



Federale Overheidsdienst
**Werkgelegenheid, Arbeid
en Sociaal Overleg**

Algemene Directie Humanisering van de Arbeid
Directie van het onderzoek over de verbetering
van de arbeidsomstandigheden

Ernest Blerotstraat 1
1070 BRUSSEL
tel. 02 233 41 11 - fax 02 233 42 56
e-mail hua@werk.belgie.be

Algemene Directie Humanisering van de Arbeid

Ervaringsfonds

Directie van het onderzoek over de verbetering van de arbeidsomstandigheden (DIOVA)

Vragenlijst over Werkbaarheid (VOW)

Versie 2010

ONDERNEMING :

N^f vragenlijst : Taal :

Gereserveerd kader voor de Arbeidsgeneeskunde

Kruis aan wat voor u geldt

- ¹ Man
² Vrouw

Hoe oud bent u ?

Jaar

In welk gewest werkt u ?

- ¹ Vlaamse Gewest
² Brussels Hoofdstedelijk Gewest
³ Waals Gewest

Wat is de hoogste opleiding die u heeft voltooid ?

- ¹ Lager onderwijs
² Lager secundair onderwijs
³ Hoger secundair onderwijs
⁴ Hoger onderwijs van het korte type (2-3 j)
⁵ Hoger onderwijs van het lange type (4-5 j)
⁶ Universitair onderwijs

Onder welk soort statuut werkt u?

- ¹ Arbeider
² Bediende
³ Zelfstandig / Vrij beroep

Wat is uw huidig beroep ?

- ¹ Arbeider
² Werkmeester, meestergast
³ Handelaar en gelijkgesteld
⁴ Leraar en gelijkgesteld
⁵ Gezondheidsberoep, maatschappelijk werk
⁶ Politieagent, militair
⁷ Professor, wetenschapsbeoefenaar
⁸ Vrij beroep
⁹ Administratieve bediende
¹⁰ Administratief intermediair beroep
¹¹ Technisch intermediair beroep
¹² Administratief of commercieel kader
¹³ Technisch kader/ technisch ingenieur
¹⁴ Directie/ bedrijfsleider
¹⁵ Andere

Welke beschrijving past het best voor uw beroepsactiviteit?

- ¹ Voornamelijk handactiviteit
² Activiteit met net zoveel handaspecten dan van intellectuele aspecten
³ Voornamelijk intellectuele activiteit

Hoe lang werkt u in totaal ?

Jaar

Hoe lang werkt u al bij uw huidige werkgever ?

Jaar

Bent u verantwoordelijk voor medewerkers?

- ¹ Nee ² Ja

Kruis de sector aan, waarin U werkt

Diensten

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> ¹ Groot – en kleinhandel | <input type="checkbox"/> ⁷ Post en telecommunicatie |
| <input type="checkbox"/> ² Horeca | <input type="checkbox"/> ⁸ Banken en verzekeringen |
| <input type="checkbox"/> ³ Garages | <input type="checkbox"/> ⁹ Gezondheids- en welzijnszorg |
| <input type="checkbox"/> ⁴ Onderwijs | <input type="checkbox"/> ¹⁰ Diensten aan ondernemingen (schoonmaak, consultancy, ...) |
| <input type="checkbox"/> ⁵ Transport | <input type="checkbox"/> ¹¹ Openbaar bestuur |
| <input type="checkbox"/> ⁶ Openbare vervoersmaatschappijen | <input type="checkbox"/> ¹² Overige diensten |

Industrie

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> ¹ Productie van textiel confectie | <input type="checkbox"/> ⁶ Hout en papier |
| <input type="checkbox"/> ² Metaalindustrie | <input type="checkbox"/> ⁷ Gas, water, elektriciteit |
| <input type="checkbox"/> ³ Bouw | <input type="checkbox"/> ⁸ Drukkerij, uitgeverij |
| <input type="checkbox"/> ⁴ Productie van voeding | <input type="checkbox"/> ⁹ Overige industrie |
| <input type="checkbox"/> ⁵ Chemie | |

Landbouw

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ¹ Land – en tuinbouw | <input type="checkbox"/> ² Bosbouw of visserij |
|--|---|

Wat voor soort contract hebt u ?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ¹ Statutair | <input type="checkbox"/> ⁴ Interim |
| <input type="checkbox"/> ² Contract van onbepaalde duur | <input type="checkbox"/> ⁵ Zelfstandig |
| <input type="checkbox"/> ³ Contract van bepaalde duur | <input type="checkbox"/> ⁶ Ander soort contract |

Voltime, halftime of andere?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ¹ Voltime | <input type="checkbox"/> ³ Halftime |
| <input type="checkbox"/> ² Tussen voltime en halftime | <input type="checkbox"/> ⁴ Minder dan halftime |

Welk soort van urregeling volgt u ?

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> ¹ Dagdienst | <input type="checkbox"/> ⁴ Onregelmatige dienst |
| <input type="checkbox"/> ² Vaste ploegdienst | <input type="checkbox"/> ⁵ Nachtdienst |
| <input type="checkbox"/> ³ Wisselende ploegdienst | <input type="checkbox"/> ⁶ Ander soort urregeling |

Hoeveel uren werkt u effectief gemiddeld per week ?

uren

U ervaart stress in uw werk

- ¹ nooit ² zelden ³ soms ⁴ meestal ⁵ altijd

Module 1 : Psychosociale Factoren

	nooit	soms	vaak	altijd
1. Moet u extra hard werken om iets af te krijgen?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
2. Werkt u onder tijdsdruk?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
3. Moet u zich haasten in het werk ?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
4. Doet uw werk voldoende beroep op al uw vaardigheden of capaciteiten?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
5. Leert u nieuwe dingen op het werk?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
6. Geeft uw werk u het gevoel er iets mee te kunnen bereiken?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
7. Kunt u, als dat nodig is, uw collega's om hulp vragen?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
8. Voelt u zich in uw werk gewaardeerd door uw collega's?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
9. Kunt u, als dat nodig is, uw directe leiding om hulp vragen?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
10. Voelt u zich in uw werk gewaardeerd door uw directe leiding?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
11. Heeft u veel te zeggen over wat gebeurt op uw werkplek?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
12. Kunt u mee beslissen over dingen die met uw werk te maken hebben?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
13. Kunt u met uw directe leiding voldoende overleggen over uw werk?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
14. Vindt u het moeilijk zich aan te passen aan verandering in uw taken?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
15. Geeft het veranderen van uw taken problemen?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
16. Heeft het veranderen van uw taken negatieve gevolgen voor u?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
17. De kans bestaat dat ik binnenkort mijn job verlies.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
18. Ik voel me onzeker over de toekomst van mijn job.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
19. Ik denk dat ik mijn job zal verliezen in de nabije toekomst.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
20. Ik ben er zeker van dat ik mijn job zal kunnen behouden.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
			nee	ja
21. Ik doe mijn werk omdat het moet, daarmee is alles wel gezegd.			<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²
22. Meestal vind ik het wel prettig om aan de werkdag te beginnen.			<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²
23. Ik vind mijn werk nog steeds boeiend, elke dag weer.			<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²
24. Ik heb plezier in het werk.			<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²
25. Ik moet telkens weerstand bij mezelf overwinnen om mijn werk te doen.			<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²
26. Ik vind het moeilijk om me te ontspannen op het einde van de werkdag.			<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²
27. Mijn baan maakt dat ik me aan het eind van een werkdag nogal uitgeput voel.			<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²
28. Het kost mij moeite om me te concentreren in mijn vrije uren na het werk.			<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²
29. Het kost mij over het algemeen meer dan een uur voordat ik helemaal hersteld ben na mijn werk.			<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²

Module 2 : Fysieke arbeidsomstandigheden

Hoe dikwijls heeft u tijdens uw werk te maken :	nooit	soms	vaak	altijd
1. ...met trillingen van werktuigen en machines?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
2. ...met lawaaihinder?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
3. ...met extreme temperaturen?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
4. ...met gevaarlijke stoffen?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
5. ...met gevaarlijke situaties, risico's op ernstige ongevallen?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
6. ...met lichamelijk zware taken?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
7. ...met ongemakkelijke of inspannende werkhoudingen?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
8. ...met repetitieve (steeds dezelfde) hand/armbewegingen?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴
9. ...met beeldschermwerk?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴

Module 3 : Veiligheid

	nee	ja
1. Was u het afgelopen jaar getuige van een arbeidsongeval?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²
2. Was u het afgelopen jaar betrokken bij een arbeidsongeval?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²

In welke mate bent u het eens met volgende uitspraken ?	Helemaal niet akkoord	Eerder niet akkoord	Deels niet/ deels wel	Eerder akkoord	Helemaal akkoord
3. In onze onderneming of organisatie is de veiligheid en de gezondheid van werknemers voldoende beschermd.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
4. Het management is ernstig bezig met de preventie van risico's op het werk.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
5. In ons bedrijf zijn productiviteit en veiligheid even belangrijk.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
6. Ons bedrijf of organisatie investeert in de preventie van risico's op het werk.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
7. De directe leiding moedigt veilig werken aan.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
8. De directe leiding houdt rekening met mijn mening en suggesties over de gezondheid en veiligheid op het werk.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
9. Er zijn bij ons mensen die zich bezighouden met de gezondheid en de veiligheid van de werknemers	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
10. De mensen die zich bij ons bezighouden met de gezondheid en de veiligheid van de werknemers zijn competent op dit vlak	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
11. Er zijn expliciete regels om veilig te werken.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
12. Ik heb een goede gezondheids- en veiligheidstraining gekregen.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
13. Ik heb goede persoonlijke beschermingsmiddelen gekregen.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵

Module 4 : Gezondheid

In welke mate gaat u akkoord met volgende uitspraken?

	Helemaal niet akkoord	Eerder niet akkoord	Deels niet/ deels wel	Eerder akkoord	Helemaal akkoord
1. Ik lijk gemakkelijker ziek te worden dan andere mensen	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
2. Ik verwacht dat mijn gezondheid snel achteruit zal gaan.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
3. Mijn werk heeft een negatieve invloed op mijn gezondheidstoestand.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
4. Mijn dagelijks leven wordt gehinderd door mijn gezondheidstoestand.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
5. Op mijn werk, word ik gehinderd door mijn gezondheidstoestand.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵

Had u de afgelopen twee weken last van ...

	nee	ja
6. moeilijk in slaap te kunnen komen ?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²
7. spierpijnen in de ledematen ?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²
8. aanslepende vermoeidheid ?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²
9. nek- of schouderpijnen ?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²
10. maag- of darmklachten ?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²
11. hoofdpijn ?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²
12. pijn in uw borst of hartstreek ?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²
13. rugpijn ?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²
14. tintelingen/verdoofd gevoel in de ledematen ?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²
15. een onrustige of gestoorde slaap ?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²

16. Hoe beoordeelt u uw algemene gezondheidstoestand van de afgelopen twee weken?

¹ slecht ² matig ³ goed ⁴ heel goed ⁵ uitstekend

17. Hoeveel keer bleef u in de afgelopen 12 maanden thuis wegens ziekte of ongeval?

Zwangerschapsverlof beschouwen we niet als ziekte

¹ geen enkele keer ² 1 keer ³ 2 keer ⁴ 3 of 4 keer ⁵ 5 keer of meer

18. Hoeveel dagen bleef u in de afgelopen 12 maanden thuis wegens ziekte of ongeval ?

dagen

19. Hoe vaak bent u in de afgelopen 12 maanden toch gaan werken terwijl u eigenlijk om gezondheidsredenen thuis had moeten blijven ?

¹ geen enkele keer ² 1 keer ³ 2 keer ⁴ 3 of 4 keer ⁵ 5 keer of meer

Module 5 : Werkcapaciteit

Duid aan in welke mate u akkoord gaat met onderstaande uitspraken	Helemaal niet akkoord	Eerder niet akkoord	Deels niet/deels wel	Eerder akkoord	Helemaal akkoord
1. De ervaring die ik geworven heb, heeft me goed voorbereid op de evoluties in mijn werk.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
2. Ik haal de doelstellingen die ik mezelf stel in mijn job.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
3. Ik ben voldoende gewapend om de eisen van mijn job het hoofd te bieden.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
4. Wat er ook gebeurt op mijn werk, ik kan het gewoonlijk aan.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
5. Wanneer ik geconfronteerd word met een probleem in mijn werk, dan vind ik meestal verschillende oplossingen.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
6. Ik kan kalm blijven wanneer ik geconfronteerd word met moeilijkheden in mijn baan, omdat ik kan terugvallen op mijn ervaring.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵

Hoe zijn de laatste 5 jaar veranderd...	Sterk verminderd	Verminderd	Gelijk gebleven	Toege-nomen	Sterk toege-nomen
7. Mijn snelheid van werken.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
8. Mijn ambities om iets te bereiken.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
9. Mijn motivatie om te gaan werken.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
10. De hoeveelheid werk die ik kan verzetten.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
11. Mijn mogelijkheden om met veranderingen in het werk om te gaan.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
12. Mijn gezondheid.	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
13. De energie die ik kan opbrengen voor mijn werk	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵

Module 6 : Blijfintentie

	Helemaal niet zeker	Niet zeker	Deels zeker/deels niet zeker	Zeker	Heel zeker
1. Denkt u dat u uw huidige job binnen twee jaar nog aankan?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
2. Denkt u dat u uw huidige job binnen twee jaar nog wil doen?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
3. Benauwt u de idee, dat U tot aan uw wettelijke pensioenleeftijd moet blijven werken?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
4. Denkt u er wel eens aan om vroegtijdig op pensioen te gaan?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
5. Zou u het liefst zo lang mogelijk aan het werk blijven?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
6. Bent u van plan om vroegtijdig op pensioen te gaan?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵
7. Wilt u blijven werken tot aan uw wettelijke pensioenleeftijd?	<input type="checkbox"/> ¹	<input type="checkbox"/> ²	<input type="checkbox"/> ³	<input type="checkbox"/> ⁴	<input type="checkbox"/> ⁵