

ARBEIDSPOSITIE EN GEZONDHEID

Deze publicatie geeft de resultaten van onderzoek naar de relatie tussen arbeidspositie en gezondheid. Er is een bibliografisch overzicht opgesteld en daarnaast zijn de gegevens geanalyseerd van de in 1996 gehouden tweede Europese enquête naar de arbeidsomstandigheden, aangevuld door gegevens van Eurostat.

Belangrijkste bevindingen:

- Er bestaan aanwijzingen dat **onzekerheid over het werk**- in de eigen beleving - leidt tot een slechtere fysieke gesteldheid en een toename van bepaalde klinische symptomen. Volgens de in 1996 uitgevoerde enquête naar de arbeidsomstandigheden zal er bij uitzendkrachten in vergelijking met personen met een andere arbeidspositie meer sprake zijn van vermoeidheid, rugpijn en spierpijn en minder van arbeidsverzuim wegens gezondheidsklachten. Dit blijkt te gelden in allerlei categorieën banen, economische sectoren en landen.
- De arbeidsomstandigheden van **uitzendkrachten** zijn slechter dan die van personen met een vast arbeidscontract. Uitzendkrachten krijgen meer te maken met ongemakkelijke werkhoudingen, intens lawaai, zich herhalende bewegingen en korte, zich herhalende taken. Als het gaat om de organisatie van het werk, hebben uitzendkrachten veel minder te zeggen over de invulling van het werk en de werktijden, al hebben zij minder te maken met werken onder tijdsdruk dan hun collega's met een vast dienstverband.
- De **arbeidsomstandigheden** zijn weliswaar de belangrijkste verklarende factor voor de verschillen op het gebied van gezondheid tussen uitzendkrachten en vast personeel, maar er blijft ook na aanpassing van de individuele arbeidsomstandigheden bijna altijd een verband bestaan tussen de arbeidspositie en de gezondheidssituatie. Dit suggereert dat de **arbeidspositie** waarin men verkeert, in een aantal gevallen een onafhankelijke, los van de arbeidsomstandigheden staande factor vormt in de waargenomen uitkomsten met betrekking tot de gezondheidssituatie.
- Als er in hoge mate sprake is van **ondersteuning** door collega's, een supervisor of een vakbond, dan kan dat ertoe bijdragen dat sommige negatieve effecten van onzekerheid over het werk worden weggenomen, maar dat blijft op zijn best een deel van de oplossing. Het kan ook helpen als men beschikt over **informatie** betreffende veranderingen die plaatsvinden of als men het gevoel heeft enige **invloed** op de situatie te hebben.
- Uit de resultaten van het onderzoek blijkt echter dat deze buffers niet worden gebruikt. Uitzendkrachten worden **minder geraadpleegd** over organisatorische veranderingen, krijgen **minder opleiding** en hebben met collega's, superieuren en werknemersvertegenwoordigers **minder gesprekken** over hun problemen op het werk.
- De Europese regeringen zouden er een gewoonte van moeten maken om hun **arbeidsmarktbeleid** te onderwerpen aan een beoordeling van de gevolgen daarvan voor de gezondheid, zowel vooraf als achteraf. Tevens zouden zij erover moeten nadenken hoe de negatieve gevolgen van de huidige verandering van de arbeidsmarkt kunnen worden verminderd of tenietgedaan door compenserende maatregelen. Werknemers en vakbonden zouden moeten worden aangemoedigd om bij de beoordeling van bedrijfsbeslissingen meer aandacht te besteden aan „gezondheid” en „personeel”.



EUROPESE STICHTING

tot verbetering van de levens- en arbeidsomstandigheden

Inleiding

De afgelopen tien jaar hebben zich fundamentele aardverschuivingen voorgedaan op de arbeidsmarkten van de industriële en postindustriële wereld. Het betreft veranderingen in de arbeidsparticipatie (minder jongeren en ouderen, meer vrouwen), een snelle groei van de dienstensector, een niet aflatende drang naar flexibiliteit en de steeds verdergaande verbreiding van niet-standaard

werkvormen (bijv. contracten voor bepaalde tijd, uitzendwerk, deeltijdwerk, freelancewerkzaamheden en zelfstandig ondernemerschap). Tegen deze achtergrond heeft de Europese Stichting tot verbetering van de levens- en arbeidsomstandigheden de opdracht gegeven tot een literatuuronderzoek naar de verhouding tussen werkgelegenheid en gezondheid in de Europese regio, alsmede tot een analyse van de in 1996 gehouden enquête over hetzelfde onderwerp.

Methodologie

Bibliografisch overzicht

Relevante publicaties werden opgespoord door uitgebreid te zoeken in relevante elektronische databanken, in de „grijze literatuur”, in de belangrijkste vaktijdschriften en op het Internet, alsmede door inschakeling van specialistische onderzoekscentra. Het onderzoek richtte zich uitsluitend op artikelen, boeken en rapporten uit de periode januari 1993 tot en met mei 1998 waarin verslag werd gedaan van empirische gegevens afkomstig van studies die waren uitgevoerd in Europa, Noord-Amerika (VS en Canada), Japan en Australië. Van alle mogelijk relevante bijdragen werd door minimaal twee leden van het onderzoeksteam op onafhankelijke wijze nagegaan of zij geschikt waren voor opneming in het overzicht.

Het bibliografisch overzicht, getiteld *Changing Labour Market Conditions and Health: A Systematic Literature Review (1993-1998)*, is gepubliceerd op de website van de stichting: (<http://www.eurofound.ie/files/html/EF9915EN.shtml>).

Analyse van de tweede Europese enquête naar de arbeidsomstandigheden

Er is gebruikgemaakt van twee gegevensbronnen:

1. de gegevens van 15 146 werknemers, afkomstig van de tweede Europese enquête naar de arbeidsomstandigheden (een representatieve steekproef van de totale actieve bevolking in de vijftien EU-landen);
2. vier variabelen voor diezelfde landen: werkloosheid, tijdelijke contracten, sociale bescherming en bruto nationaal product (BNP).

Verandering van de werkomgeving: inkrimping, reorganisatie en onzekerheid over het werk

Door een combinatie van toenemende internationale concurrentie, de introductie van nieuwe technologieën, deïndustrialisatie, steeds terugkerende recessies en de privatisering van staatsbedrijven hebben vele industrietakken en individuele bedrijven moeten overgaan tot reorganisatie, herstructurering en/of inkrimping. In dit gedeelte van het document wordt gekeken naar studies waarin is gepoogd de relatie in kaart te brengen tussen enerzijds de gezondheid van de werknemers en anderzijds reorganisatie van de

werkomgeving en/of inkrimping van het bedrijf of de sector.

Uit de literatuur blijkt dat **onzekerheid over het werk** in de eigen beleving leidt tot een slechtere fysieke gesteldheid en een toename van bepaalde klinische symptomen. Volgens de in 1996 uitgevoerde enquête naar de arbeidsomstandigheden zal er bij uitzendkrachten en personen met een contract voor bepaalde tijd in vergelijking met personen met een andere arbeidspositie meer sprake zijn van vermoeidheid, rugpijn en spierpijn en minder van arbeidsverzuim wegens gezondheidsklachten. Dit blijkt te gelden in allerlei categorieën banen, economische sectoren en landen. (Zie tabel 1.)

Tabel 1. Gemiddeld aantal arbeidsverzuimdagen

Ongemakkelijke werkhoudingen	Vaste contracten	Contracten voor bepaalde tijd	Uitzendkrachten
<i>permanent</i>	9	6	2,4
<i>niet</i>	2,7	2	0,7



Tabel 2. Ten minste 1 jaar in functie (%)

	Vaste contracten	Contracten voor bepaalde tijd	Tijdelijk personeel	Alle werknemers
Vaste werktijden	71,5	73	71	72
Niet vrij om tijdstip verlof te bepalen	46,5	55	57	47,5
Niet vrij om te pauzeren wanneer gewenst	41,5	46	42	42
Niet vrij om werktempo te kiezen of aan te passen	30,5	37	41	31,5
Niet vrij om volgorde van uit te voeren taken te kiezen of te veranderen	38	44,5	49	39
Niet vrij om een eigen werkwijze te kiezen of aan te passen	30,5	41	37,5	31,5

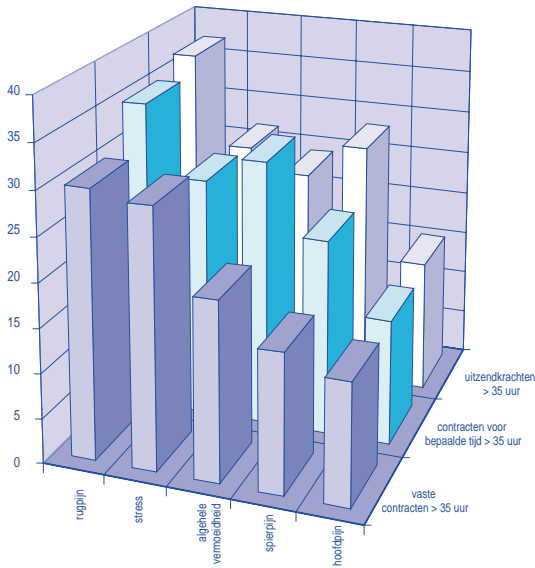
Verder blijkt uit de enquête van 1996 dat de arbeidsomstandigheden van uitzendkrachten en personen met een contract voor bepaalde tijd slechter zijn dan die van personen met een vast arbeidscontract. (Zie figuur 1 en 2.) Zij krijgen meer te maken met ongemakkelijke werkhoudingen, intens lawaai, zich herhalende bewegingen en korte, zich herhalende taken. Als het gaat om de werkorganisatie, hebben uitzendkrachten veel minder te zeggen over de invulling van het werk en de werktijden, al hebben zij minder te maken met werken onder tijdsdruk dan hun collega's met een vast dienstverband. (Zie tabel 2.)

De **arbeidsomstandigheden** zijn dus weliswaar de belangrijkste verklarende factor voor de verschillen op het gebied van de gezondheid tussen uitzendkrachten

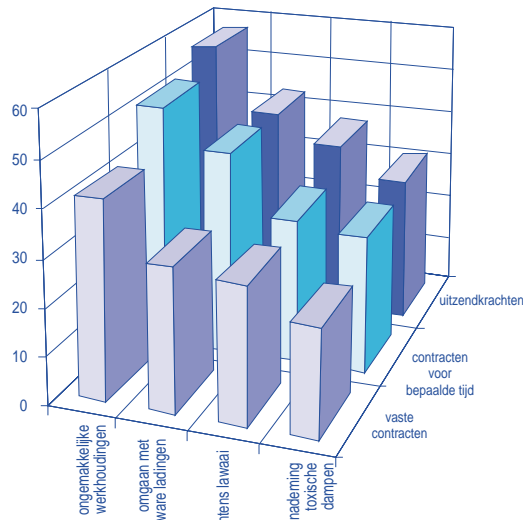
en vast personeel, maar er blijft ook na aanpassing van de individuele arbeidsomstandigheden bijna altijd een verband bestaan tussen de arbeidspositie en de gezondheidssituatie. Dit suggereert dat de **arbeidspositie** waarin men verkeert, een onafhankelijke, los van de arbeidsomstandigheden staande factor vormt in de waargenomen uitkomsten met betrekking tot de gezondheidssituatie. Omdat het bij deze studie echter om een algemeen beeld gaat, is enkel vermeld dat er sprake is van verbanden en zijn er geen causale relaties uit de studie afgeleid. Daarom moet voorzichtig met deze resultaten worden omgegaan. (Zie figuur 3.)

Vanwege de verschillen in onderzoekopzet en resultaatmeting is het moeilijk om de studies met

Figuur 1. Gezondheid



Figuur 2. Blootstelling aan fysieke risico's



Figuur 3. Verband tussen arbeidspositie (permanent contract, voltijds, als ijkpunt) en gezondheid

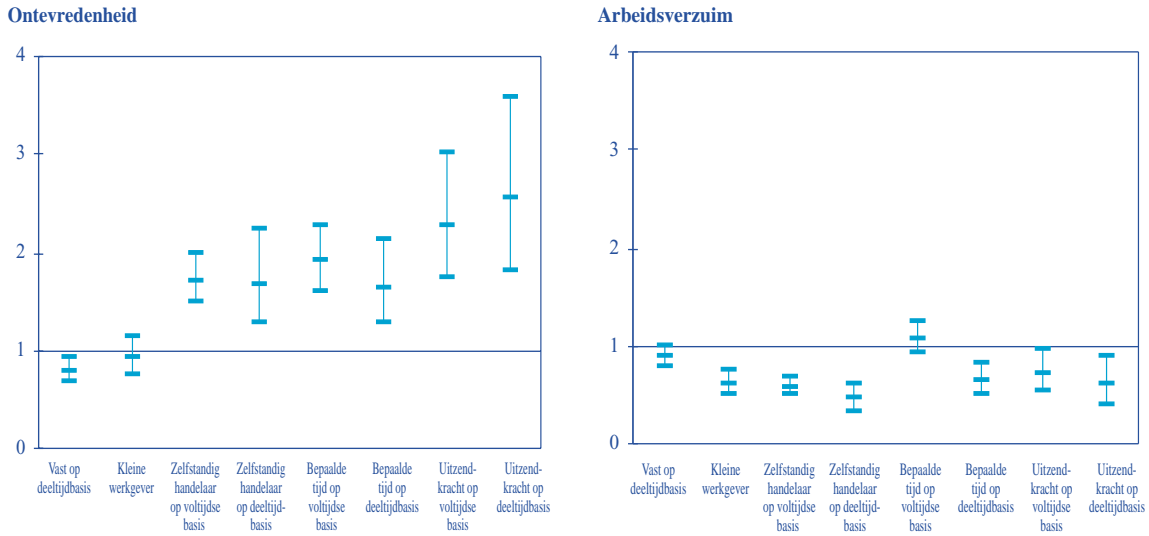
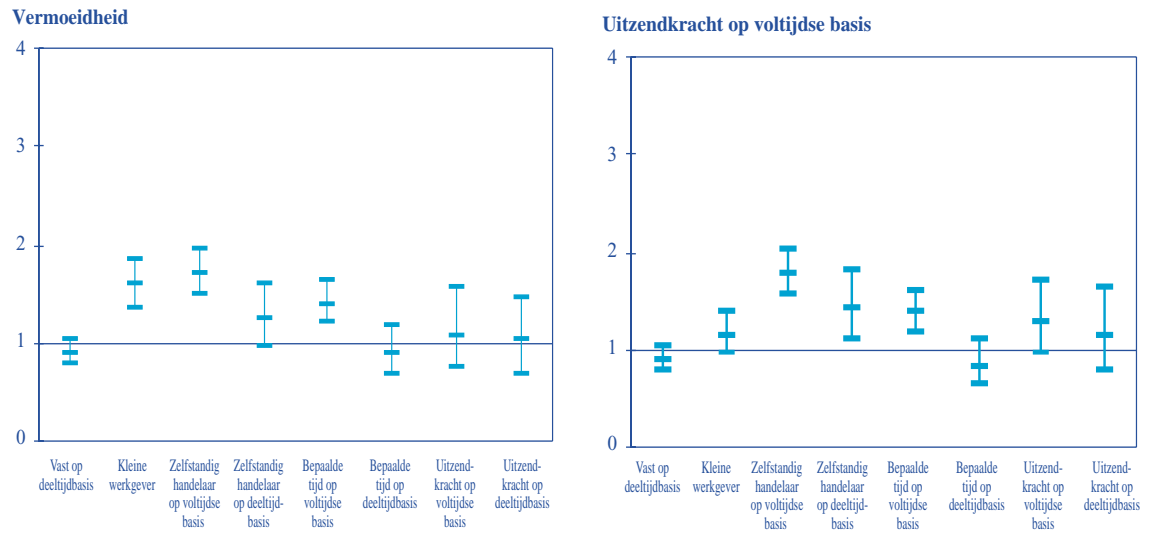


Figure 4. Absenteeism Benavides

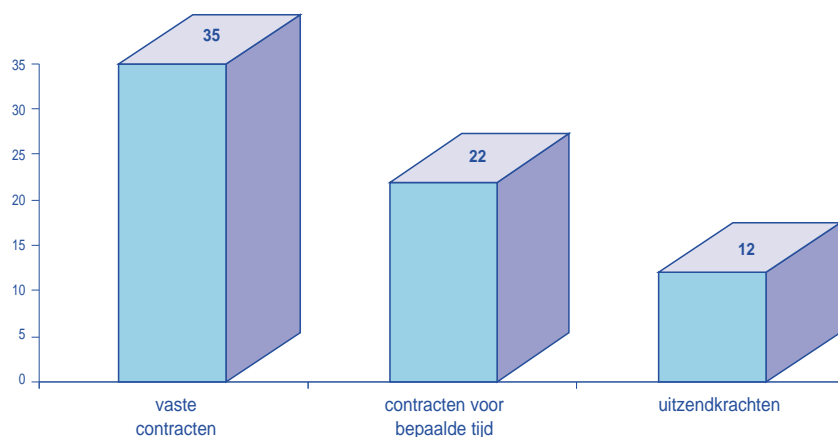


elkaar te vergelijken en is meta-analyse onmogelijk. In de Britse Whitehall II-studie¹ is onderzoek gedaan naar de klinische gezondheid zoals die door de werknemers zelf wordt beleefd en naar de wijze waarop men met zijn gezondheid omgaat in een periode waarin een staatsbedrijf wordt geprivatiseerd. De studie suggereert dat de invloed van onzekerheid over het werk op de fysieke gesteldheid groter zou kunnen zijn bij mannen dan bij vrouwen. Uit ander onderzoek komt naar voren dat het negatieve effect van onzekerheid over het werk op de fysieke gezondheid mogelijk met de tijd toeneemt en dat de beleving van de onzekerheid over het werk nauw samenhangt met psychosomatische klachten, zoals pijn op allerlei plaatsen. Voor wat betreft de emotionele/psychologische gesteldheid, bevestigt de literatuur eerdere bevindingen, namelijk dat onzekerheid in een periode voorafgaand aan organisatorische veranderingen in verband staat met een slechtere gezondheid. Alleen in de Whitehall II-studie is zowel naar onzekerheid over het werk als naar

het omgaan met de gezondheid gekeken. Het onderzoeksteam meldde dat er nauwelijks verband tussen die twee was gevonden, alhoewel vrouwen die een verandering van werk verwachtten, meer rookten en vaker afwezig waren.

Voor wat betreft de factoren die de effecten van een dreigende verandering van baan of een dreigend verlies van werk verklaren of zelfs veroorzaken, suggereert de literatuur dat personen die eerder werkloos zijn geweest of die slechts voor een korte tijd in dienst zijn, degenen zijn bij wie de kans het grootst is dat zij hun arbeidspositie als onzeker ervaren. Werknemers in de lagere echelons van de organisatie, die weinig weten van de waarschijnlijke gevolgen van veranderingen binnen de organisatie, lijken weinig beslissings-tolerantie (controle) te hebben en het meeste kans te lopen ziek te worden. Er is ook bewijs dat persoonlijkheid en psychologische eigenschappen in hoge mate bepalen hoe een onzekere werksituatie wordt ervaren en hoe daarmee wordt omgegaan. Zo is

Figuur 4. Percentage werknemers dat in de afgelopen twaalf maanden in-house training (minimaal een dag) kreeg



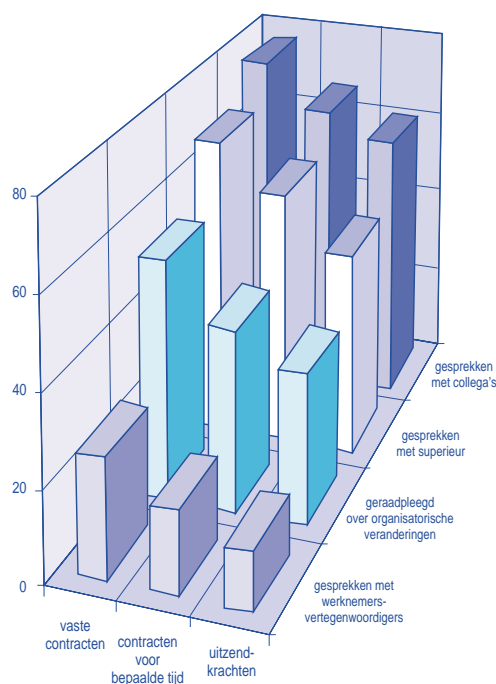
bekend dat een lage zelfwaardering en een externe gerichtheid op beheersing van situaties de gevoelens van onzekerheid over het werk versterken, eerder dan vice versa². Als het gaat om onzekerheid **op de lange termijn**, doen mensen met een „positieve grondhouding” het beter. Dit laatste geldt echter niet wanneer er sprake is van **directe** onzekerheid over het werk³.

Als er in hoge mate sprake is van **ondersteuning** door collega's, een supervisor of een vakbond, kan dat ertoe bijdragen dat sommige negatieve effecten van onzekerheid over het werk worden weggenomen, maar dat blijft op zijn best een deel van de oplossing. Als de werknemer meer het idee heeft **persoonlijk** invloed op de situatie te kunnen uitoefenen of als er meer **informatie** wordt verschaft over veranderingen die plaatsvinden en over wie binnen en buiten de organisatie de belangrijkste beslissingen neemt, dan zijn dat al evenzevele cruciale factoren die ertoe bijdragen dat de nadelige gevolgen van de verandering binnen de organisatie worden verzacht⁴. Uit de resultaten van de enquête van 1996 blijkt echter dat deze buffers niet worden gebruikt. Uitzendkrachten worden **minder geraadpleegd** over organisatorische veranderingen, ontvangen **minder opleiding** en hebben met collega's, superieuren en werknemersvertegenwoordigers **minder gesprekken** over hun problemen op het werk. (Zie figuur 4 en 5.)

De enige studie waarin specifiek werd gekeken naar de relatie tussen organisatorische veranderingen als overlevingsstrategie en fysieke gezondheid, suggereert dat **inkrimping kan** leiden tot een hoger met certificaten onderbouwd ziekteverzuim. De kans daarop is het grootst op plaatsen waar een groot deel van het personeel wordt ontslagen en waar relatief veel oudere werknemers (ouder dan 44 jaar) zijn. De gevolgen van inkringing voor de psychologische/emotionele gesteldheid zijn niet geheel duidelijk. De in het rapport beoordeelde studies vestigen er wel de aandacht op dat de manier waarop de inkringing wordt uitgevoerd en de implicaties van de inkringing voor

het overblijvende personeel, daarbij een belangrijke rol spelen. Een zorgvuldige uitvoering van de inkrimpingsoperatie⁵ kan zorgen voor een duidelijker verdeling van rollen en verantwoordelijkheden voor de werknemers en daardoor tot een grotere betrokkenheid van het personeel. Verder is gebleken dat optimisme en een sterke drang naar autonomie voor na de inkringing overblijvende werknemers belangrijke eigenschappen zijn om om te gaan met de nieuw ontstane situatie. Deze eigenschappen blijken (binnen bepaalde grenzen) de negatieve psychologische effecten van een meegemaakte inkringing te kunnen compenseren.

Figuur 5: Participatie



Instroom en uitstroom van de arbeidsmarkt

In dit gedeelte wordt gekeken naar de belangrijkste manieren waarop men de arbeidsmarkt betreedt of verlaat, alsmede naar de invloed daarvan op de gezondheid. Verder komen de ervaringen aan de orde van twee sociale groepen (jongeren en vrouwen) die verhoudingsgewijs het sterkst zijn geconfronteerd met de recente veranderingen op de arbeidsmarkt. Ten slotte wordt aandacht besteed aan de relatie tussen vervroegde uittreding en gezondheid.

Er is slechts op beperkte schaal onderzoek gedaan naar verandering van de gezondheidssituatie in **de periode onmiddellijk na de afvloeiing**. Uit de literatuur blijkt echter wel dat er grote verschillen bestaan tussen enerzijds vrijwillige afvloeiing, die vergezeld gaat van een goede financiële regeling, individuele begeleiding en een opleiding met het oog op toekomstig werk, en anderzijds gedwongen afvloeiing tegen een achtergrond van hoge werkloosheid, vaak op korte termijn en met slechts een geringe vergoeding. Dit wijst erop dat het van belang is te begrijpen wat ontslag voor een individuele werknemer betekent. Om weer opnieuw een baan te vinden, lijkt „probleemgericht”⁶ omgaan met de situatie positief uit te werken, terwijl de waarde van „symptoomgericht” omgaan met de situatie nog onduidelijk is. Hierbij zij vermeld dat een nieuwe baan van lage kwaliteit schadelijker is gebleken voor de gezondheid dan werkloosheid.

Net zoals bij andere sociale groepen blijkt **werkloosheid** bij vrouwen en jongeren een negatieve invloed te hebben op de gezondheid en het hebben van een baan een positieve invloed. Een studie onder jongeren vermeldt echter dat de gevolgen van het al dan niet werkloos zijn zeer sterk gerelateerd zijn aan de kwaliteit van het werk. Degenen die het minste plezier in hun werk hebben, hebben de meeste gezondheidsklachten. In een andere studie⁷ werd de gezondheid van Britse en Finse vrouwen vergeleken en werd geconcludeerd dat financieel en fysiek welzijn zeer sterk samenhangen met het hebben van betaald werk. In deze studie wordt daarom aanbevolen om ter zake van werkgelegenheid en kinderopvang een beleid te ontwikkelen dat het voor vrouwen mogelijk maakt zich een economisch zelfstandige positie te verwerven.

Het literatuuroverzicht⁸ geeft aan dat het proces dat leidt tot **vervroegde uittreding**, complex is en vele kanten

kent. Veel werknemers treden schijnbaar vanwege gezondheidsproblemen uit. Verschillende organisaties hebben echter evenzovele criteria om vervroegde uittreding wegens ziekte goed te keuren; die criteria kunnen verband houden met bijvoorbeeld het type of de duur van de ziekte, de (on)mogelijkheid om dezelfde of andere werkzaamheden binnen de onderneming te verrichten en het aantal artsen dat de diagnose moet bevestigen. Bepaalde gevallen van „vervroegde uittreding vanwege gezondheidsproblemen” kunnen andere gronden hebben dan „gezondheidsproblemen” (bijvoorbeeld financiële of sociale motieven). Sommige organisaties gebruiken het middel van de vervroegde uittreding om een bedrijfsinkrimping te kunnen doorvoeren. Individuele werknemers worden gedwongen om een afweging te maken tussen de voordelen van vervroegde uittreding en overwegingen als de dreiging van gedwongen vertrek, de mogelijkheid om andere werkzaamheden te verrichten en de kansen op een andere baan. In deze situaties is het erg moeilijk om te spreken van „een keuze” voor vervroegde uittreding. Er is geen bewijs dat vervroegde uittreding een negatieve invloed heeft op de fysieke of mentale gesteldheid. Degenen die vanwege ziekte vervroegd uittreden, zijn daarover echter wel minder tevreden⁹. Door vervroegde uittreding moeten individuele werknemers vaak opnieuw afspraken maken over bepaalde aspecten van hun echtelijke relatie en over de verdeling van de huishoudelijke taken.

Conclusie

Ondanks het feit dat er vraagtekens zijn te zetten bij de methodologische kwaliteit van de in dit overzicht opgenomen studies, wordt daarin wel overtuigend aangetoond dat de huidige arbeidsmarktsituatie grote gevolgen heeft voor de gezondheid van werknemers. Onze bevindingen suggereren dat onzekerheid over het werk, reorganisaties, afvloeiing en een preciaire arbeidspositie waarschijnlijk in verband kunnen worden gebracht met een verslechterde fysieke en/of psychologische gesteldheid van werknemers op vele verschillende posities. De Europese regeringen zouden er daarom een gewoonte van moeten maken om hun **arbeidsmarktbeleid** te onderwerpen aan een beoordeling van de gevolgen daarvan voor de gezondheid, zowel vooraf als achteraf. Tevens zouden zij erover moeten nadenken hoe de negatieve gevolgen van de huidige verandering van de arbeidsmarkt kunnen worden verminderd of tenietgedaan door compenserende maatregelen. Verder zouden werknemers en vakbonden moeten worden aangemoedigd om bij de beoordeling van bedrijfsbeslissingen meer aandacht te besteden aan „gezondheid” en „personeel”, ook in tijden van economische en financiële instabiliteit.

Studies

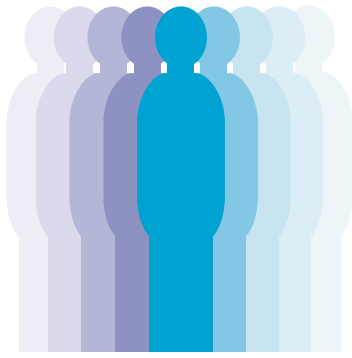
Hieronder volgt een lijst van studies waarnaar in de tekst wordt verwezen. Na het bibliografisch overzicht staat een volledige lijst van alle studies, getiteld *Changing Labour Market Conditions and Health: A Systematic Literature Review (1993-1998)*; deze is ook gepubliceerd op de website van de stichting: <http://www.eurofound.ie/files/html/EF9915EN.shtml>.

1. Ferrie, J. E., Shipley, M. J., Marmot, M. G., Stansfeld, S. & Smith, G. D. (1995). 'Health effects of anticipation of job change and non-employment: longitudinal data from the Whitehall II study' *BMJ*, 311(7015), 1264-1269.
2. Orpen, C. (1994). 'The effects of self-esteem and personal control on the relationship between job insecurity and psychological well-being' *Social Behavior and Personality*, 22(1), 53-55.
3. Roskies, E., Louis Guerin, C. & Fournier, C. (1993). 'Coping with job insecurity: How does personality make a difference?' *Journal of Organizational Behavior*, 14(7), 617-630.
4. Shaw, J. B., Fields, M. W., Thacker, J. W. & Fisher, C. D. (1993). 'The availability of personal and external coping resources: their impact on job stress and employee attitudes during organizational restructuring' *Work & Stress*, 7(3), 229-246.
5. Parker, S. K., Chmiel, N. & Wall, T. B. (1997). 'Work characteristics and employee well-being within a context of strategic downsizing' *Journal of Occupational Health Psychology*, 2(4), 289-303.
6. Leana, C. R. & Feldman, D. C. (1995). 'Finding new jobs after a plant closing: Antecedents and outcomes of the occurrence and quality of re-employment' *Human Relations*, 48(12), 1381-1401.
7. Arber, S. & Lahelma, E. (1993). 'Inequalities in women's and men's ill-health: Britain and Finland compared' *Social Science & Medicine*, 37(8), 1055-1068.

Arber, S. & Lahelma, E. (1993). 'Women, paid employment and ill health in Britain and Finland' *Acta Sociologica*, 36(2), 121-138.
8. Poole, C. J. (1997). 'Retirement on grounds of ill health: cross-sectional survey in six organisations in United Kingdom' *BMJ*, 314(7085), 929-932.
9. Hardy, M. A. & Quadagno, J. (1995). 'Satisfaction with early retirement: making choices in the auto industry' *Journals of Gerontology*, 50(4), S217-228.

Het rapport *Changing Labour Market Conditions and Health: A Systematic Literature Review (1993-1998)* werd voor de stichting samengesteld door Stephen Platt, Stephen Pavis en Gazala Akram, werkzaam bij de *Research Unit in Health and Behavioural Change*, University of Edinburgh Medical School, Edinburgh, Schotland.

Het verslag *Precarious Employment and Health-Related Outcomes in the European Union* werd voor de stichting opgesteld door Fernando Benavides en Joan Benach van de Occupational Health Working Group van de Universiteit Pompeu Fabra, Barcelona, Spanje.



PUBLICATIES

4
5 SX-22-99-797-NL-C

VERWANTE PUBLICATIES

Publicaties van de stichting zijn te koop bij de plaatselijke boekwinkels of bij de officiële verkoopagent van de EU of het Bureau voor officiële publicaties der Europese Gemeenschappen, L-2985 Luxemburg. Indien geen prijs wordt vermeld, kan het document gratis worden aangevraagd bij de stichting.

- 1. Precarious Employment and Working Conditions in Europe**
Catalogusnr. SF-12-98-821-EN-C
EUR: 30,00
- 2. Gender en Working Conditions in the European Union**
Catalogusnr. SX-12-98-207-EN-C
EUR: 30,00
- 3. Time Constraints and Autonomy at Work in the European Union**
Catalogusnr. SX-09-97-389-EN-C
EUR: 20,00
- 4. Indicators of Working Conditions in the European Union**
Catalogusnr. SX-08-97-961-EN-C
EUR: 10,00
- 5. The Second European Survey on Working Conditions (1996)**
(Alleen beschikbaar op diskette.)
Catalogusnr. SX-05-97-414-EN-Y
EUR: 16,00

■ Een diskette met de SPSS-gegevens is op speciaal verzoek en onder bepaalde voorwaarden bij de stichting aan te vragen.

- 6. First European Survey on the Work Environment (1991-1992)**
Catalogusnr. SY-75-92-114-EN-C
EUR: 22,50
- 7. Working Conditions in the European Union** (Samenvatting beschikbaar in alle 11 EU-talen.)
Catalogusnr. SX-05-97-414-EN-C
- 8. Gender and Working Conditions in the European Union** (Samenvatting beschikbaar in alle 11 EU-talen.)
Catalogusnr. SX-12-98-215-EN-C
- 9. Time Constraints and Autonomy at Work in the European Union** (Samenvatting beschikbaar in alle 11 EU-talen.)
Catalogusnr. SX-08-97-888-EN-C
- 10. The Working Conditions of the Self-Employed in the European Union** (Samenvatting beschikbaar in alle 11 EU-talen.)
Catalogusnr. SX-08-97-896-EN-C
- 11. Precarious Employment and Working Conditions in the EU** (Samenvatting beschikbaar in alle 11 EU-talen.)
Catalogusnr. SY-08-97-880-EN-C

12. Precarious Employment and Health-Related Outcomes in the EU
Catalogusnr. SX-22-99-119-EN-C
EUR: 16,00

13. Changing Labour Market Conditions and Health: A Systematic Literature Review (1993-1998)
Gepubliceerd op de website van de stichting:
<http://www.eurofound.ie/files/html/EF9915EN.shtml>

14. The Employment of People with Disabilities in Small and Medium-Sized Enterprises
Catalogusnr. SX-12-98-449-EN-C
EUR: 16,00

15. The Employment of People with Disabilities in Small and Medium-Sized Enterprises (Samenvatting beschikbaar in alle 11 EU-talen.)
Catalogusnr. SX-12-98-457-EN-C

MEER INFORMATIE

Voor meer informatie over dit project kunt u contact opnemen met:
Dimitrios Politis,
Europese Stichting tot verbetering van de levens- en arbeidsomstandigheden
Wyattville Road, Loughlinstown,
Co. Dublin, Ierland.
Tel.: +353 1 2042140
Fax: +353 1 2826456/2824209
E-mail: dimitrios.politis@eurofound.ie

Copyright: Europese Stichting tot verbetering van de levens- en arbeidsomstandigheden. Reproductie toegestaan, behalve voor commerciële doeleinden, mits de bron wordt vermeld en er een kopie wordt gezonden aan de stichting.

Europese Stichting tot verbetering van de levens- en arbeidsomstandigheden,

Wyattville Road, Loughlinstown, Co. Dublin, Ierland.

Tel.: +353 1 2043 100

Fax: +353 1 2826 456/2824 209

E-mail: postmaster@eurofound.ie

EF/99/34/NL



BUREAU VOOR OFFICIËLE PUBLICATIES
DER EUROPESE GEMEENSCHAPPEN

L-2985 Luxemburg

ISBN 92-828-7158-4



9 789282 871584