

# De geneeskrachtige werking van **werk**

**Is werk alleen geschikt voor gezonde mensen? Of verbeter je die gezondheid juist door een baan te vinden? Wetenschappers neigen naar dit laatste. Maar let op: niet iedere baan is even geneeskrachtig.**

TEKST Peter Passenier | Schrijven met beloftes

**T**oen Carel Hulshof klein was, ging hij vaak op bezoek bij zijn opa. Die had namelijk een houtzagerij, met zagen die werden aangedreven door een grote stoommachine. Heel spannend, maar ook een beetje griezelig. "Als de bel voor de schaft werd geluid, kwamen al die bonken van kerels hun boterham eten.

En als je wat beter naar hun handen keek, zag je dat er nogal wat vingers ontbraken. Arbeidsongevallen kwamen in die tijd nogal eens voor. Mijn neef kon smakelijk vertellen over de afhandeling van zo'n incident: de teamleider gooide de afgezaagde vingers gewoon de oven in."

## Vakantie

Werken is dus gezond, maar datzelfde geldt voor vakantie. Dat bleek uit het proefschrift 'How do vacations affect workers' health and well-being?' van de psycholoog Jessica de Bloom. Zij volgde een aantal wintersporters en inderdaad zag zij een stijging van de gezondheid en het welbevinden. Althans... tijdens de vakantie. Na terugkeer zaten de werknemers weer snel op hun oude niveau.

Toch ziet De Bloom mogelijkheden om langer van het vakantiegevoel te genieten. "Het is belangrijk vakantie te spreiden. Sommige werknemers werken het hele jaar door, en gaan er dan weken tussenuit. Maar Zweedse onderzoekers hebben aangetoond dat dit niet ideaal is. Zij volgden werknemers op een olieplatform, die extreem lange werktijden draaiden. En het bleek dat die mensen niet in staat waren om de vermoeidheid in één vakantieperiode van zich af te schudden. Blijkbaar is ons lichaam niet op zo'n ritme ingesteld."

Aan de andere kant, volgens De Bloom moet je je vakantiedagen ook niet te veel versnipperen. "Want uit mijn onderzoek bleek dat mensen een tijdje nodig hadden voor het opbouwen van het maximale vakantiegevoel. Ze voelden zich direct op de eerste dagen al veel beter, maar de piek bereikten ze pas op dag acht."

Oké, een aantal vakantieperiodes van acht dagen dus? Ook dat is misschien te simpel. "Die piek van acht dagen, die constateerden we bij mensen die een vakantie hielden van drie weken. Met andere woorden, op dag acht hadden ze nog bijna twee weken voor de boeg, en dat zal zeker aan het positieve gevoel hebben bijgedragen. Ik zou zelf kiezen voor een lange vakantie en een aantal kortere per jaar. Het voordeel is dat je bij terugkeer altijd iets hebt om weer naar uit te kijken."



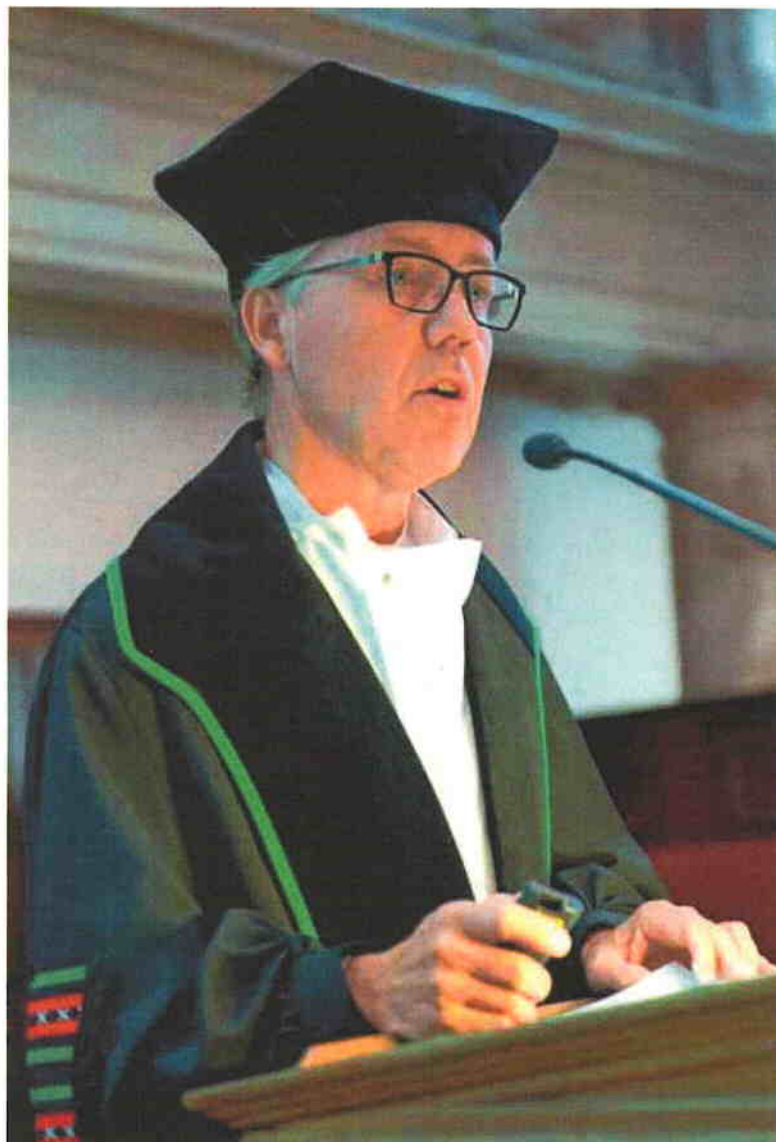
'Blijven zagen'. Dat is de titel van de oratie die Hulshof op 11 oktober uitsprak bij het accepteren van de leerstoel Arbeids- en bedrijfsgeneeskunde bij het AMC in Amsterdam. Maar die naam is volgens hem niet alleen ingegeven door nostalgie. "In België heeft 'zagen' ook de betekenis van 'zeuren' of 'aandacht vragen'. Bijvoorbeeld zeuren over goede arbeidsomstandigheden of aandacht vragen voor implementatie van richtlijnen. Je zou kunnen zeggen dat dat een onderdeel is van mijn werk: zagen."

Maar voor hij hiermee begint, eerst iets positiefs. Want in zijn oratie benadrukte Hulshof dat werk leidt tot een betere gezondheid. "Dat zag je bijvoorbeeld in een Engelse Reviewstudie uit 2006 van Gordon Waddell en Kim Burton. Die hebben zich verdiept in de literatuur, en zij constateerden dat werk essentieel is voor je identiteit en je sociale status. Werkenden zijn mede daardoor gezonder dan werklozen, zowel lichamelijk als geestelijk."

Komt dit omdat werk zo gezond is, of niet werken zo ongezond? Door beide, zegt Hulshof. "Als mensen tegen hun wil thuis zitten, door werkloosheid of ziekte, zie je dat hun mentale gezondheid sterk afneemt. Ze verliezen hun dagstructuur, hun sociale netwerk, en ze missen de positieve feedback. En het allerbelangrijkst: werk gaf hun altijd een doel in het leven, en dat zijn ze nu kwijt. Vaak zie je dan ook dat hun levensstijl verslechtert. Mensen gaan meer roken en meer drinken, niet alleen om negatieve gevoelens te dempen, maar ook simpelweg omdat ze meer tijd hebben."

### Gezondheidsprogramma

Dat was ook de bevinding van Merel Schuring, onderzoeker aan het Erasmus MC. In 2010 verdiepte zij zich, in het kader van haar promotieonderzoek, in de gezondheid van duizend werkloze Rotterdammers. Die kregen van de gemeente een bewegingsprogramma van drie maanden aangeboden, en aansluitend daarop een re-integratietraject van zes maanden. Die procedure verliep niet erg geolied, herinnert Schuring zich. "Veel van die mensen hebben dat re-integratie traject nooit doorlopen. Na het gezondheidsprogramma werden ze uitgesloten van verdere deelname omdat ze bijvoorbeeld een te grote taalachterstand hadden. En of dat gezondheidsprogramma überhaupt effect heeft gehad, blijft de vraag. Wij hebben twee metingen verricht: één aan het begin van het traject, en één na zes maanden. En toen



Carel Hulshof

was er van eventuele positieve effecten in ieder geval niets meer te zien."

Maar Schuring ontdekte wel iets anders. "Een aantal cliënten heeft tijdens die zes maanden werk gevonden. En van hen verbeterde de gezondheid wél. Naar welke



### Werkscan

Een hulpmiddel voor arbeidsdeskundigen om werkzoekenden aan een passende baan te krijgen is de 'Scan werkvermogen werkzoekenden'. Hij is in opdracht van het AKC ontwikkeld door het Leidse onderzoeksbureau AStri in samenwerking met het Erasmus MC, en geeft inzicht in factoren die van invloed zijn op het werkzoekgedrag en werkvermogen van werkzoekenden. De Scan stimuleert eigen verantwoordelijkheid van werkzoekenden, en zet hen aan tot het opvolgen van geformuleerde acties [zie het artikel in AD Visie nummer 5/oktober 2012].

schaal je ook keek – lichamelijke of geestelijke gezondheid, de mate waarin ze sociaal functioneerden – ze scoorden aanmerkelijk hoger. Oké, ik moet daar bij zeggen dat juist die mensen al gezonder waren aan het begin van het traject. Maar die gezondheid nam na hun indiensttreding aanmerkelijk toe.”

Hoe lang moet iemand werken om die gezondheidswinst te behalen? Dat is iets wat Schuring op dit moment nog niet kan zeggen. “Nogmaals, wij hebben metingen verricht aan het begin van het traject en na zes maanden. En we wisten niet wanneer die mensen hun baan hadden gevonden. Daardoor weten we ook niet of de gezondheid van werkenden langzaam toeneemt, of dat er sprake is van een ‘instant health shock’. Maar dat hopen we in de toekomst uit te zoeken. We beschikken over een Europese databank van 896.350 personen, en onze statistische analysemethoden worden steeds geavanceerder.”

### **Slecht werk**

Werken maakt dus gelukkig, en thuiszitten ongelukkig. Althans... dat is de hoofdregel. Hulshof ziet ook uitzonderingen. “Ik ken een Franse cohortstudie naar gepensioneerden. Ook deze mensen missen natuurlijk de structuur en de sociale contacten van het werk, maar bij sommigen zag je ook een grote opluchting. En dat waren juist degenen die de laatste jaren te kampen hadden gehad met een extreem hoge werkdruk. Dat beeld zie je bevestigd in een recent Australisch onderzoek. De onderzoekers zagen grote gezondheidsvoordelen bij werkenden, maar ze maakten een uitzondering voor de zogenoemde poorest jobs: de banen met hoge werkdruk, lage autonomie en slechte psychosociale omstandigheden. Werk dat totaal niet past bij de opleiding, werk met veel onveilige situaties. Dat soort banen leidde eerder tot méér klachten.” Dat is dus een belangrijke kanttekening. Een die steeds vetter moet worden afgedrukt. Want Hulshof zag de laatste vijftien jaar twee ontwikkelingen die hem zorgen baarden.

Allereerst was daar een verschuiving van preventief beleid naar eenzijdige aandacht voor verzuimbegeleiding. “Vroeger investeerden sommige werkgevers tijd en geld in pago’s en toegespitste medische keuringen, nu zijn die een zeldzaam verschijnsel geworden. Tegelijkertijd zie je een overheid die nauwelijks meer handhaaft.” Daarnaast krijgt preventie ook steeds meer een incidenteel karakter. “Dat zie je alleen al aan de termen”, zegt Hulshof. “Vroeger had je bedrijfsgezondheidszorg, nu ar-



Merel Schuring

bodienstverlening. Maar het is niet alleen een naamkwestie: drie jaar geleden bedroeg het totale budget 1,3 miljard, nu 700 miljoen. En voor verzuim hanteren sommige bedrijven nu het zogenaamde ‘eigenregiemodel’. Een bedrijfsarts of een arbeidsdeskundige wordt daarbij nogal eens ingeschakeld in een laat stadium, soms zelfs vlak voor de verplichte melding aan het UWV.”

Is dat erg? Ja, vindt Hulshof. “Stel, jij hebt rugklachten of je bent depressief. Dan zal de werkgever in zo’n eigenregiemodel niet zo snel meer advies vragen aan een expert. In plaats daarvan ben je overgeleverd aan leken, aan casemanagers, soms zelfs aan externe casemanagers van een of ander bedrijf dat zich niet aan de privacyregels houdt, zoals je zag in de Zembla-documentaire ‘De verzuimpolitie’. En dat werkt contraproductief, want juist mensen met rugklachten en psychische problemen zijn gebaat bij continuïteit in de behandeling en begeleiding. Wij hebben daar onderzoek naar gedaan.”

### **Arbeidsdeskundigen**

Hoe kan een arbeidsdeskundige helpen om het werk wél gezond te houden? “Allereerst”, zegt Hulshof, “moet je niet denken dat je het af kan zonder bedrijfsarts. Ik hoor wel eens suggereren dat uitgevallen medewerkers beter direct kunnen worden doorgestuurd naar de arbeidsdeskundige zonder dat de bedrijfsarts eraan te pas komt. Dat zou helpen tegen de medicalisering.

Maar dat lijkt me een drogredenering. Om goed te kunnen demedicaliseren heb je medische kennis nodig. Juist de bedrijfsarts kan uitsluiten dat er werkelijk iets medisch aan de hand is, en de werknemer ervan overtuigen dat alles lichamelijk in orde is. Daarmee wil ik overigens niet zeggen dat de bedrijfsarts al die uitgevallen werknemers moet zien. Dat is in veel gevallen helemaal niet nodig. Veel klachten en problemen lossen vanzelf op of kunnen door de werknemer en werkgever zelf aangepakt worden.”

Wel zouden arbeidsdeskundigen een rol kunnen spelen bij de preventie van beroepsziekten of arbeidsgebonden aandoeningen. Sterker nog: Hulshof vindt dat zij op dit punt de nodige expertise zouden moeten hebben. “Ik heb eens iemand ontmoet die in het magazijn werkte, en last kreeg van zijn rug. Wat deed zijn werkgever? Die zette hem op een vorkheftruck. Dat is een lekker ontspannen baantje, dacht hij, want die man kan gewoon de hele dag een beetje rondrijden, en hij hoeft niet zelf meer te tillen. Maar wat hij vergat is dat je in zo'n heftruck de hele dag bent blootgesteld aan trillingen en schokken. Als er iets slecht is voor je rug, is het wel dat.”

Ook ziet Hulshof een belangrijke arbeidsdeskundige rol bij de begeleiding van mensen met chronische ziekten zoals ernstige astma of kanker. “Ook voor hen blijkt werk erg positief. En nog belangrijker: je ziet vaak dat deze mensen ook weer aan het werk willen. Het helpt



hen om zichzelf niet alleen als patiënten te zien, en door het werk kunnen ze de therapie ook beter verdragen. Maar het is natuurlijk aan de arbeidsdeskundige om te kijken in hoeverre hun wensen ook realistisch zijn. In hoeverre hun functie moet worden aangepast, bijvoorbeeld door te sleutelen aan de taken, of te minderen op het aantal uren.”

Volgens Schuring toont haar onderzoek aan dat arbeidsdeskundigen nog meer nadruk moeten leggen op werkhervatting. “Vroeger dachten we dat iemand helemaal gezond moest zijn voor hij weer aan het werk kon. Maar het is eerder andersom. Juist door het vinden van een baan, zullen de klachten in veel gevallen verminderen.” ←

## Overscholing

Luidt de conclusie van dit artikel dus dat werklozen koste wat het kost aan het werk moeten? Ook als dat werk onder hun niveau ligt? Toch niet, want onderzoek van de Gentse hoogleraar sociologie Piet Bracke plaatst daar vraagtekens bij.

Hij heeft zich verdiept in de gegevens van de Europese Social Survey onder 19.375 mannen en vrouwen in 25 Europese landen. En daarin stuitte hij op negatieve effecten van de zogenoemde ‘overscholing’.

Voor een goed begrip: een hoge opleiding helpt psychische klachten buiten de deur te houden. Iedere tien jaar scholing zorgt ervoor dat iemand een punt lager scoort op een schaal waarin 0 staat voor volmaakt gelukkig en 10 voor ernstig depressief. Het verschil tussen alleen lagere school en een universitaire studie bedraagt zelfs anderhalve punt.

Er is echter één maar. “Je ziet dat een hoge-

re opleiding de kansen op psychische klachten vermindert”, zegt Bracke, “maar dat geldt enkel tot een zeker punt. Het verschil tussen alleen lagere school en voortgezet onderwijs, is veel groter dan tussen voortgezet onderwijs en een universitaire studie. Met andere woorden: het effect van scholing neemt op een gegeven moment af.”

De oorzaak? Die bovengenoemde overscholing. “Het aantal hooggeschoolden is de laatste jaren enorm gestegen”, zegt Bracke. “Maar de arbeidsmarkt houdt geen gelijke tred. En dus zijn die hooggeschoolden gedwongen onder hun niveau te gaan werken. Dan zijn ze weliswaar nog steeds mentaal sterker dan laaggeschoolden. Ze zijn mondiger, en ze kunnen gemakkelijker over hun problemen praten. Maar ze zijn aanzienlijk minder weerbaar dan hun studiegenoten met een functie op hun eigen niveau.”

Het verrassende was dat dit geldt voor alle

hoogopgeleiden. En dat er geen verschil bestaat tussen branches. “Dat is een tegenwerping die ik vaak heb gehoord”, zegt Bracke. “Mensen gaan er soms vanuit dat het overscholingseffect alleen terugkomt in de zogenaamde zachte sectoren. In de zorg bijvoorbeeld. Maar nee, uit ons onderzoek blijkt dat iedereen onder overscholing lijdt: ook de econoom met een functie die eigenlijk is bedoeld voor een boekhouder.”

Toch is er één groep waarvoor bovenstaande conclusies niet gelden: mensen tussen de 25 en 35. Logisch, vindt Bracke. “Kijk, als jij net een academische opleiding hebt afgerond, krijg je niet meteen een topfunctie aangeboden. En dus accepteren veel jonge instromers tijdelijk een baan onder hun niveau. En dan zie je dat hun mentale gezondheid daar niet onder lijdt. Want die mensen weten dat ze in de toekomst wel zullen doorgroeien, dat ze niet voor niets hebben gestudeerd.”