Cases	213				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,17.

b. Computed only for a 2x2 table

12. Middelengebruik

Er is geen significant verband tussen het type contract en de huidige rookstatus (Pearson 0.001; df 1; p = 0.979), type contract en cannabisgebruik (Pearson 0.015; df 1; p = 0.902), type contract en alcoholgebruik (Fisher's Exact Test; p = 0.298) en tussen type contract en gebruik van medicatie op voorschrift (Pearson 2.636; df 1; p = 0.104).

Nu roken * Vast vs niet-vast contract Crosstabulation

Count

		Vast vs niet-vast contract		Total
		vast contract	niet-vast contract	
Nu roken	nee	112	37	149
	ja	51	17	68
Total		163	54	217

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,001[a]	1	,979		
Continuity Correction[b]	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,001	1	,979		
Fisher's Exact Test				1,000	,553
Linear-by-Linear Association	,001	1	,979		
N of Valid Cases	217				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,92.

b. Computed only for a 2x2 table

Nu cannabis * Vast vs niet-vast contract Crosstabulation

Count

		Vast vs niet-vast contract		Total
		vast contract	niet-vast contract	
Nu cannabis	nee	143	48	191
	ja	19	6	25
Total		162	54	216

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,015[a]	1	,902		
Continuity Correction[b]	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,015	1	,902		
Fisher's Exact Test				1,000	,561
Linear-by-Linear Association	,015	1	,902		
N of Valid Cases	216				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,25.

b. Computed only for a 2x2 table

Alcoholgebruik * Vast vs niet-vast contract Crosstabulation

Count

		Vast vs niet-vast contract		Total
		vast contract	niet-vast contract	
Alcoholgebruik	sporadisch/af en toe	151	53	204
	regelmatig/dagelijks	10	1	11
Total		161	54	215

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,583[a]	1	,208		
Continuity Correction[b]	,812	1	,367		
Likelihood Ratio	1,926	1	,165		
Fisher's Exact Test				,298	,187
Linear-by-Linear Association	1,576	1	,209		
N of Valid Cases	215				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,76.

b. Computed only for a 2x2 table

Medicatie op voorschrift * Vast vs niet-vast contract Crosstabulation

Count

		Vast vs niet-vast contract		Total
		vast contract	niet-vast contract	
Medicatie op voorschrift	nee	52	24	76
	ja	106	29	135
Total		158	53	211

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,636[a]	1	,104		
Continuity Correction[b]	2,126	1	,145		
Likelihood Ratio	2,586	1	,108		
Fisher's Exact Test				,136	,073
Linear-by-Linear Association	2,623	1	,105		
N of Valid Cases	211				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19,09.

b. Computed only for a 2x2 table

13. Suïcide

Er is geen significant verband tussen ooit suïcidegedachten en type contract (Pearson 0.015; df 1; p = 0.904); ook niet tussen suïcidegedachten afgelopen jaar en type contract (Fisher's Exact test; p = 0.144).

Ooit suicidegedachten? * Vast vs niet-vast contract Crosstabulation

Count

		Vast vs niet-vast contract		Total
		vast contract	niet-vast contract	
Ooit suicidegedachten?	nee	134	44	178
	ja	29	10	39
Total		163	54	217

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,015[a]	1	,904		
Continuity Correction[b]	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,014	1	,904		
Fisher's Exact Test				1,000	,525
Linear-by-Linear Association	,014	1	,904		
N of Valid Cases	217				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,71.

b. Computed only for a 2x2 table

Afgelopen jaar suicidegedachten * Vast vs niet-vast contract Crosstabulation

Count

		Vast vs niet-vast contract		Total
		vast contract	niet-vast contract	
Afgelopen jaar suicidegedachten	nee	150	47	197
	ja	10	7	17
Total		160	54	214

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2,488[a]	1	,115		
Continuity Correction[b]	1,655	1	,198		
Likelihood Ratio	2,259	1	,133		
Fisher's Exact Test				,144	,102
Linear-by-Linear Association	2,476	1	,116		
N of Valid Cases	214				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,29.

b. Computed only for a 2x2 table

14. Slaap

Er is geen significante correlatie tussen al dan niet last hebben van slaapproblemen en type contract (Pearson 0.488; df 1; p = 0.485).

Slaap_algemeen * Vast vs niet-vast contract Crosstabulation

Count

		Vast vs niet-vast contract		Total
		vast contract	niet-vast contract	
Slaap_algemeen	Weinig last	101	28	129
	Frequent last	54	19	73
Total		155	47	202

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,488[a]	1	,485		
Continuity Correction[b]	,276	1	,600		
Likelihood Ratio	,483	1	,487		
Fisher's Exact Test				,493	,298
Linear-by-Linear Association	,485	1	,486		
N of Valid Cases	202				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,99.

b. Computed only for a 2x2 table

15. Overige lichamelijke en psychische klachten

Van de hele lijst aan lichamelijke en psychische klachten is enkel het verband tussen eenzaam voelen en type contract significant (Pearson Chi Square 4.669; df 1; p = 0.031).

	Vast contract	**Niet-vast contract**
Hoofdpijn		
Weinig last	98	25
Frequent last	61	27
Totaal	159	52
Pearson Chi Square 2.963; df 1; p = 0.085		
Duizeligheid		
Weinig last	127	36
Frequent last	26	13
Totaal	153	49
Pearson Chi Square 2.167; df 1; p = 0.141		
Pijn op de borst		
Weinig last	138	42
Frequent last	15	5
Totaal	153	47
Pearson Chi Square 0.028; df 1; p = 0.868		
Rugpijn		
Weinig last	81	29
Frequent last	77	19
Totaal	158	48
Pearson Chi Square 1.239; df 1; p = 0.266		
Misselijk/maaglast		
Weinig last	103	30
Frequent last	49	17
Totaal	152	47
Pearson Chi Square 0.251; df 1; p = 0.617		
Spierpijn		
Weinig last	91	27
Frequent last	64	21
Totaal	155	48
Pearson Chi Square 0.091; df 1; p = 0.763		
Moeilijke ademhaling		
Weinig last	127	37
Frequent last	29	10
Totaal	156	47
Pearson Chi Square 0.168; df 1; p = 0.682		
Slap voelen		
Weinig last	90	30
Frequent last	64	19
Totaal	154	49
Pearson Chi Square 0.119; df 1; p = 0.730		
Geen zin in seks		
Weinig last	124	40
Frequent last	30	5
Totaal	154	45
Pearson Chi Square 1.683; df 1; p = 0.195		
Futloos		
Weinig last	81	24
Frequent last	75	26
Totaal	156	50
Pearson Chi Square 0.233; df 1; p = 0.629		
Weinig eetlust		
Weinig last	115	36

Frequent last	38	13
Totaal	153	49
Pearson Chi Square 0.056; df 1; p = 0.812		
Snel huilen		
Weinig last	128	36
Frequent last	27	14
Totaal	155	50
Pearson Chi Square 2.645; df 1; p = 0.104		
Schuldig voelen		
Weinig last	120	34
Frequent last	32	15
Totaal	152	49
Pearson Chi Square 1.890; df 1; p = 0.169		
Eenzaam voelen		
Weinig last	128	33
Frequent last	26	15
Totaal	154	48
Pearson Chi Square 4.669; df 1; p = 0.031		
Gevoel in de put te zitten		
Weinig last	122	37
Frequent last	32	12
Totaal	154	49
Pearson Chi Square 0.301; df 1; p = 0.583		
Piekeren		
Weinig last	104	30
Frequent last	49	18
Totaal	153	48
Pearson Chi Square 0.493; df 1; p = 0.483		
Interesseverlies		
Weinig last	128	43
Frequent last	25	5
Totaal	153	48
Pearson Chi Square 1.010; df 1; p = 0.315		
Gevoel van leegte		
Weinig last	130	37
Frequent last	23	12
Totaal	153	49
Pearson Chi Square 2.317; df 1; p = 0.128		
Wanhopig over de toekomst		
Weinig last	121	33
Frequent last	33	16
Totaal	154	49
Pearson Chi Square 2.558; df 1; p = 0.110		
Denken aan dood		
Weinig last	136	42
Frequent last	18	7
Totaal	154	49
Pearson Chi Square 0.232; df 1; p = 0.630		
Gevoel dat alles moeite kost		
Weinig last	110	30
Frequent last	42	18
Totaal	152	48
Pearson Chi Square 1.692; df 1; p = 0.193		
Gevoel niets waard te zijn		
Weinig last	135	40
Frequent last	17	8
Totaal	152	48
Pearson Chi Square 1.003; df 1; p = 0.317		
Nerveus voelen		
Weinig last	109	33

Frequent last Totaal Pearson Chi Square 0.008; df 1; p = 0.929	48 157	15 48
Plots schrikken Weinig last Frequent last Totaal Pearson Chi Square 2.096; df 1; p = 0.148	 134 19 153	 38 10 48
Angstig voelen Weinig last Frequent last Totaal Pearson Chi Square 0.862; df 1; p = 0.353	 133 21 154	 38 9 47
Hartkloppingen Weinig last Frequent last Totaal Pearson Chi Square 0.256; df 1; p = 0.613	 132 21 153	 40 8 48
Gespannen voelen Weinig last Frequent last Totaal Pearson Chi Square 0.050; df 1; p = 0.823	 110 43 153	 33 14 47
Paniekaanval Weinig last Frequent last Totaal Pearson Chi Square 0.032; df 1; p = 0.857	 139 15 154	 42 5 47
Rusteloos voelen Weinig last Frequent last Totaal Pearson Chi Square 0.048; df 1; p = 0.826	 129 25 154	 40 7 47

Gezondheidseffecten van werken zonder vast contract.
BIJLAGE 2: Gezondheidsvragenlijst

Dr. Jasmin Peeters

Dr. Heleen Aerts (co-auteur)

Promotor: Prof. dr. Guido Van Hal (UA)

Co-promotor: Dr. Evy Lenaerts

Praktijkopleiders: Dr. Ilke Cabus en Dr. Lise Vandecasteele

Master of Family Medicine

Masterproef Huisartsgeneeskunde

Beste patiënt(e),

De dokters van onze praktijk doen een onderzoek rond de gezondheid bij patiënten tussen de 18 en 35 jaar. Dat gebeurt met deze vragenlijst. De vragen gaan over jouw gezondheid, je sociaal leven en je werksituatie. Er zijn 49 vragen en het invullen duurt ongeveer 10 minuten. Je bent niet verplicht om deel te nemen of antwoord te geven op alle vragen. Het verwerken van deze vragenlijst zal volledig anoniem gebeuren. Het is echter belangrijk dat je instemt met deelname, daarom vul je hieronder je gegevens in. Maak vervolgens deze bladzijde los van de rest van het boekje en deponeer deze in de aparte bus. Zo weet niemand welke vragenlijst van jou was. Als je iets wil vragen, of als er iets niet duidelijk is, mag je ons altijd aanspreken.

Alvast vriendelijk bedankt voor de medewerking!

Dr. Heleen Aerts
Dr. Lieve Seuntjens
Geneeskunde voor het volk Deurne

Dr. Jasmin Peeters
Dr. Ilke Cabus
Geneeskunde voor het volk Hoboken

Als u deze informatie begrepen heeft en akkoord gaat met deelname aan dit onderzoek, vul dan onderstaande gegevens in:

Datum:

Naam:

Handtekening:

Werkt u op dit moment ?
0 Ja
0 Neen > sla de volgende vraag over

Welk type contract heeft u? (meerdere keuzes)
0 Vast contract
0 Tijdelijk contract
0 Interim contract
0 Dienstencheques

Mag uw dokter contact met u opnemen om bijkomende vragen te stellen voor het onderzoek?
0 Ja, mijn telefoonnummer/e-mail adres is: ……..
0 Nee

Maak deze bladzijde los van de rest van de bundel en steek het in de juiste brievenbus.

Gezondheidsvragenlijst

Alvast heel erg bedankt voor je deelname! Dankzij jou kunnen we meer te weten komen over hoe het gaat met onze patiënten. Ben je benieuwd naar de resultaten van dit onderzoek? Hou dan zeker het patiëntenkrantje in het oog!

Algemeen

1. Hoe oud bent u? …… jaar

2. Bent u man of vrouw?
   - O Man
   - O Vrouw

3. Wie woont er bij u? (meerdere antwoorden mogelijk)
   - O Ik woon alleen
   - O mijn kind(eren)
   - O mijn echtgenoot of partner
   - O kind(eren) van mijn partner
   - O anderen, namelijk:…….

4. Heeft u een diploma? Zo ja, welk diploma heeft u:
   - O Neen, ik heb geen diploma
   - O Lager onderwijs
   - O Lager secundair onderwijs
   - O Algemeen hoger secundair onderwijs ASO
   - O Hoger beroepssecundair BSO
   - O Hoger technisch secundair TSO
   - O Hoger kunstsecundair KSO
   - O Hoger onderwijs (hogeschool, universiteit)
   - O Andere, namelijk…….

Thema: Tewerkstelling

5. Heeft u op dit moment betaald werk, al dan niet deeltijds?

O Ja **> ga naar vraag 8**
O Nee

6. Indien u momenteel geen betaald werk doet. In welke situatie bevindt u zich wel?

O Werkloosheid
O Werkzoekend
O Ziekte
O Invaliditeit
O Studies
O Pensioen
O Ik doe het huishouden, zonder uitkering
O Andere situatie, namelijk……

7. Indien u momenteel geen betaald werk doet. Heeft u ooit betaald werk gehad?

O Ja **> ga naar vraag 9**
O Nee **> ga naar vraag 11**

8. Indien u momenteel betaald werk doet. Welk type contract heeft u op dit moment?

O Vast contract
O Tijdelijk contract
O Interim contract
O dienstencheques
O voornamelijk zonder contract (zwartwerk)
O Ander, namelijk: ……..

9. Bent of was u tewerkgesteld als arbeider, bediende of zelfstandige? (meerdere keuzes mogelijk)

O Arbeider
O Bediende
O Zelfstandige

10. Kunt u uw huidige werk of uw laatste betaalde job zo nauwkeurig mogelijk omschrijven? Waar werkt u? In welke sector? Wat moet u juist doen?

……
……

11. Is het moeilijk om met je salaris/uitkering te leven?

O Zeer moeilijk
O Moeilijk
O Eerder moeilijk
O Eerder gemakkelijk
O Gemakkelijk

Thema: Uw gezondheid

12. Hoe is uw gezondheid in het algemeen ?
    - O Zeer goed
    - O Goed
    - O Gaat wel (redelijk)
    - O Slecht
    - O Zeer slecht

13. Mijn gezondheid is het afgelopen jaar…
    - O Verbeterd
    - O Verslechterd
    - O Hetzelfde gebleven

14. Heeft u een langdurige/chronische ziekte (bijvoorbeeld astma, suikerziekte, epilepsie, …)?
    - O Ja
    - O Nee

15. Heeft u het afgelopen jaar een arbeidsongeval meegemaakt?
    - O Nee
    - O Ja, indien ja: kan u beschrijven wat er precies gebeurde en welke letsels u hierbij opliep?

……
……
……
……
……
……
……
……
……
……
……

Thema: Arbeidsongeschiktheid

16. Hoe vaak bent u het afgelopen jaar thuis gebleven van het werk omwille van ziekte?
    Maak een schatting: …… dagen, ….. weken, ….. maanden

17. Ging u het afgelopen jaar soms naar het werk, terwijl u zich eigenlijk te ziek voelde?
    O Nee
    O Ja
    Indien ja: maak een schatting hoe vaak u dat deed: …… dagen, ….. weken, ….. maanden

    Wat maakte dat u toch ging werken?
……
……..

18. Ging u het afgelopen jaar soms naar het werk, terwijl een dokter u had aangeraden niet te gaan werken?
    O Nee
    O Ja
    Indien ja: maak een schatting hoe vaak u dat deed: …… dagen, ….. weken, ….. maanden

    Wat maakte dat u toch ging werken?
……
……..

Thema: Klachten

19. In welke mate werd u, in de afgelopen week met vandaag erbij, gehinderd door volgende klachten. Zet een kruisje in het juiste vakje.

	Helemaal niet	Een beetje	Nogal	Tamelijk veel	Heel erg veel
Hoofdpijn					
Duizeligheid					
Pijn in de hartstreek					
Rugpijn					
Misselijkheid/maaglast					
Pijnlijke spieren					
Moeilijk ademen					
U lichamelijk slap voelen					
Geen seksuele interesse meer					
Weinig fut (energie) hebben					
Weinig eetlust hebben					
Snel huilen					
Schuldig voelen					
Eenzaam voelen					
Het gevoel in de put te zitten					
Piekeren					
Nergens meer belangstelling in hebben					
Gevoel van leegte					
Je wanhopig voelen over de toekomst					
Denken aan dood of sterven					
Het gevoel dat alles moeite kost					
Het gevoel dat je niets waard bent					
Je zenuwachtig voelen					
Plots schrikken of bang worden					
Je angstig voelen					
Hartkloppingen					
Gespannen voelen					
Angst- of paniekaanval					
U zo rusteloos voelen dat u niet stil kunt blijven zitten					
Moeilijk in slaap kunnen vallen					
Te vroeg wakker worden					
Onrustig slapen					

Thema: Zelfdoding

De volgende vragen hebben betrekking op zelfdoding. Soms zien mensen zelfdoding als de enige uitweg voor hun problemen. Indien u na het invullen van deze vragenlijst met vragen of bedenkingen zit, kan u steeds terecht bij uw arts.

20. Heeft u er ooit ernstig aan gedacht om een einde aan uw leven te maken?
    - O Ja, meer dan 1 keer
    - O Ja, 1 keer
    - O Nee, nooit **> ga naar vraag 26**

21. Heeft u het afgelopen jaar dergelijke gedachten gehad?
    - O Nee
    - O Ja

22. Wat is (zijn) volgens u de reden(en) van deze gedachten?

……..
……..

23. Heeft u ooit een poging tot zelfdoding ondernomen?
    - O Ja, meer dan 1 keer
    - O Ja, 1 keer
    - O Nee, nooit **> ga naar vraag 26**

24. Heeft u het afgelopen jaar een poging tot zelfdoding ondernomen?
    - O Ja
    - O Nee **> ga naar vraag 26**

25. Wat is (zijn) volgens u de reden(en) van deze poging tot zelfdoding?

……
……

Thema: Levensstijl

26. Rookt u nu?
    - O Ja, alle dagen
    - O Ja, af en toe
    - O Nee, ik ben gestopt sinds . … . . . . (jaartal invullen)
    - O Nee, ik heb nooit gerookt

27. Mijn tabak gebruik is het afgelopen jaar…
    - O Toegenomen
    - O Afgenomen
    - O Hetzelfde gebleven

28. Heeft u ooit cannabis gebruikt?
    - O Ja
    - O Nee **> ga naar vraag 31**

29. Gebruikt u cannabis (hasjiesj of marihuana) op dit moment?
    - O Ja, alle dagen
    - O Ja, af en toe
    - O Nee, ik ben gestopt sinds ….. . . . (jaartal invullen) ***> ga naar vraag 31***

30. Mijn cannabis-gebruik is het afgelopen jaar…
    - O Toegenomen
    - O Afgenomen
    - O Hetzelfde gebleven

31. Hoe vaak drinkt u alchohol?
    - O Nooit **> ga naar vraag 33**
    - O 1 keer per maand of minder
    - O 2 tot 4 keer per maand
    - O 2 tot 3 keer per week
    - O 4 tot 6 keer per week
    - O Elke dag

32. Mijn alcoholgebruik is het afgelopen jaar…
    - O Toegenomen
    - O Afgenomen
    - O Hetzelfde gebleven

33. Mijn gewicht is het afgelopen jaar…
    - O Toegenomen
    - O Afgenomen
    - O Hetzelfde gebleven

34. Heeft u het afgelopen jaar medicatie gebruikt die u voorgeschreven werd door een arts?

O Ja

O Nee **> ga naar vraag 36**

35. Was dit medicatie voor een van de volgende klachten? (kruisje zetten in het juiste vakje)

	Ja	Nee	Ik weet het niet
Pijn in de gewrichten (artrose, artritis)			
Pijn in de nek of de rug			
Hoofdpijn of migraine			
Depressie			
Spanning of angst			
Slaappillen			
Andere pillen, namelijk voor:			

Thema: Gezondheidszorg

36. Hoeveel keer ging u het afgelopen jaar naar de huisarts?

…….. keer (schatting)

37. Hoeveel keer ging u het afgelopen jaar naar een specialist?

……. keer (schatting)

38. Hoeveel keer ging u het afgelopen jaar naar spoedgevallen?

…… keer (schatting)

39. Werd u het afgelopen jaar in een ziekenhuis opgenomen waarbij u moest overnachten?

O Ja

O Nee

Thema: Relaties en sociale contacten

40. Heeft u een partner?
    O Ja
    O Nee **> ga naar vraag 42**

41. De relatie met mijn huidige partner is
    O zeer goed
    O goed
    O gaat wel (redelijk)
    O slecht
    O zeer slecht

42. Heeft u kinderen?
    O Ja
    O Nee **> ga naar vraag 44**

43. De relatie met mijn kind(eren) is:
    O zeer goed
    O goed
    O gaat wel (redelijk)
    O slecht
    O zeer slecht

44. Hoe vaak heeft u contact met verwanten, kinderen, vrienden, kennissen…?
    O Ten minste 1 keer per week
    O Ten minste 1 keer per maand
    O Ten minste 3 of 4 keer per jaar
    O Ten minste 1 keer per jaar
    O Helemaal niet

45. Gaat u naar bijeenkomsten of activiteiten van een vereniging zoals een jeugdbeweging, een sportclub, een recreatieve vereniging (zoals een kaartclub), een oudervereniging of een zelfhulpgroep?
    O Ten minste 1 keer per week
    O Ten minste 1 keer per maand
    O Ten minste 3 of 4 keer per jaar
    O Ten minste 1 keer per jaar
    O Helemaal niet

46. Hoeveel personen staan u zo dichtbij dat u op hen kunt rekenen indien u met zware problemen geconfronteerd wordt?
    O Geen enkele
    O 1 of 2
    O 3 tot 5
    O 6 of meer

Tot slot: Evaluatie vragenlijst

47. Vond u de vragen moeilijk?
    - O Zeer moeilijk
    - O Eerder moeilijk
    - O Niet moeilijk, niet makkelijk
    - O Eerder gemakkelijk
    - O Zeer gemakkelijk

48. Vond u de vragen te persoonlijk of te intiem?
    - O Ja
    - O Nee

49. Vond u deze vragenlijst te lang?
    - O Ja
    - O Nee

Suggesties/opmerkingen

……
……
……
……
……
……

Hartelijke dank!

Dankzij jou kunnen we veel meer te weten komen over hoe het met de patiënten van onze praktijk gaat. Ben je benieuwd naar de resultaten van dit onderzoek? Houdt dan zeker het patiëntenkrantje in het oog. Moest je nog iets willen vragen of bespreken na het invullen van deze vragenlijst, kan je terecht bij je dokter.

Met vriendelijke groetjes,

De dokters van Geneeskunde Voor Het Volk
Hoboken & Deurne

Maak de eerste bladzijde los van de rest van de bundel en steek de bladzijde en de bundel in de juiste brievenbus.