



Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu
*Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport*

Inzicht in gebruik en behoeften

Verkenning naar **preventieve arbeidsgerelateerde zorg** voor zelfstandigen



Net als werknemers hebben zelfstandigen zonder personeel (zzp'ers) te maken met risico's op gezondheidsproblemen, verzuim en arbeidsongeschiktheid. Zzp'ers hebben echter geen of beperkte toegang tot de bedrijfsarts of andere (preventieve) arbeidsgerelateerde zorg. In deze verkenning is te lezen welke preventieve arbeidsgerelateerde zorg zzp'ers gebruiken en hoe zij de invulling van deze zorg zien.

In het tweede kwartaal van 2024 telde Nederland 9,8 miljoen werkenden, waarvan ruim 8,2 miljoen werknemers en ongeveer 1,6 miljoen zelfstandigen. Deze laatste groep is onder te verdelen in ongeveer 1,3 miljoen zzp'ers en 327 duizend zelfstandig ondernemers met personeel (zmp'ers) (1).

Preventieve arbeidsgerelateerde zorg voor zzp'ers is belangrijk, omdat het kan voorkomen dat zzp'ers gezondheidsproblemen krijgen of uitvallen van het werk. Voorbeelden van preventieve zorg zijn een gezondheidscheck, een werkplekonderzoek of een gesprek met de bedrijfsarts. Werknemers in loondienst hebben recht op arbeidsgerelateerde zorg, maar voor zzp'ers is deze zorg niet standaard beschikbaar (2).

In het advies van de Stichting van de Arbeid (2020) dat naar aanleiding van het pensioenakkoord en ideeën over een mogelijke verplichte arbeidsongeschiktheidsverzekering (AOV) is opgesteld, is voorgesteld om een Arbocentrum op te richten. In dit centrum kan specifieke kennis op het gebied van arbeidsgerelateerde zorg worden samengebracht (3). Een Arbocentrum kan bijdragen aan de toegankelijkheid van preventieve arbeidsgerelateerde zorg voor zzp'ers (2). Preventieve arbeidsgerelateerde zorg krijgt ook veel aandacht in het advies van de SER over de hoofdlijnen uit de Arbovisie 2040, waarbij gepleit wordt voor meer aandacht voor preventie (4).

Uit eerdere verkenningen bleek dat het gebruik van preventieve arbeidsgerelateerde zorg onder zzp'ers beperkt is (2, 5). Zzp'ers maken er geen gebruik van, bijvoorbeeld omdat zij niet weten hoe dat moet, het te omslachtig vinden of vanwege de kosten (2, 5). Zzp-organisaties vinden deze zorg over het algemeen erg belangrijk en zien dat zzp'ers te lang doorwerken met gezondheidsproblemen (2).

Het RIVM deed met subsidie van het Ministerie van Sociale Zaken en Werkgelegenheid onderzoek om verder te verkennen wat de huidige situatie van het gebruik en

behoefte voor preventieve zorg onder een grote groep zzp'ers is. Op basis van de resultaten worden aanbevelingen gedaan voor het bevorderen van het gebruik van preventieve zorg onder zzp'ers.

Deelnemers onderzoek

Zzp'ers hebben geen of beperkte toegang tot preventieve arbeidsgerelateerde zorg. Soms geldt dat ook voor zelfstandigen met 1-4 medewerkers in dienst. Daarom bedoelen we in dit onderzoek met zelfstandigen zowel zzp'ers als zelfstandigen met minder dan 5 medewerkers in dienst. Zie pagina 11 voor de beschrijving van de methode van het onderzoek.

Betekenis preventieve arbeidsgerelateerde zorg

In dit onderzoek is eerst aan zelfstandigen gevraagd wat zij verstaan onder preventieve arbeidsgerelateerde zorg. Voorbeelden van preventieve activiteiten waar zij het meeste aan denken zijn:

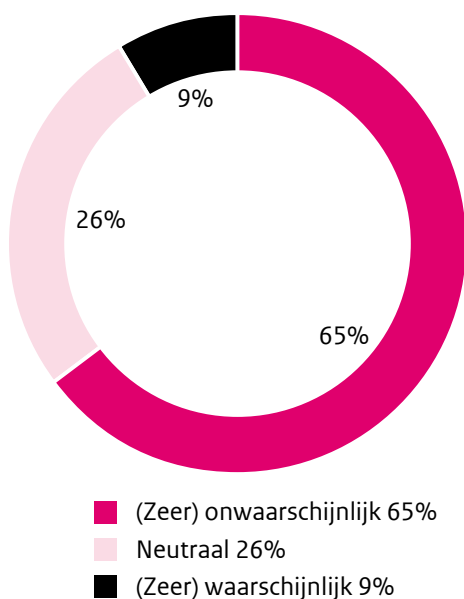
- Voorlichting over een gezonde en veilige werkplek
- Medisch onderzoek in relatie tot het werk (onderzoek bewegingsapparaat, longfunctie testen, bloedonderzoek, allergietest of een gehoortest)
- Voorlichting over een gezonde leefstijl

Zelfstandigen vinden voornamelijk dat preventieve arbeidsgerelateerde zorg voor iedereen bedoeld is. Het maakt dan niet uit of iemand al wel of nog geen gezondheidsklachten heeft. Als twee belangrijkste doelen van preventieve zorg noemen zij 'geen gezondheidsklachten of ziekte krijgen door werk' en 'niet uitvallen van het werk'.

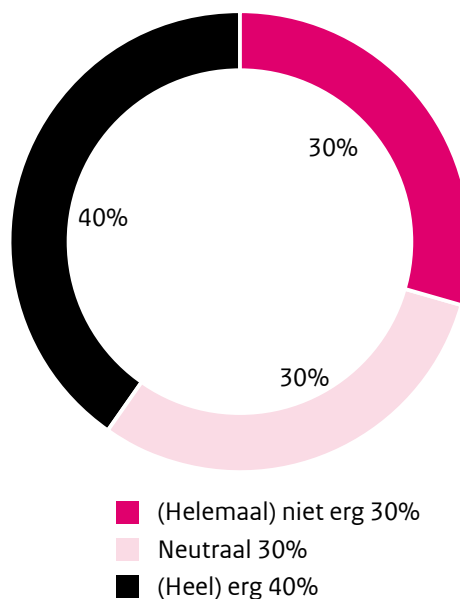
Risicoperceptie

Zelfstandigen schatten de kans dat zij in de toekomst werkgerelateerde klachten krijgen waardoor zij langer dan zes weken niet kunnen werken en de kans op arbeidsongeschiktheid laag in. Mocht dit wel gebeuren dan zouden de meeste zelfstandigen dit (heel) erg vinden.

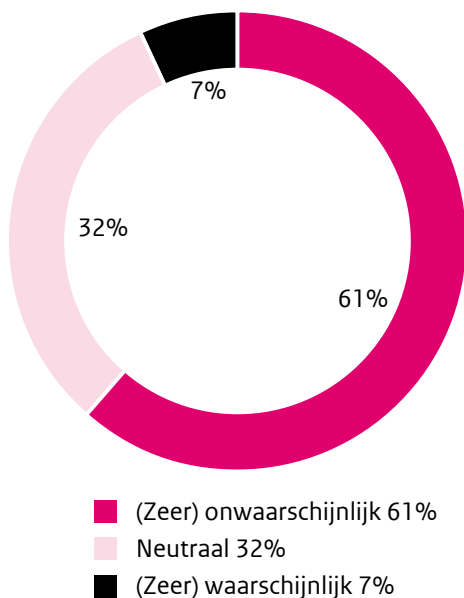
Figuur 1. Zelfstandigen schatten de kans op het krijgen van werkgerelateerde klachten waardoor ze langer dan 6 weken niet kunnen werken als:



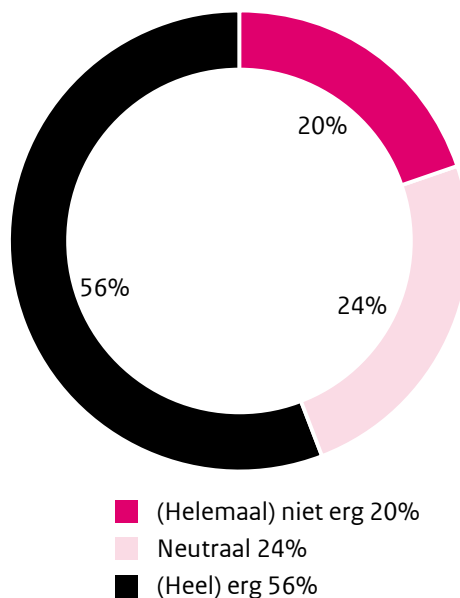
Figuur 2. Wanneer zelfstandigen wel klachten krijgen waardoor ze langer dan 6 weken niet kunnen werken vinden zij dat:



Figuur 3. Zelfstandigen schatten de kans op arbeidsongeschiktheid als:



Figuur 4. Indien zelfstandigen wel arbeidsongeschikt worden vinden ze dat:



Gebruik van preventieve activiteiten

Aan zelfstandigen is gevraagd of zij gebruik hebben gemaakt van vijf preventieve activiteiten. Per activiteit konden ze aangeven of ze er in de afgelopen 12 maanden, langer dan 12 maanden geleden of nog nooit gebruik van hebben gemaakt. Zelfstandigen geven aan in beperkte mate gebruik te maken van preventieve arbeidsgerelateerde zorg. Van de vijf activiteiten wordt een gezondheidscheck gemiddeld het meest uitgevoerd.

Verdeling in groepen

Voor een beter inzicht in welke zelfstandigen wel of niet gebruik maken van preventieve activiteiten is de totale steekproef (n = 407) uitgesplitst naar verschillende groepen in een statistische analyse:

- Zelfstandigen zonder loondienstverband bij een werkgever (n = 348) en zelfstandigen die daarnaast in loondienst bij een werkgever zijn (n = 59)
- Zelfstandigen die geen medewerkers in dienst hebben (zzp'ers, n = 340) en zelfstandigen met 1-4 personen in dienst (zmp'ers, n = 67)
- Zelfstandigen zonder een AOV (n = 321) en zelfstandigen met een vrijwillige AOV (n = 86)

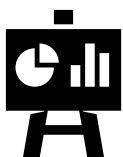
Zelfstandigen die in loondienst zijn naast hun zelfstandige activiteiten hebben vaker contact met een bedrijfsarts en een andere arboprofessional dan zelfstandigen zonder loondienstverband. Zmp'ers hebben vaker contact met een bedrijfsarts en een andere arboprofessional, doen vaker een gezondheidscheck en laten vaker een werkplekonderzoek uitvoeren in vergelijking met zzp'ers. Zelfstandigen met een AOV maken gemiddeld vaker gebruik van alle vijf preventieve activiteiten dan zelfstandigen zonder een AOV.

Onderstaande tabellen geven weer in hoeverre zelfstandigen gebruik maken van deze vijf preventieve activiteiten voor hun eigen gezondheid.



Een gezondheidscheck

	% in de afgelopen 12 maanden	% langer dan 12 maanden geleden	% totaal
Totale steekproef	16,7	13,2	29,9
Zelfstandigen niet in loondienst	15,7	12,7	28,4
Zelfstandigen ook in loondienst	22,8	15,8	38,6
Zzp'ers	15,4	11,8	27,2
Zmp'ers	23,4	20,3	43,8
Zelfstandigen zonder AOV	15,1	11,9	27,0
Zelfstandigen met AOV	22,9	18,1	41,0



Trainingen, cursussen, workshops of andere voorlichting over gezondheid of gezond werken

	% in de afgelopen 12 maanden	% langer dan 12 maanden geleden	% totaal
Totale steekproef	9,1	16,9	26,0
Zelfstandigen niet in loondienst	7,4	17,7	25,1
Zelfstandigen ook in loondienst	19,3	12,3	31,6
Zzp'ers	9,6	15,6	25,2
Zmp'ers	6,4	23,8	30,2
Zelfstandigen zonder AOV	8,6	14,7	23,3
Zelfstandigen met AOV	10,8	25,3	36,1



Contact met een bedrijfsarts over eigen gezondheid

	% in de afgelopen 12 maanden	% langer dan 12 maanden geleden	% totaal
Totale steekproef	6,0	13,7	19,7
Zelfstandigen niet in loondienst	4,9	11,3	16,2
Zelfstandigen ook in loondienst	12,1	27,6	39,7
Zzp'ers	5,6	11,8	17,4
Zmp'ers	7,8	23,4	31,2
Zelfstandigen zonder AOV	5,7	10,7	16,4
Zelfstandigen met AOV	7,1	25,0	32,1



Contact met een andere arboprofessional, zoals een bedrijfsfysiotherapeut, arbeidshygiënist, ergonom, veiligheidskundige, psycholoog arbeid en gezondheid, bedrijfsmaatschappelijk werker of preventiemedewerker

	% in de afgelopen 12 maanden	% langer dan 12 maanden geleden	% totaal
Totale steekproef	5,5	12,3	17,8
Zelfstandigen niet in loondienst	5,6	9,7	15,3
Zelfstandigen ook in loondienst	5,2	27,6	32,8
Zzp'ers	4,8	10,2	15,0
Zmp'ers	9,2	23,1	32,3
Zelfstandigen zonder AOV	4,8	10,1	14,9
Zelfstandigen met AOV	8,3	20,2	28,5



Werkplekbezoek of -onderzoek om risico's in kaart te brengen

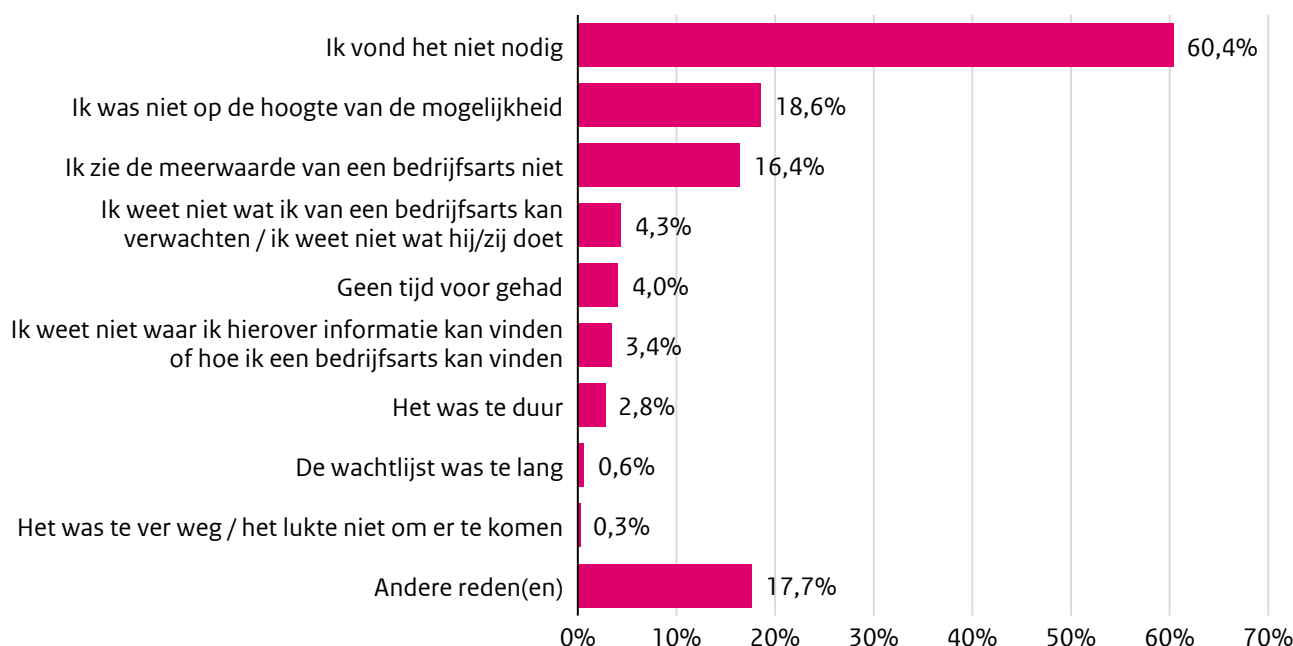
	% in de afgelopen 12 maanden	% langer dan 12 maanden geleden	% totaal
Totale steekproef	6,1	8,9	15,0
Zelfstandigen niet in loondienst	6,0	8,3	14,3
Zelfstandigen ook in loondienst	7,0	12,3	19,3
Zzp'ers	5,4	6,0	11,4
Zmp'ers	9,8	24,6	34,4
Zelfstandigen zonder AOV	5,8	6,8	12,6
Zelfstandigen met AOV	7,2	16,9	24,1

Belemmeringen voor het gebruik van preventieve activiteiten

De meest gekozen reden om geen gebruik te maken van preventieve zorg is dat de zelfstandigen de activiteiten niet nodig vinden (60,4-69,6%). Andere belangrijke redenen zijn dat de zelfstandigen niet op de hoogte zijn van de mogelijkheid (14,0-18,6%) of dat ze de meerwaarde van de preventieve activiteit niet zien (11,2-16,4%). Deze redenen zijn vergelijkbaar voor de verschillende preventieve activiteiten. In figuur 5 staan de redenen waarom zelfstandigen nog nooit contact met een bedrijfsarts

hebben gehad weergegeven. Bij andere redenen waarom zelfstandigen nog nooit contact hebben gehad met een bedrijfsarts geven ondervraagden aan dat de huisarts of fysiotherapeut voldoende ondersteuning biedt, of dat ze zelden of nooit ziek zijn. Het hebben van een wisselende werkplek of de zelfstandige beoordeelt de werkplek zelf zijn andere redenen waarom zelfstandigen nooit een werkplekbezoek hebben laten uitvoeren.

Figuur 5. Verschillende redenen waarom zelfstandigen nog nooit contact met een bedrijfsarts hebben gehad (meerdere antwoorden mogelijk), n = 323



Bereiken van zelfstandigen

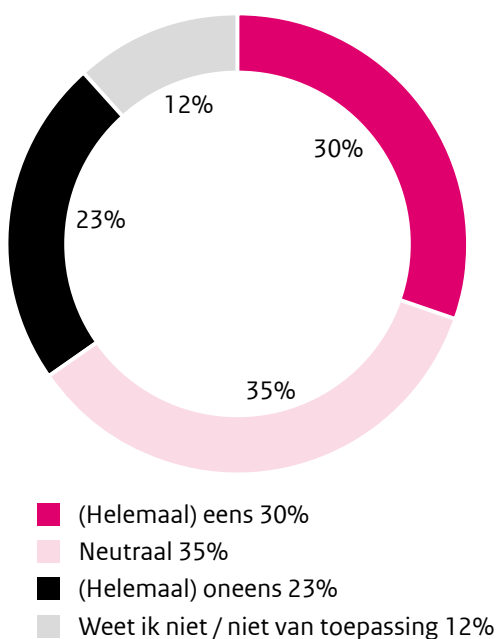
Op de vraag via welke kanalen zelfstandigen op zoek zouden gaan naar informatie over preventieve zorg, gaf men aan:

- Internet (via Google of sociale media)
- Een arbodienst
- Een zorgverlener (huisarts, medisch specialist, fysiotherapeut of keuringsarts)
- Een organisatie (vakbond, brancheorganisatie, UWV, KVK, ZZP Nederland, gemeente, beroepsvereniging, overheid, Arboportaal)
- Een verzekeraar (AOV verzekeraar of zorgverzekeraar)
- Het eigen netwerk (collega's of advocaat)

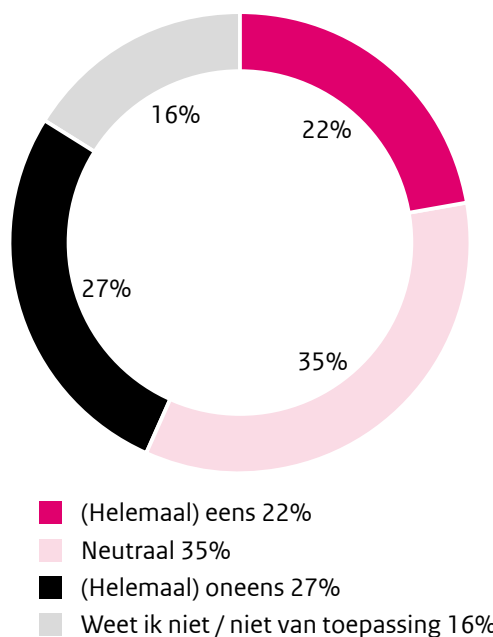
Houding tegenover preventieve activiteiten

Er zijn verschillende factoren die het gebruik van preventieve activiteiten kunnen beïnvloeden, zoals sociale invloed van andere zelfstandigen in de omgeving. Bijna 1 op de 3 zelfstandigen geeft aan dat het hen zou het motiveren om gebruik te maken van preventieve activiteiten als ze van andere zelfstandigen zouden horen dat ze er gebruik van maken.

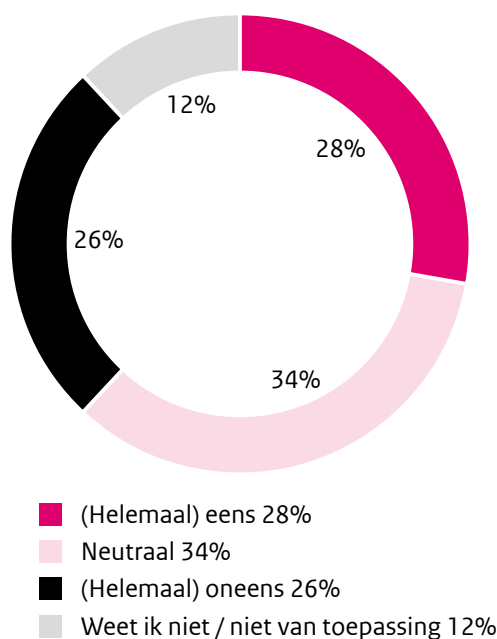
Figuur 6. Als ik van andere zelfstandigen in mijn omgeving zou horen dat zij gebruik maken van een **open spreekuur**, zou mij dat motiveren om hetzelfde te doen



Figuur 7. Als ik van andere zelfstandigen in mijn omgeving zou horen dat zij een **werkplekbezoek** laten uitvoeren, zou mij dat motiveren om hetzelfde te doen



Figuur 8. Als ik van andere zelfstandigen in mijn omgeving zou horen dat zij een **gezondheidscheck** doen, zou mij dat motiveren om hetzelfde te doen



Een Arbocentrum

In het advies van de Stichting van de Arbeid (2020) is voorgesteld om een Arbocentrum op te richten, waar gespecialiseerde kennis over arbeidsgerelateerde zorg wordt gebundeld (3). In dit onderzoek is gevraagd naar de ideeën van zelfstandigen over het Arbocentrum.

Beschrijving Arbocentrum

In dit onderzoek kregen zelfstandigen de volgende uitleg over het Arbocentrum: het Arbocentrum zou een centrum kunnen zijn waar bedrijven, deskundigen, zorgverleners en overheden samenwerken aan kennisontwikkeling en informatievoorziening. Zelfstandigen kunnen bij dit centrum terecht met vragen over preventie van klachten en voor onderzoek of advies bij gezondheidsklachten. Vanuit het Arbocentrum kan doorverwezen worden naar bedrijfsartsen of andere dienstverleners. Het Arbocentrum heeft ook aandacht voor het omscholen van zelfstandigen die zwaar werk doen.

Meerwaarde

Op basis van de beschrijving zegt:

- **39,6%** dat een Arbocentrum meerwaarde zou hebben
- **27,3%** dat ze gebruik zouden maken van de functies van een Arbocentrum
- **33,7%** dat een Arbocentrum het makkelijker zou maken om preventieve arbeidsgerelateerde zorg te gebruiken

“Waar kan ik terecht voor psychische problemen en kan dit vanuit mijn AOV vergoed worden? Welke preventieve mogelijkheden zijn er om mijn gezondheid zo optimaal mogelijk te houden en hoe kan ik hieraan deelnemen? Is er, wanneer ik een burn-out heb, een instantie die mij kan helpen/begeleiden bij het vinden van hulp en de administratieve rompslomp hieromtrent?”

Locatie



62,2% ziet het Arbocentrum als een fysieke plaats

68,8% vindt dat het Arbocentrum regionaal zou moeten zijn, dus op meerdere plaatsen in Nederland

Inhoud

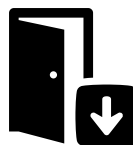


70,8% ziet het Arbocentrum als een plaats voor vragen en advies

65,9% ziet deskundigen en zorgverleners met specifieke kennis over een sector werkzaam in het Arbocentrum

53,3% ziet zelfstandigen naar het Arbocentrum gaan voor een werkgerelateerd gezondheidsonderzoek

Verwijzing en toegang



60,2% vindt dat zelfstandigen zonder doorverwijzing zelf naar het Arbocentrum kunnen gaan

59,5% vindt dat de huisarts kan doorverwijzen naar het Arbocentrum voor hulp of begeleiding

75,9% vindt dat zelfstandigen zelf kunnen kiezen of zij het Arbocentrum bezoeken

Informatievoorziening

Bij het Arbocentrum willen zelfstandigen informatie over mogelijkheden en goede voorbeelden met betrekking tot:

- Gezond en veilig werken, zoals werkplekonderzoek en -advisering, werkhoudingen, werken met gevaarlijke stoffen, zware taken, werkindeling, werk-privé balans, voorkomen van klachten of omgaan met klachten.
- Toegang tot voorzieningen, zoals de bedrijfsarts (en wat is het verschil met een huisarts), een gezondheidscheck of (arbeidsongeschiktheids)verzekeringen.
- Wat je zelf kunt doen om gezond aan het werk te blijven, bijvoorbeeld door middel van sport en voeding.
- Specifieke gezondheidsaspecten, zoals mentale gezondheid en burn-out en de preventieve activiteiten hiervoor.
- Specifieke activiteiten voor zelfstandigen, zoals omgaan met klanten en opdrachten, het maken van een afweging tussen het financiële bedrijfsbelang en werkzaamheden goed uitvoeren, of wetgeving en juridische aspecten.

Randvoorwaarden

Zelfstandigen vinden de volgende kenmerken belangrijk voor een Arbocentrum:

- Betrouwbaarheid, transparantie, onafhankelijk en niet te veel bemoeienis.
- Deskundigheid, expertise en kennis van iedere sector.
- Duidelijke informatie, bijvoorbeeld over welke zorg in de regio mogelijk is en de bijbehorende prijs.
- Efficiëntie, proactiviteit en oplossingsgerichtheid.
- Kosteloos, redelijke tarieven of het bieden van een abonnement voor een pakket aan diensten.
- Laagdrempelig (makkelijk om binnen te stappen en zonder verplichtingen).
- Makkelijk bereikbaar, vindbaar en parkeergelegenheid.
- Online mogelijkheid.

Financiering

Slechts 28,3% van de zelfstandigen vindt dat zelfstandigen zelf moeten bijdragen aan de kosten van het Arbocentrum. In plaats daarvan vinden zij dat de inkomensverzekeraar (52,3%) of zorgverzekeraar (55,5%) de kosten zouden moeten dragen.

Conclusie onderzoek

Zelfstandigen definiëren preventieve arbeidsgerelateerde zorg als activiteiten die voor iedereen bedoeld zijn, dus ongeacht of iemand gezondheidsklachten heeft. De belangrijkste doelen van preventieve zorg vinden zij het voorkomen van gezondheidsklachten door werk en voorkomen dat iemand uitvalt door werk. Over het algemeen schatten zelfstandigen de kans dat zij werkgerelateerde klachten krijgen of arbeidsongeschikt worden laag in. De risicoperceptie van zelfstandigen over klachten en arbeidsongeschiktheid is dus laag. Mochten ze wel werkgerelateerde klachten krijgen of arbeidsongeschikt raken, dan zouden de meeste zelfstandigen dat erg vinden.

Desondanks maken zelfstandigen weinig gebruik van preventieve arbeidsgerelateerde zorg, namelijk 14,5% tot 29,0% van de zelfstandigen maakt gebruik van de verschillende activiteiten. Een gezondheidscheck wordt het vaakst uitgevoerd. Zelfstandigen die in loondienst zijn naast hun zelfstandige activiteiten maken over het algemeen meer gebruik van preventieve zorg dan zelfstandigen zonder loondienstverband. Dat geldt ook voor zmp'ers ten opzichte van zzp'ers en voor zelfstandigen met een AOV ten opzichte van zelfstandigen zonder

een AOV. De belangrijkste reden voor het niet gebruik maken van preventieve activiteiten is dat zelfstandigen de activiteiten niet nodig vinden. In dit onderzoek is geen vergelijking gemaakt tussen het gebruik en de behoeften van zelfstandigen met die van werknemers, maar eerdere onderzoeken laten zien dat de redenen om geen gebruik te maken van preventieve arbeidsgerelateerde zorg vergelijkbaar zijn onder werknemers (6, 7).

In eerdere verkenningen werd geadviseerd om de toegang tot preventieve arbeidsgerelateerde zorg te verbeteren door middel van een Arbocentrum. Ruim een derde van de zelfstandigen ziet de meerwaarde van een dergelijk centrum, bijvoorbeeld voor advies en vragen of voor uitvoering van preventieve activiteiten. Zelfstandigen hebben over het algemeen een voorkeur voor fysieke en regionale locaties met een laagdrempelig, deskundig en onafhankelijk Arbocentrum.

Aanbevelingen voor het bevorderen van preventieve arbeidsgerelateerde zorg

Als eerste is het van belang om zelfstandigen te informeren over de mogelijkheden van preventieve activiteiten en positieve ervaringen van andere zelfstandigen hiermee. Informeren via bijvoorbeeld arbodiensten, zorgverleners, vakbonden of verzekeraars, zou er aan kunnen bijdragen dat meer zelfstandigen op de hoogte zijn van mogelijkheden rondom preventieve activiteiten en hier het belang van inzien. Als tweede kan sociale invloed ook een rol spelen in het gebruik maken van preventieve zorg. Het zou zelfstandigen aanmoedigen gebruik te maken van preventieve zorg als zij van andere zelfstandigen uit hun omgeving horen dat zij preventieve activiteiten uitvoeren. Als derde zouden de activiteiten die bij een toekomstig Arbocentrum worden aangeboden, zoals een gezondheids- of werkplekonderzoek, kunnen bijdragen aan het inzichtelijk maken van werkgerelateerde risico's en daarmee bijdragen aan realistische risicopercepties van zelfstandigen. Als laatste laten de resultaten zien dat zelfstandigen met een AOV meer gebruik maken van preventieve activiteiten dan zelfstandigen zonder een AOV. Echter betreft dit een selectieve groep omdat dit een vrijwillig afgesloten AOV is en de redenen voor het afsluiten van de AOV onbekend zijn. Zo kan het bijvoorbeeld zijn dat er al sprake was van risico op gezondheidsklachten of een verhoogde interesse in preventie onder deze groep. Daarom zou in vervolgonderzoek verder uitgezocht kunnen worden òf en onder welke voorwaarden een mogelijke verplichte AOV bij zou kunnen dragen aan het gebruik van preventieve activiteiten.

Methode onderzoek

Vragenlijsten

Voor dit onderzoek zijn online vragenlijsten afgenomen bij 340 zzp'ers en 67 zelfstandigen met 1-4 medewerkers in dienst uit verschillende sectoren. Om de respondenten te bereiken is gebruik gemaakt van een bestaand panel. De vragenlijst bestond uit open en gesloten vragen. De vragen gingen over de definitie van preventieve arbeidsgerelateerde zorg, het huidige gebruik van preventieve arbeidsgerelateerde zorg en de belemmerende en bevorderende factoren hiervoor. Daarnaast gingen de vragen over de invulling van een Arbocentrum.

De formulering van de vragen over het gebruik van preventieve arbeidsgerelateerde zorg en de belemmerende factoren is gebaseerd op de Gezondheidsenquête 2024 (8). De vraagstellingen over risicoperceptie en invulling van een Arbocentrum zijn gebaseerd op vragen van de RIVM Gedragsunit en GGD GHOR (9).

Een Pearson χ^2 test is gebruikt om te toetsen of het totale gebruik van preventieve zorg verschilt tussen zelfstandigen met verschillende kenmerken (wel of niet ook in loondienst, zzp'er of zmp'er en wel of geen vrijwillige AOV).

Studiepopulatie

In totaal is de vragenlijst ingevuld door 407 zelfstandigen uit 12 verschillende sectoren, waarvan 226 mannen, 180 vrouwen en 1 non-binair. De leeftijd varieert van 18 tot 83 jaar. Het opleidingsniveau kan verdeeld worden in laag ($n = 37$), midden ($n = 116$) en hoog ($n = 254$). De variatie in het aantal jaren dat zij werkzaam zijn als zelfstandige is groot: vanaf minder dan 1 jaar tot 54 jaar.

Van de 340 zzp'ers zijn 295 alleen zzp'er en 45 zijn daarnaast in loondienst bij een werkgever. Van de 67 zelfstandigen met 1-4 medewerkers in dienst zijn 53 alleen zelfstandig ondernemer en 14 zijn daarnaast in loondienst bij een werkgever. Voor 292 zelfstandigen was het een geheel vrijwillige keuze om als zelfstandige te gaan werken, voor 47 zelfstandigen was dit niet geheel vrijwillig en voor 49 zelfstandigen was het niet vrijwillig (19 zelfstandigen hebben op deze vraag 'anders' geantwoord).

In dit onderzoek zijn zelfstandigen uit verschillende sectoren (Landbouw, bosbouw, visserij; Delfstoffen, energie, water, afval; Bouw; Productie, installatie, reparatie; Transport, vervoer, bezorgdiensten; Handel; Horeca, recreatie, sport; Zorg; Onderwijs; Overheid; IT, telecommunicatie, media; Financiële dienstverlening, vastgoed) en met diverse achtergronden vertegenwoordigd, maar de deelnemers zijn niet precies representatief voor alle zelfstandigen in Nederland.

Referenties

1. "Werkzame beroepsbevolking; positie in de werkkring." (2024) van <https://opendata.cbs.nl/statline/#/CBS/nl/dataset/85278NED/table?ts=1696585460990>
2. Van Oostrom, S., Bas, S., Proper, K., Arbeidsgerelateerde zorg voor zzp'ers. *Een verkenning naar de mogelijkheden voor een koppeling van arbeidsgerelateerde zorg aan de verplichte aov.* 2020, Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.
3. Stichting van de Arbeid, *Keuze voor zekerheid. Zelfstandigen standaard verzekerd tegen langdurig inkomensverlies door arbeidsongeschiktheid.* 2020, Den Haag.
4. SER, *Naar een werkend arbostelsel voor iedereen.* Arbovisie 2040, deel 1. 2023, Den Haag.
5. Oomkens, R., Drijvers, A., Grimmius, T., Rossetti, S., *Arbeidsgerelateerde zorg voor zzp'ers. Zicht op behoeftes, aanbod en beleidsopties.* 2021, Panteia.
6. Sax M., De Ruig, L., Van der Kemp, S., Oomkens, R., *Meer betrokkenheid en preventie? Implementatie en uitvoering van de gewijzigde Arbowet.* 2018, Panteia en de Beleidsonderzoekers.
7. Hoorweg, E., Kool, J., Schoenmakers, N., *Evaluatie wijzigingen Arbowet.* 2020, Capgemini Invent.
8. "Vragenlijsten Gezondheidsenquête vanaf 2014." (2024) van www.cbs.nl/nl-nl/onze-diensten/methoden/onderzoeksomschrijvingen/aanvullende-onderzoeksomschrijvingen/vragenlijsten-gezondheidsenquête-vanaf-2014
9. "Resultaten onderzoek gedragsregels en welbevinden." (2024) van www.rivm.nl/gedragsonderzoek/covid-19/gedragsmaatregelen/maatregelen-welbevinden

Auteurs

Esmee Bosma

Suzanne Orhan-Pees

Femke Abma

Karin Proper

Dit is een uitgave van:

**Rijksinstituut voor Volksgezondheid
en Milieu**

Postbus 1 | 3720 BA Bilthoven

www.rivm.nl

december 2024

De zorg voor morgen
begint vandaag