



NEWSLETTER

Nr 6/2020 12. August 2020

Einleitung

Die Merkmale der Arbeitnehmer
des Sektors Gesundheits- und
Sozialwesen

Die Unterschiede in Bezug auf
die Arbeitszeit

Die Unterschiede hinsichtlich der
Bewertung der Arbeitsqualität

Die Unterschiede hinsichtlich
des Wohlbefindens

Fazit

WIE NEHMEN DIE ARBEITNEHMER DES SEKTORS „GESUNDHEITS- UND SOZIALWESEN“ IHRE ARBEITS- BEDINGUNGEN WAHR?

Der vorliegende Newsletter zielt darauf ab, zu analysieren, inwieweit sich die Beschäftigten des Gesundheitssektors im Hinblick auf die Bewertung ihrer Arbeitsbedingungen und ihres Wohlbefindens von den Beschäftigten der anderen Wirtschaftszweige unterscheiden. Die Beschäftigten des Sektors Gesundheits- und Sozialwesen sind häufiger Frauen, arbeiten häufiger in Teilzeit und häufiger abends, nachts oder am Wochenende und leisten weniger Arbeitsstunden, die ihre vorgesehene Arbeitszeit überschreiten. Die Arbeitnehmer dieses Sektors beurteilen die Gesamtqualität ihrer Arbeit schlechter als die Arbeitnehmer aller anderen Sektoren. Was ihr Wohlbefinden betrifft, stellen sie hohe Motivation am Arbeitsplatz unter Beweis, sorgen sich jedoch auch häufiger um körperliche Gesundheitsprobleme und berichten häufiger von Präsentismus am Arbeitsplatz.

Einleitung

Während der Gesundheitskrise im Zusammenhang mit COVID-19 standen die Arbeitnehmer des Gesundheitssektors im Mittelpunkt des Geschehens: Ärzte, Krankenpfleger und Krankenschwestern, Pflegehelfer, Hebammen, Physiotherapeuten – um nur einige Berufe zu nennen – wurden mit Herausforderungen ganz neuer Ausmaße konfrontiert. Man kann sich gar nicht vorstellen, wie die Krise ohne ihren Einsatz verlaufen wäre. Die Mehrheit der Bevölkerung zeigt sich dafür erkenntlich, und dies nicht nur hier in Luxemburg, sondern auch in zahlreichen anderen Ländern.

Gleichwohl verdeutlichte die Coronavirus-Pandemie aber auch die Probleme der öffentlichen Gesundheit. In den Erklärungen der Arbeitnehmervertreter wird hier in Luxemburg wie auch im Ausland die mangelnde Wertschätzung der Gesundheitsberufe kritisiert. Zur dauerhaften Verbesserung der Situation genügt es nicht, dass

diese Arbeitnehmer in Krisenzeiten Beifall bekommen. Um diese Berufe attraktiver zu machen, bedarf es einer Erhöhung der Löhne, einer Verbesserung des Ansehens durch mehr Beförderungsmöglichkeiten und vor allem besserer Arbeitsbedingungen.

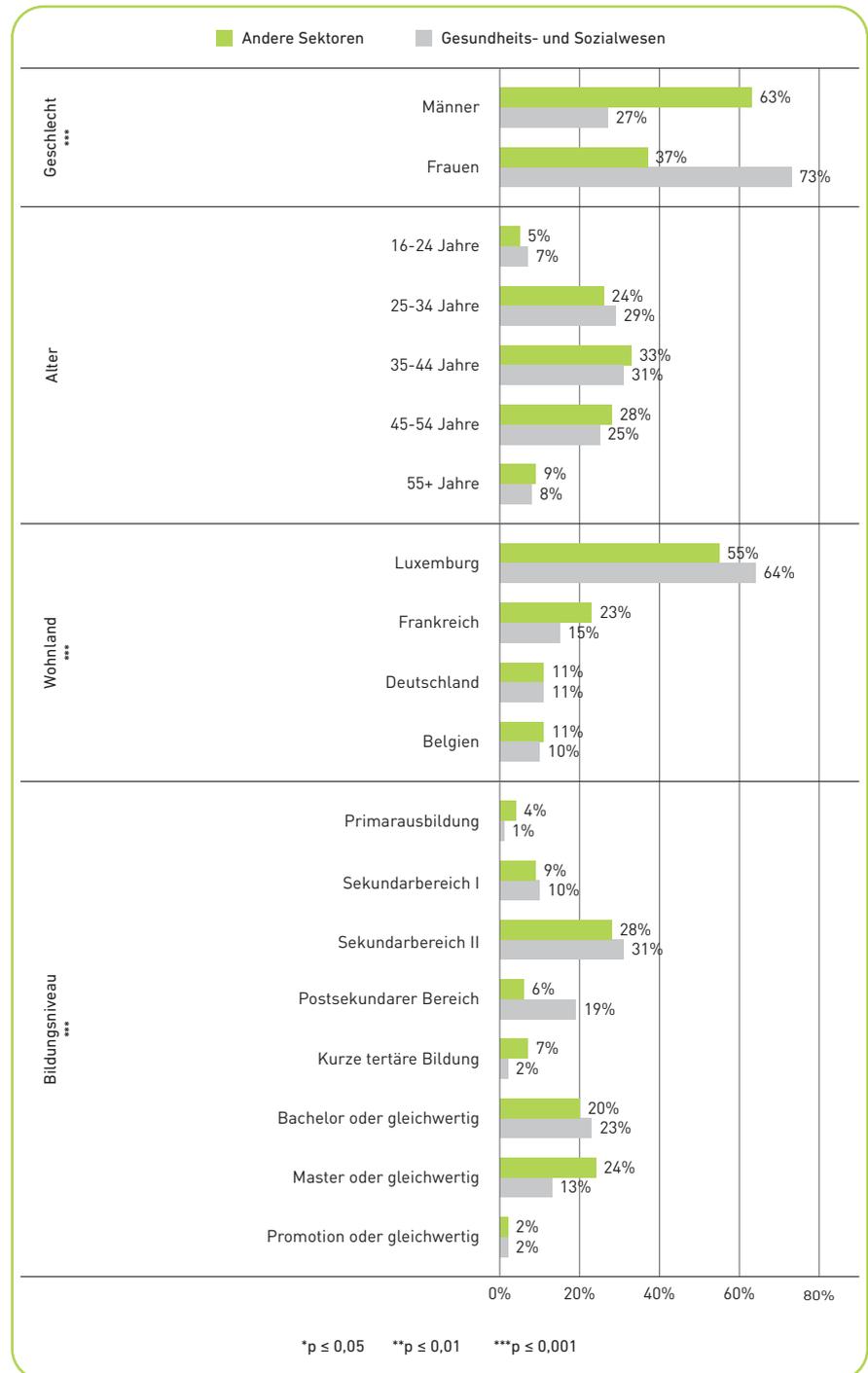
Zum Erhalt ausführlicherer Informationen über die Bewertung der Arbeitsbedingungen und des Wohlbefindens der Arbeitnehmer des Gesundheits- und Sozialwesens in Luxemburg verglichen mit den anderen Sektoren haben wir die Daten des Arbeitsqualitätsindex aus dem Jahr 2019 herangezogen. Dabei möchten wir hervorheben, dass diese Daten noch nicht unter dem Einfluss der COVID-19-Krise standen, sodass Abweichungen von der derzeitigen Situation nur mit den neuen Daten des Arbeitsqualitätsindex 2020 aufgezeigt werden können (dessen Veröffentlichung für November 2020 geplant ist).



Die Merkmale der Arbeitnehmer des Sektors Gesundheits- und Sozialwesen

Abbildung 1 zeigt die Verteilung der demographischen Daten in Abhängigkeit davon, ob die betreffende Person im Sektor Gesundheits- und Sozialwesen oder in einem anderen Sektor tätig ist. Den Antworten zufolge arbeiten mehr Frauen (73%) als Männer (27%) im Sektor Gesundheits- und Sozialwesen, wohingegen dieses Verhältnis in den anderen Sektoren zu Gunsten der Männer (63%) und zu Lasten der Frauen (37%) umgekehrt ist. Wenngleich sich die Arbeitnehmer hinsichtlich der Altersverteilung nicht unterscheiden, gibt es Unterschiede in Bezug auf ihr Wohnland. Mehr Arbeitnehmer des Sektors Gesundheits- und Sozialwesen wohnen in Luxemburg (64%) als in Frankreich (15%), Deutschland (11%) und Belgien (10%). In allen anderen Sektoren ist der Anteil der in Luxemburg ansässigen Arbeitnehmer (55%) jedoch geringer, wohingegen der Anteil der in Frankreich ansässigen Arbeitnehmer höher (23%) und der Anteil der in Deutschland (11%) und in Belgien (11%) ansässigen Arbeitnehmer gleich ist. Überdies ist festzustellen, dass die Anzahl der Arbeitnehmer mit einem Abschluss im postsekundären Bereich im Sektor Gesundheits- und Sozialwesen deutlich höher ist (19%) als in den anderen Sektoren (6%). In den anderen Sektoren ist der Anteil der Arbeitnehmer mit Masterabschluss oder gleichwertigem Abschluss hingegen nahezu doppelt so hoch (24%) wie im Sektor Gesundheits- und Sozialwesen (13%).

Abbildung 1: Demographische Daten differenziert nach Wirtschaftszweigen

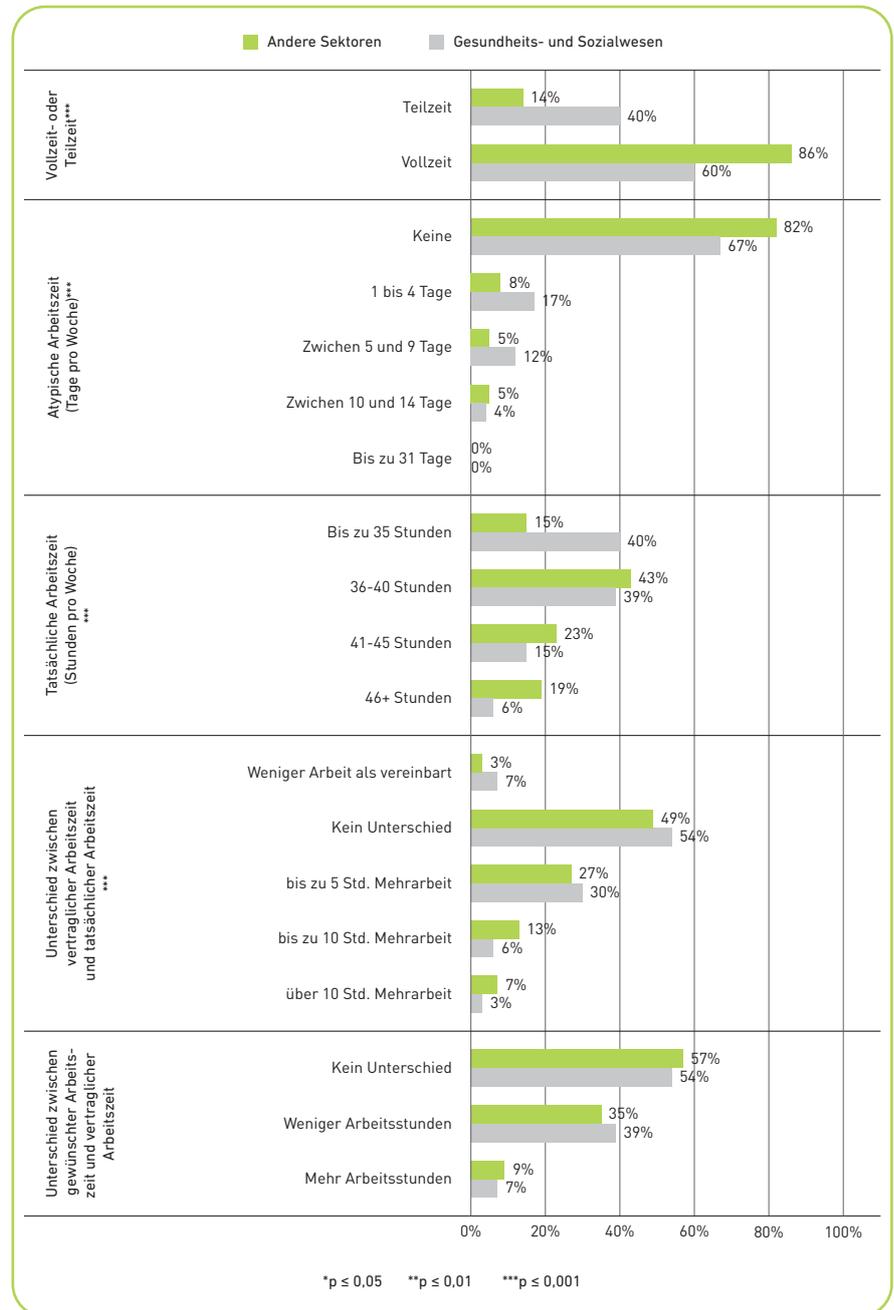


Quelle: Erhebung QoW 2019.

Die Unterschiede in Bezug auf die Arbeitszeit

Die Analyse der Daten in Bezug auf die Arbeitszeit (**Abbildung 2**) zeigt, dass der Anteil der Teilzeitarbeitnehmer im Sektor Gesundheits- und Sozialwesen (40%) nahezu dreimal höher als in allen anderen Wirtschaftszweigen (14%) ist. Während die Vollzeitarbeit in den anderen Sektoren überwiegt (86%), kommt sie im Bereich der Gesundheit und der Sozialarbeit weniger häufig vor. In letzterem Bereich verbringen die Arbeitnehmer jedoch mehr Arbeitstage mit atypischen Arbeitszeiten (abends, nachts oder am Wochenende): diese Anzahl beläuft sich für 12% (5% für die anderen Sektoren) auf zwischen 5 und 9 Tage und für 17% (8% für die anderen Sektoren) auf zwischen 1 Tag und 4 Tage). Die tatsächliche Wochenarbeitszeit (ausgedrückt in Stunden pro Woche) beläuft sich im Sektor Gesundheits- und Sozialwesen wesentlich häufiger auf unter 35 Wochenstunden (40% gegenüber 15% in den anderen Sektoren), was die logische Folge aus dem häufigeren Rückgriff auf Teilzeitarbeit ist. Überdies scheint den Antworten zufolge Mehrarbeit in allen anderen Sektoren häufiger vorzukommen: 23% der Arbeitnehmer geben an, zwischen 41 und 45 Wochenstunden zu arbeiten (15% im Sektor Gesundheits- und Sozialwesen) und 19% arbeiten mehr als 45 Wochenstunden (6% im Sektor Gesundheits- und Sozialwesen). In den anderen Sektoren geben 13% der Arbeitnehmer (gegenüber 6%) an, bis zu 10 Stunden Mehrarbeit pro Woche zu leisten, und 7% (gegenüber 3%) leisten mehr als 10 Stunden Mehrarbeit pro Woche. Was jedoch die Anzahl der gewünschten Arbeitsstunden und deren Differenz im Vergleich mit der Anzahl der im Arbeitsvertrag vorgesehenen Wochenarbeitsstunden betrifft, weisen die beiden Gruppen keine wesentlichen Unterschiede auf.

Abbildung 2 : Arbeitszeit differenziert nach Wirtschaftszweigen



Quelle: Erhebung QoW 2019.

Die Unterschiede hinsichtlich der Bewertung der Arbeitsqualität

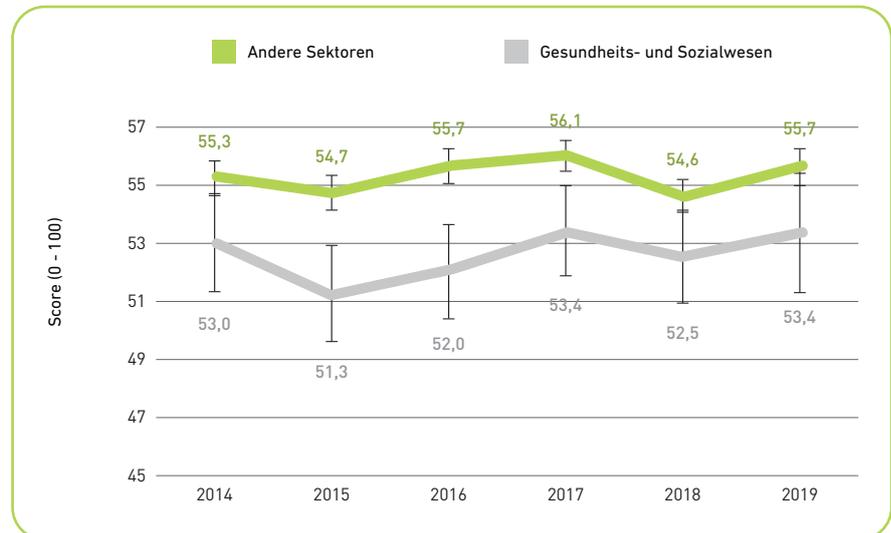
Wie sind die Arbeitsbedingungen der Arbeitnehmer des Sektors Gesundheits- und Sozialwesens im Vergleich zu denen der Arbeitnehmer der anderen Sektoren?

Der Arbeitsqualitätsindex (*Quality of Work Index*) gibt einen Überblick über die Bewertung der Arbeitsqualität seitens der Befragten. Dieser Überblick kann auch nach Personengruppen erstellt werden, um diese dann zu vergleichen. **Abbildung 3** zeigt, dass die Gesamtbewertung der Arbeitsqualität und somit der Arbeitsbedingungen seitens der Arbeitnehmer des Gesundheits- und Sozialwesens deutlich pessimistischer als die Bewertung aller Arbeitnehmer der anderen Sektoren ist. Die Entwicklung des Score folgt jedoch demselben Trend wie in den anderen Sektoren.

Um eine genauere Vorstellung von der Bewertung der Arbeitsbedingungen zu erhalten, haben wir zunächst die Antworten der beiden Gruppen in Bezug auf die verschiedenen als positiv betrachteten Dimensionen ihrer Arbeitsbedingungen verglichen (die als Ressourcen am Arbeitsplatz betrachtet werden können) (**Abbildung 4**).

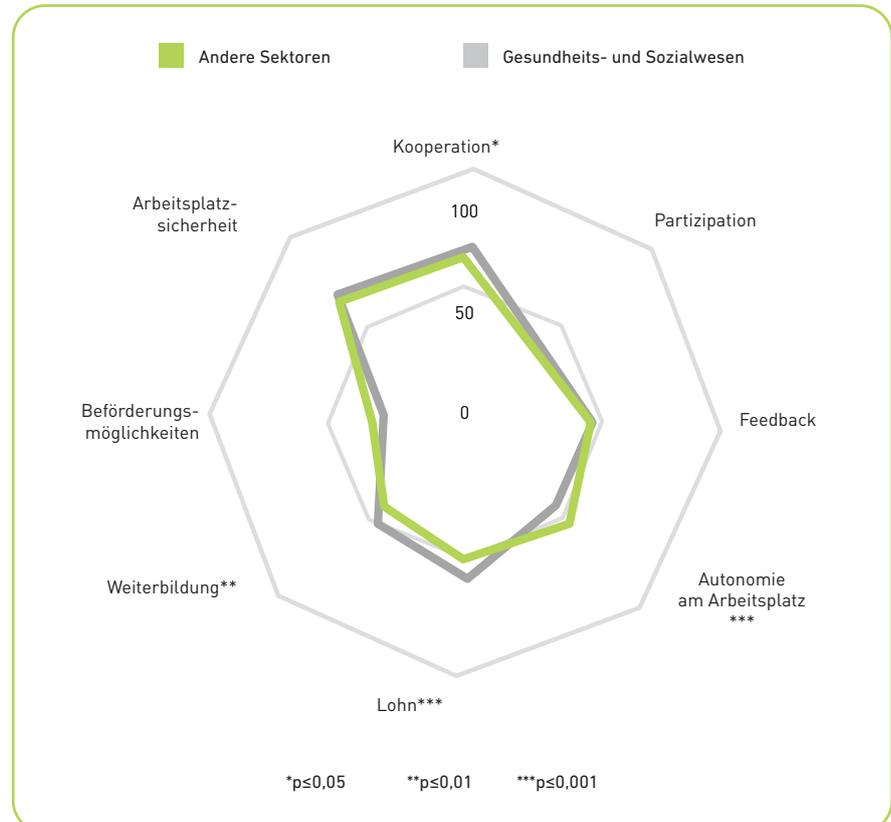
In Bezug auf vier Dimensionen gibt es erhebliche Unterschiede. Einerseits wird die Autonomie am Arbeitsplatz (freie Wahl der Art der Arbeit und der Arbeitszeit) von den Arbeitnehmern des Sektors Gesundheits- und Sozialwesens als geringer empfunden. Andererseits werden die Weiterbildungsmöglichkeiten für besser befunden, die Bewertung der Kooperation unter Kollegen ist positiver und die Einkommenszufriedenheit ist in diesem Sektor wesentlich höher als im Durchschnitt in den anderen Sektoren.

Abbildung 3: Der Gesamtindex der Arbeitsqualität im Jahresverlauf



Quelle: Erhebungen QoW 2014, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019.

Abbildung 4: Bewertung der mit der Arbeit verbundenen positiven Dimensionen



Quelle: Erhebung QoW 2019.



Im Anschluss daran wurden die Antworten der beiden Gruppen auf die negativen Dimensionen der Arbeitsbedingungen (Anforderungen und Belastungen am Arbeitsplatz) verglichen (**Abbildung 5**).

In Bezug auf vier Dimensionen sind die durchschnittlichen Antwortscores für die Arbeitnehmer des Sektors Gesundheits- und Sozialwesens höher, was bedeutet, dass die mit diesen Dimensionen verbundenen Anforderungen und Belastungen für sie größer sind als für die Arbeitnehmer aller anderen Sektoren. Die mit dem Konzentrationsbestreben verbundenen mentalen Anforderungen sind etwas höher, aber die emotionalen Anforderungen, d.h. die Tatsache, seine eigenen Gefühle zu kontrollieren und beiseite zu legen, sind für die Fachkräfte des Gesundheits- und Sozialwesens ebenfalls wesentlich höher. Überdies sind sie der Ansicht, dass ihre Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz höher sind, und sie berichten über eine höhere körperliche Belastung bei der Arbeit als der Durchschnitt der Arbeitnehmer in allen anderen Sektoren.

Die Unterschiede hinsichtlich des Wohlbefindens

Die Erhebung Quality of Work misst auch die Auswirkungen der Arbeit auf das Wohlbefinden und die Gesundheit der Arbeitnehmer (Sischka & Steffgen, 2019). Diese umfassen sowohl die positiven als auch die negativen Dimensionen (**Abbildung 6**).

Abbildung 5: Bewertung der mit der Arbeit verbundenen negativen Dimensionen



Quelle: Erhebung QoW 2019.

Abbildung 6: Dimensionen im Zusammenhang mit dem Wohlbefinden und der körperlichen Gesundheit

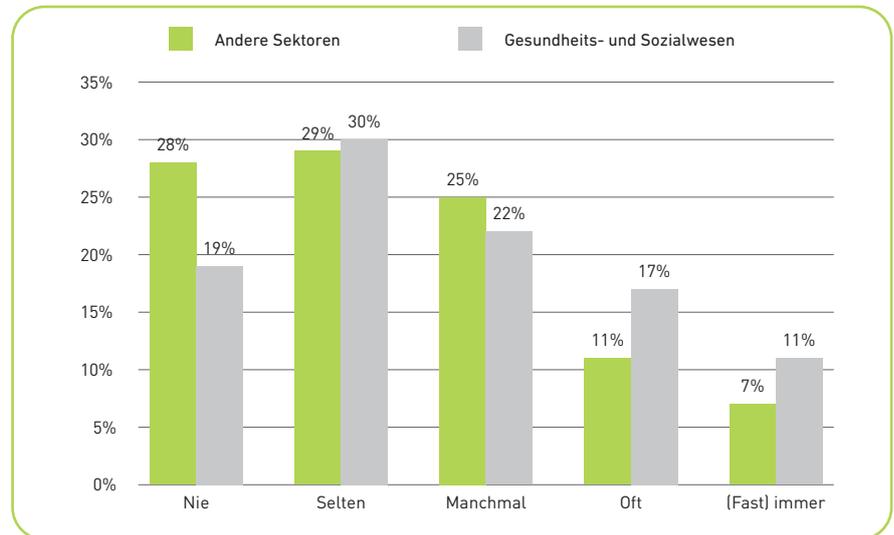


Quelle: Erhebung QoW 2019.

Auch hier kann man Unterschiede zwischen den beiden in der vorliegenden Analyse verglichenen Gruppen feststellen. Einerseits ist auf Ebene der Arbeitsmotivation bei den Arbeitnehmern des Gesundheits- und Sozialwesens ein etwas höherer Score zu verzeichnen, doch andererseits treten bei den Arbeitnehmern dieses Sektors auch häufiger körperliche Gesundheitsprobleme auf.

Gleichzeitig scheinen die Arbeitnehmer des Gesundheits- und Sozialwesens eher dazu geneigt, anzugeben, dass sie in den vergangenen 12 Monaten selbst wenn sie krank waren (oft oder (fast) immer) zur Arbeit gegangen sind (28% gegenüber 18% der Arbeitnehmer aller anderen Sektoren). **Abbildung 7** gibt einen Überblick über die Häufigkeit von Präsentismus am Arbeitsplatz beider Gruppen.

Abbildung 7: Häufigkeit von Präsentismus am Arbeitsplatz



Quelle: Erhebung QoW 2019.

Fazit

Die Arbeitnehmer des Sektors Gesundheits- und Sozialwesen sind häufiger weiblich, arbeiten häufiger in Teilzeit und häufiger abends, nachts oder am Wochenende, und leisten im Vergleich zu ihren vorgesehenen Arbeitszeiten weniger Überstunden.

Die Arbeitnehmer dieses Sektors bewerten die Gesamtqualität ihrer Arbeit schlechter als die Arbeitnehmer aller anderen Sektoren.

Sie haben weniger Autonomie am Arbeitsplatz (freie Wahl der Art der Arbeit und der Arbeitszeit), doch die Weiterbildungsmöglichkeiten werden als besser erachtet, die Kooperation unter Kollegen ist positiver und die Einkommenszufriedenheit ist höher als beim Durchschnitt der anderen Sektoren.

Gleichwohl sind die mentalen Anforderungen in Verbindung mit dem Konzentrationsbestreben ebenso höher wie die emotionalen Anforderungen,

die Gesundheitsrisiken und die körperliche Belastung am Arbeitsplatz.

Obgleich die Arbeitnehmer des Gesundheits- und Sozialwesens ein höheres Maß an Arbeitsmotivation an den Tag legen, sind sie der Ansicht, häufiger von körperlichen Gesundheitsproblemen betroffen zu sein.

Möglicherweise führt die Kombination dieser beiden Faktoren dazu, dass sie häufigeren Präsentismus am Arbeitsplatz an den Tag legen.

Referenzen

Schütz, H., & Thiele, N. (2019). *Rapport – Quality of Work Luxembourg, 2019*. Infas, Institut für angewandte Sozialwissenschaft : Bonn ([Für weitere Informationen: <https://www.csl.lu/fr/telechargements/publications/6008275cff>])

Sischka, P., & Steffgen, G. (2020). *Quality of Work. Forschungsbericht zur Erhebungswelle 2019. Inside Research Report. Luxembourg* : Universität Luxemburg.



Methode

Für die Studie *Quality of Work Index* zur Arbeitssituation und -qualität von Arbeitnehmern in Luxemburg werden seit 2013 jährlich ca. 1.500 telefonische Interviews (CATI) von *Infas* (seit 2014) im Auftrag der *Arbeitnehmerkammer Luxemburg* und der *Universität Luxemburg: INSIDE* durchgeführt. (Tabelle 1). Die in diesem Bericht vorgelegten Befunde beziehen sich auf die Erhebung 2017 (Sischka, & Steffgen, 2019).

Tabelle 1 : Methodischer Hintergrund der Befragung

Ziel der Befragung	Untersuchung der Arbeitssituation und -qualität von Arbeitnehmern in Luxemburg.
Konzeption, Durchführung, Analyse	Universität Luxemburg: INSIDE, Chambre des salariés Luxemburg, seit 2014 Institut Infas, zuvor TNS-ILRES
Art der Befragung	Telefonische Befragung (CATI) in luxemburgischer, deutscher, französischer, portugiesischer und englischer Sprache. (Zusätzlich zur Telefonversion steht seit 2018 auch eine Online-Version der Umfrage zur Verfügung.)
Stichprobe	2014: 1.532 Teilnehmer, 2015: 1.526 Teilnehmer, 2016: 1.506 Teilnehmer, 2017: 1.522 Teilnehmer, 2018: 1.689 Teilnehmer, 2019: 1.495 Teilnehmer.
Klassifizierung der Wirtschaftsbereiche	Im Rahmen des Fragebogens können die Teilnehmer unter 23 Tätigkeitskategorien auswählen, die der statistischen Systematik der Wirtschaftszweige in der <i>Europäischen Union / NACE Revision 2</i> entnommen sind. Für die vorliegende Analyse wurden die Kategorien „Krankenhäuser“ und „Gesundheits- und Sozialwesen“ unter der Kategorie „Gesundheits- und Sozialwesen“ zusammengefasst. Sämtliche anderen Wirtschaftszweige wurden unter „andere Sektoren“ zusammengefasst.
Klassifizierung des Bildungsniveaus nach ISCED 2011	Die Festsetzung des höchsten Bildungsabschlusses gründet auf der International Standard Classification of Education (ISCED 2011). ISCED 2011 wird als Grundlage für die internationale Vergleichbarkeit von Schulformen und Bildungsabschlüssen herangezogen. Für QoW 2019 werden die erhobenen Bildungsabschlüsse den internationalen Bildungsstufen nach folgendem Schema zugeordnet: <ul style="list-style-type: none"> • ISCED 1 Primarbereich: kein Abschluss, ein Grundschul- oder Primarschulabschluss; • ISCED 2 Sekundarbereich I: ein Sekundarschulabschluss (z.B. Hauptschulabschluss, Realschulabschluss o.ä.); • ISCED 3 Sekundarbereich II: eine allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife/Abitur oder ähnliches, eine berufliche Ausbildung; • ISCED 4 Postsekundärer, nicht tertiärer Bereich: eine Fachschulausbildung; • ISCED 5 Kurzes tertiäres Bildungsprogramm: eine Meister- oder Techniker Ausbildung; • ISCED 6 Bachelor bzw. gleichwertig: ein Hochschulabschluss (Bachelor); • ISCED 7 Master bzw. gleichwertig: ein Hochschulabschluss (Master, Diplom); • ISCED 8 Promotion: eine Promotion.
Arbeitszeit	<p><u>Tatsächliche wöchentliche Arbeitszeit:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • In Bezug auf Ihre tatsächliche Arbeit. Bezogen auf die letzten 12 Monate, wie viele Stunden arbeiten Sie durchschnittlich pro Woche? Beziehen Sie bitte dabei regelmäßig geleistete Mehrarbeit bzw. Überstunden mit ein.“ <p><u>Im Arbeitsvertrag vorgesehene wöchentliche Arbeitszeit:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • „Wie viele Stunden umfasst Ihre vertragliche Wochenarbeitszeit?“ <p><u>Gewünschte wöchentliche Arbeitszeit:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • „Wenn Sie frei entscheiden könnten, wie viele Stunden Sie arbeiten wollen: Wie viele Stunden pro Woche würden Sie gegenwärtig am liebsten arbeiten? Bitte beziehen Sie mit ein, dass Sie Ihren Lebensunterhalt verdienen müssen.“



Quality of Work Index	Die Messung der Arbeitsqualität erfolgt anhand von sechzehn Unterskalen (Dimensionen), die sich jeweils aus mehreren Fragen zusammensetzen. Der <i>Quality of Work Index</i> setzt sich aus einer repräsentativen Auswahl von 22 Items aus diesen Dimensionen zusammen (bei denen es sich seit 2014 um dieselben Items handelt) Er besteht aus dem ungewichteten Durchschnitt der Antworten auf diese Fragen (die Scores für die Ressourcen und Anreize werden positiv angerechnet und die Scores für die Anforderungen und Belastungen wirken sich negativ auf den Durchschnitt aus). Im Anschluss daran wurden die Werte in eine Skala von 0 bis 100 umgerechnet.																																			
Skalen zu den Anforderungen und Belastungen am Arbeitsplatz	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Skala</th> <th>Items</th> <th>Cronbach's Alpha</th> <th>Skala</th> <th>Items</th> <th>Cronbach's Alpha</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Mentale Anforderungen</td> <td>4</td> <td>0,75</td> <td>Emotionale Anforderungen</td> <td>2</td> <td>0,84</td> </tr> <tr> <td>Zeitdruck</td> <td>2</td> <td>0,75</td> <td>Unfallgefahr</td> <td>2</td> <td>0,79</td> </tr> <tr> <td>Konkurrenz</td> <td>4</td> <td>0,83</td> <td>Körperliche Belastung</td> <td>2</td> <td>0,74</td> </tr> <tr> <td>Mobbing</td> <td>5</td> <td>0,73</td> <td>Schwierigkeit Arbeitsstellenwechsel</td> <td>2</td> <td>0,84</td> </tr> </tbody> </table>						Skala	Items	Cronbach's Alpha	Skala	Items	Cronbach's Alpha	Mentale Anforderungen	4	0,75	Emotionale Anforderungen	2	0,84	Zeitdruck	2	0,75	Unfallgefahr	2	0,79	Konkurrenz	4	0,83	Körperliche Belastung	2	0,74	Mobbing	5	0,73	Schwierigkeit Arbeitsstellenwechsel	2	0,84
Skala	Items	Cronbach's Alpha	Skala	Items	Cronbach's Alpha																															
Mentale Anforderungen	4	0,75	Emotionale Anforderungen	2	0,84																															
Zeitdruck	2	0,75	Unfallgefahr	2	0,79																															
Konkurrenz	4	0,83	Körperliche Belastung	2	0,74																															
Mobbing	5	0,73	Schwierigkeit Arbeitsstellenwechsel	2	0,84																															
Ressourcen und Anreize am Arbeitsplatz	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Skala</th> <th>Items</th> <th>Cronbach's Alpha</th> <th>Skala</th> <th>Items</th> <th>Cronbach's Alpha</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Kooperation</td> <td>2</td> <td>0,67</td> <td>Einkommen</td> <td>2</td> <td>0,88</td> </tr> <tr> <td>Partizipation</td> <td>2</td> <td>0,76</td> <td>Weiterbildung</td> <td>2</td> <td>0,82</td> </tr> <tr> <td>Feedback</td> <td>2</td> <td>0,74</td> <td>Beförderungsmöglichkeiten</td> <td>2</td> <td>0,87</td> </tr> <tr> <td>Autonomie</td> <td>4</td> <td>0,74</td> <td>Arbeitsplatzsicherheit</td> <td>2</td> <td>0,76</td> </tr> </tbody> </table>						Skala	Items	Cronbach's Alpha	Skala	Items	Cronbach's Alpha	Kooperation	2	0,67	Einkommen	2	0,88	Partizipation	2	0,76	Weiterbildung	2	0,82	Feedback	2	0,74	Beförderungsmöglichkeiten	2	0,87	Autonomie	4	0,74	Arbeitsplatzsicherheit	2	0,76
Skala	Items	Cronbach's Alpha	Skala	Items	Cronbach's Alpha																															
Kooperation	2	0,67	Einkommen	2	0,88																															
Partizipation	2	0,76	Weiterbildung	2	0,82																															
Feedback	2	0,74	Beförderungsmöglichkeiten	2	0,87																															
Autonomie	4	0,74	Arbeitsplatzsicherheit	2	0,76																															
Skalen zum Wohlbefinden	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Skala</th> <th>Items</th> <th>Cronbach's Alpha</th> <th>Skala</th> <th>Items</th> <th>Cronbach's Alpha</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Arbeitsplatzzufriedenheit</td> <td>3</td> <td>0,80</td> <td>Generelles Well-Being (WHO-5-Wohlbefindens-Index, World Health Organization, 1998)</td> <td>5</td> <td>0,87</td> </tr> <tr> <td>Arbeitsmotivation (Unterskala „Vigor“ der Utrecht Work Engagement Scale Schaufeli et al., 2006)</td> <td>3</td> <td>0,70</td> <td>Physische Gesundheitsprobleme</td> <td>7</td> <td>0,76</td> </tr> <tr> <td>Burnout</td> <td>6</td> <td>0,82</td> <td>Work-Life-Konflikte</td> <td>3</td> <td>0,80</td> </tr> </tbody> </table>						Skala	Items	Cronbach's Alpha	Skala	Items	Cronbach's Alpha	Arbeitsplatzzufriedenheit	3	0,80	Generelles Well-Being (WHO-5-Wohlbefindens-Index, World Health Organization, 1998)	5	0,87	Arbeitsmotivation (Unterskala „Vigor“ der Utrecht Work Engagement Scale Schaufeli et al., 2006)	3	0,70	Physische Gesundheitsprobleme	7	0,76	Burnout	6	0,82	Work-Life-Konflikte	3	0,80						
Skala	Items	Cronbach's Alpha	Skala	Items	Cronbach's Alpha																															
Arbeitsplatzzufriedenheit	3	0,80	Generelles Well-Being (WHO-5-Wohlbefindens-Index, World Health Organization, 1998)	5	0,87																															
Arbeitsmotivation (Unterskala „Vigor“ der Utrecht Work Engagement Scale Schaufeli et al., 2006)	3	0,70	Physische Gesundheitsprobleme	7	0,76																															
Burnout	6	0,82	Work-Life-Konflikte	3	0,80																															
Präsentismus	„Wie häufig .sind Sie in den letzten 12 Monaten zur Arbeit gegangen, obwohl Sie eigentlich krank waren?“																																			

Chambre des salariés

David.Buechel@csl.lu
T +352 27 494 306

Sylvain.Hoffmann@csl.lu
T +352 27 494 200