

# Hoe voorkom je uitval van chronisch zieken uit werk?

Wetenschappers \*) van het UMC Groningen en het Erasmus MC hebben onderzoek gedaan naar de voorspellende factoren voor arbeidsuitval van mensen met een chronische aandoening. Het onderzoek werd mede mogelijk gemaakt door het AKC, dat nu ook een praktisch toepasbare online tool voor arbeidsdeskundigen heeft ontwikkeld.

TEKST | Diederik Wieman

**M**eer dan de helft van de Nederlandse bevolking kampt met een of meerdere chronische aandoeningen, zo blijkt uit cijfers van [www.volksgezondheidenzorg.info](http://www.volksgezondheidenzorg.info). En dat percentage neemt toe. Ook steeds meer werknemers krijgen te maken met een chronische ziekte en zij lopen daardoor een hoger risico om geheel of gedeeltelijk arbeidsongeschikt te worden. Ook zijn ze vaker werkloos omdat ze door hun chronische aandoening hun baan hebben verloren en minder makkelijk weer aan de slag komen. Doel van dit onderzoek was om inzichtelijk te maken welke persoons- en werkgerelateerde kenmerken relevant zijn voor werkloosheid en arbeidsongeschiktheid van werkenden met een chronische aandoening. De nadruk lag daarbij op veel voorkomende chronische aandoeningen: hart- en vaatziekten, COPD, diabetes type 2, reumatoïde artritis en depressie. De onderzoekers hebben omvangrijke databestanden met informatie over gezondheid, leefstijl en werkkenmerken gekoppeld aan statistische informatie van het CBS over werkloosheid en arbeidsongeschiktheid. De vraag was of op basis daarvan voorspeld kan

worden hoe groot de kans is dat iemand met een chronische aandoening uitvalt door werkloosheid of arbeidsongeschiktheid.

Het onderzoek bestond uit vier deelstudies die hieronder kort staan beschreven.

## 1. Invloed van ongezond gedrag op uitstroom uit werk

Doel van dit deelonderzoek:

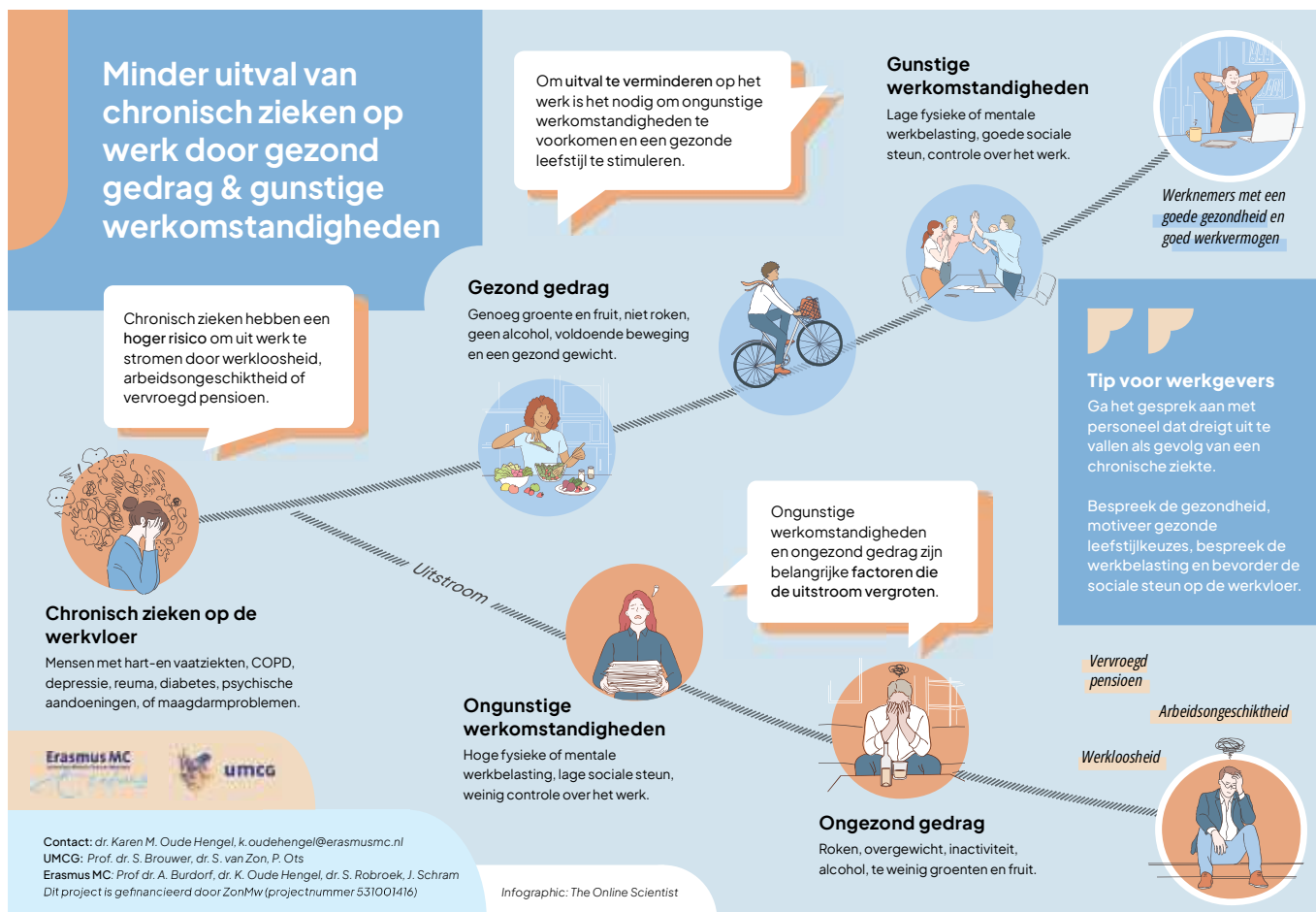
- Inzicht krijgen in de invloed van ongezond gedrag op uitstroom uit werk bij mensen met een chronische ziekte.
- Inzicht krijgen in de invloed van een opeenstapeling van ongezonde gedragingen op uitstroom uit werk bij mensen met een chronische ziekte.
- Inzicht krijgen of deze effecten verschillen tussen mannen en vrouwen en tussen verschillende sociaal economische achtergronden.

Belangrijkste bevindingen:

Roken en ongezonde voeding verhogen de kans op zowel werkloosheid als arbeidsongeschiktheid.

Daarnaast zorgt obesitas voor een verhoogde kans op arbeidsongeschiktheid. Verder leidt een opeenstapeling van ongezonde gedragingen tot een toename in het risico op uitstroom uit werk. Dit is vooral duidelijk te zien bij het risico op arbeidsongeschiktheid: het risico hierop is verdubbeld voor mensen die 5 of meer ongezonde gedragingen vertonen. →





## 2. Invloed van verandering in werkomstandigheden op uitstroom uit werk

Doel van dit deelonderzoek:

- Inzicht krijgen in de invloed van veranderende werkomstandigheden op uitstroom uit werk bij mensen met een chronische ziekte.
- Inzicht krijgen in de invloed van een optelsom van ongunstige werkomstandigheden op uitval uit werk bij mensen met een chronische ziekte.

### Belangrijkste bevindingen:

Werknemers die een toename in emotionele taakeisen of een afname in sociale steun ervaren, vallen eerder uit werk. Een afname in fysieke werkbelasting lijkt gerelateerd aan het verkleinen van de kans op uitval uit werk. Een afname in taakeisen daarentegen, vergroot de kans op uitval uit werk. Ook hier signaleren de onderzoekers dat bij een stapeling van negatieve veranderingen van werkomstandigheden er sprake is van een (stapsgewijze) toename van de kans om voor werk uit te vallen.

## 3. Invloed van veranderingen in werkomstandigheden en gezond gedrag op veranderingen in werkvermogen en gezondheid

Doel dit deelonderzoek:

- Inzicht krijgen in de mate waarin werkomstandigheden en gezond gedrag samenhangen met werkvermogen en gezondheid.
- Inzicht krijgen in de mate waarin verbeteringen en verslechtingen binnen individuen in werkomstandigheden en gezond gedrag in een bepaalde periode samenhangen met veranderingen in werkvermogen en gezondheid in dezelfde periode.
- Inzicht krijgen in de mate waarin de effecten van veranderingen binnen individuen verschillen naar opleiding en naar aanwezigheid van chronische aandoeningen op baseline.

### Belangrijkste bevindingen:

Werknemers met slechtere werkomstandigheden en een ongezondere leefstijl hebben vaker een slechter

werkvermogen en slechtere gezondheid. Wanneer de werkomstandigheden verbeteren zie je in dezelfde periode ook het werkvermogen van de werknemer toenemen. Dit is met name het geval bij werknemers met een chronische aandoening. Verder maakt het onderzoek duidelijk dat de gezondheid van werknemers verbetert wanneer ze gezonder gaan leven (meer beweging, lagere BMI). Ook dit is met name het geval bij werknemers met een chronische ziekte. Omgekeerd geldt hetzelfde: werknemers die verslechteren in werkomstandigheden en ongezonder gaan leven ervaren een verslechtering in gezondheid en werkvermogen in dezelfde periode.

#### **4. Ontwikkeling en validatie van een predictiemodel voor uitstroom uit werk via werkloosheid en arbeidsongeschiktheid**

Doel van het onderzoek:

- Inzicht krijgen in voorspellers voor uitstroom uit betaald werk naar werkloosheid en arbeidsongeschiktheid bij mensen in de algemene werkende populatie.
- Inzicht krijgen of de voorspellers voor uitstroom uit betaald werk verschillen voor mensen met vijf veelvoorkomende chronische aandoeningen.

Belangrijkste bevindingen:

Vrouw zijn, een laag opleidingsniveau, depressie, roken, zwaar overgewicht, weinig ontwikkelingsmogelijkheden en sociale steun op werk zijn voorspellers van werkloosheid en arbeidsongeschiktheid. Weinig betekenisvol werk en weinig fysieke activiteit verhogen tevens het risico op werkloosheid, terwijl alle chronische aandoeningen het risico op arbeidsongeschiktheid verhogen.

Omdat er maar relatief weinig werknemers

## CONCLUSIES VAN HET ONDERZOEK

Ongezond gedrag en ongunstige werkomstandigheden spelen een rol bij een verminderd werkvermogen, slechtere gezondheid en baanverlies bij werknemers met een chronische ziekte. Verder is ook aangetoond dat een opeenstapeling van ongezonde gedragingen of negatieve werkfactoren de kans vergroot op uitstroom uit betaald werk bij werknemers met een chronische ziekte.

Of iemand op individueel niveau uitvalt na werkloosheid of arbeidsongeschiktheid is niet goed te voorspellen. Daarom moet vooral gekeken worden naar risicofactoren op populatieniveau.

uitvallen uit werk, voorspelt dit model beter wie niet uitvallen dan wie er wel uitvallen. De voorspellingsnauwkeurigheid stijgt wanneer het risico op uitstroom voor een specifieke chronische ziekte wordt berekend, maar het blijft laag. Het is daarom aan te bevelen te kijken naar risico's op populatieniveau.

Alle informatie uit het onderzoek is ook verwerkt in de Bibliotheek Chronische Werkt! <https://www.kennisbibliotheekchronischwerkt.nl/>

### OPBRENGST VAN HET ONDERZOEK

Behalve het AKC-cahier 'Voorspellende factoren voor arbeidsuitval' (nummer 27) heeft het onderzoek ook een praktisch toepasbare online tool voortgebracht. De tool brengt de belangrijke factoren voor arbeidsuitval voor werkenden met een chronische aandoening in kaart. Deze factoren kan de arbeidsdeskundige in het gesprek met de werkende uitvragen. Aan de hand hiervan kan het gesprek worden aangegaan over duurzaam aan het werk blijven en voorkomen van vroegtijdige uitval uit werk.

Bekijk de nieuwe tool op [www.arbeidsdeskundigen.nl/akc](http://www.arbeidsdeskundigen.nl/akc)

\*) Het onderzoeksproject werd uitgevoerd door dr. Patricia Ots, dr. Sander van Zon en prof. dr. Sandra Brouwer van het UMCG en door dr. Jolinda Schram, dr. Suzan Robroek, prof. dr. Lex Burdorf en dr. Karen Oude Hengel van het Erasmus MC. Het project werd gefinancierd door ZonMw, deelprogramma Werk(en) is gezond (deelonderzoeken 1-3, projectnummer 531001416) en AKC (deelonderzoek 4).

