Duurzame inzetbaarheid van kwetsbare werknemers

Sandra Brouwer & Haitze de Vries
Gezondheidswetenschappen; Sociale Geneeskunde
Universitair Medisch Centrum Groningen

Participatiemaatschappij, een nieuwe lente?
37e nascholingsdag, De Lawei Drachten, 6 februari 2014

umcg

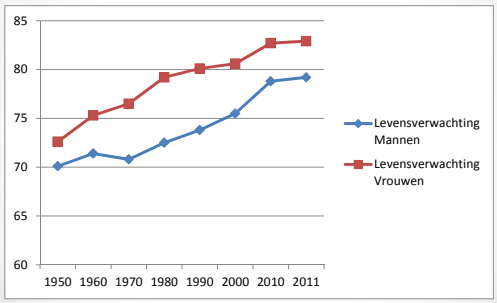
Disclosure belangen sprekers:
Sandra Brouwer & Haitze de Vries

Potentiële belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	**Bedrijfsnamen**
- Sponsoring of onderzoeksgeld	Instituut Gak Arbeidsdeskundig Kennis Centrum UWV/KCVG ZonMW
- Honorarium of andere (financiële) vergoeding	geen
- Aandeelhouder	geen
- Andere relatie, nl.	n.v.t.

Komende 60 minuten…

1. Introductie: duurzame inzetbaarheid, ouder worden en chronische ziekten
2. Project 'Chronische ziekte en oplossingen voor arbeidsparticipatie'
3. Workshop 'oplossingsmogelijkheden vanuit praktijk'
4. Afronding

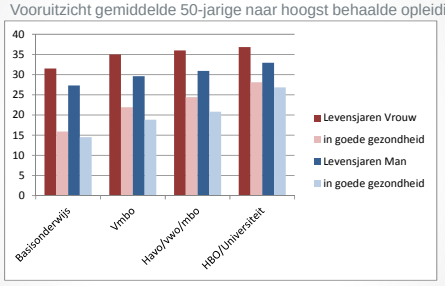
Het gaat uitstekend met ons…



Levensverwachting bij geboorte; bron CBS 2013

…maar met sommigen veel beter dan met anderen

Vooruitzicht gemiddelde 50-jarige naar hoogst behaalde opleiding



Resterende (gezonde) levensverwachting, CBS 2013

Relatie kalenderleeftijd en functioneren

	Problemen door ouder worden (ref =nee)		Belemmerende factoren om werk uit te voeren (ref=nee)		Ondersteunende factoren in de werksituatie (ref=nee)		Behoefte ondersteuning om werk te kunnen blijven uitvoeren (ref=nee)		Uitstekend of goed werkvermogen (ref= matig/ slecht)	
	OR	95% CI	OR	95% CI	OR	95% CI	OR	95% CI	OR	95% CI
Leeftijdsgroep (jaren)										
45-49 (ref)	1.00		1.00		1.00		1.00		1.00	
50-54	1.343*	1.101-1.638	0.982	0.742-1.396	0.732*	0.555-0.965	1.301*	1.065-1.590	0.683*	0.538-0.867
55-59	1.641*	1.337-2.013	0.964	0.754-1.427	0.583*	0.442-0.768	1.389*	1.130-1.709	0.529*	0.416-0.673
60-64	1.177	0.893-1.551	0.801	0.805-1.938	0.585*	0.412-0.831	0.928	0.697-1.235	0.661*	0.481-0.908

* p<0.05

OR = odds ratio, CI = confidence interval

Koolhaas et al, Eur J Public Health, 2012 ;22(3):424-9

Impact chronische aandoening

	Totaal N=2983	Chronische aandoening N=1109	Geen chronische aandoening N=1874
Gemiddeld werkvermogen (WAI)	39,5 (goed)	35,4 (matig)	41,9* (goed)
Algemene gezondheid (0-100)	69,8	60,0	75,6*
Chronische aandoening (CA) 37%			
Problemen door ouder worden	42%	56%	34%*
Belemmerende factoren	25%	42%	16%*
Ondersteuningsbehoeften	38%	51%	31%*
Ondersteunende factoren	82%	82%	82%

*Significant verschil werknemers met en zonder chronische aandoening

Top 10 Ervaren Knelpunten

Top 10 Ervaren Ondersteuningsbehoeften

Uitdagingen

Langer werken in goede gezondheid

- Gezond en fit blijven
- Werkvermogen behouden
- Arbeidsproductiviteit behouden

Betaald werk is het beste medicijn…

HOE?

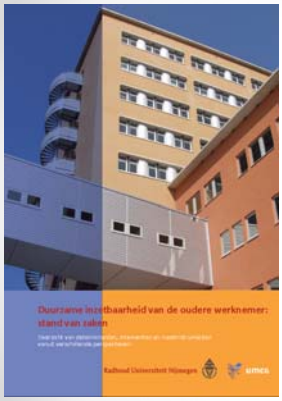
- Hoe houden we mensen gezond en actief?
- Hoe verbeteren we de inzetbaarheid van werknemers (met gezondheidsproblemen)

Definitie duurzame inzetbaarheid

… dat werknemers in hun arbeidsleven doorlopend over *daadwerkelijk realiseerbare mogelijkheden alsmede over de voorwaarden* beschikken om in huidig en toekomstig werk met behoud van gezondheid en welzijn te (blijven) functioneren.

Dit impliceert een werkcontext die hen hiertoe in staat stelt, evenals de attitude en motivatie om deze mogelijkheden daadwerkelijk te benutten.

Van der Klink e.a. (2010)



Doel: 'stand van zaken' in wetenschap en praktijk

- Determinanten
- Interventies
- Instrumenten

Op werknemers en werkgeversniveau

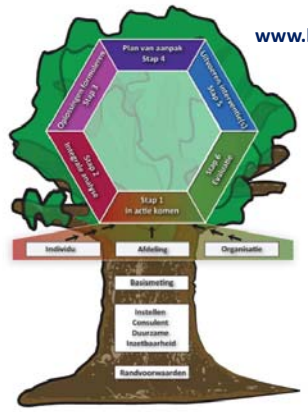
Methode:

- Expertmeeting en Veldraadpleging
- Literatuuronderzoek: *'grijze' en wetenschappelijk rapporten*

Resultaten:

- Overzicht kennis en kennisleemten
- Aanbevelingen wetenschap en praktijk

www.handreikingdi.nl



Figuur 1: De duurzame inzetbaarheidsboom in de organisatie

www.handreikingdi.nl

Fase 2: Stappenplan
o.a. analyse, evaluatie en monitoring organisatie vraagstukken.
Rol verschillende actoren

Fase 1: voorbereiding
o.a. basismeting en inventarisatie vraagstukken

Determinanten van duurzame inzetbaarheid

Individu: leeftijd, geslacht, opleidingsniveau, financiële situatie, gezondheid, fysiek en mentaal vermogen, vitaliteit, leefstijl, competenties, kennis, vaardigheden, motivatie, flexibiliteit, obsoletie, coping, persoonlijkheid

Werk: regelruimte, fysieke belasting, werkuren, nachtdienst, werkdruk, autonomie, steun leidinggevende, flexibel werken, doorgroei- en scholingsmogelijkheden, leiderschapsstijl, sociale netwerken, belasting-belastbaarheid, arbeidsomstandigheden

Organisatie: HRM & levensbewust personeelsbeleid, POP-gesprekken, open aanspreekcultuur, beeldvorming

Familie: burgerlijke staat, wel-geen werkende en gezondheid partner, sociale druk omgeving

Duurzame Inzetbaarheid:
*Werkvermogen
*Prestatie
*Arbeidsparticipatie (Doorwerken, employability)
*Uittrede arbeidsproces (Pensionering, verzuim)

Macro: ontziemaatregelen, cao, hoogconjunctuur, sectorverschillen, regionale verschillen

Interventies gericht op ouderen

Mooie parels in de praktijk (vooral grijze literatuur; maar 4 wetenschappelijke artikelen)

Loopbaanbeleid: opleidingen, trainingen, mobiliteit, POP

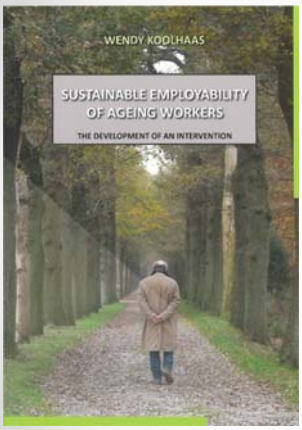
Arbeidsomstandigheden:gezondheidsadvies, belasting reductie fysieke zware beroepen, arbeidsrelaties, targets leidinggevenden

Arbeidsvoorwaarden:flexibele werktijden, mogelijkheden doorwerken na 65, deeltijdpensioen, bonus voor zwaar werk

Maatwerk, dialoog en integraal beleid in organisaties nodig

Gebrek aan systematisch onderzoek naar kosten-effectiviteit

Duurzame Inzetbaarheid:
*Werkvermogen
*Prestatie
*Aan het werk blijven (Doorwerken, welzijn , vitaliteit, employability etc.)
*Uittrede arbeidsproces (Pensionering, verzuim)



ODIN (Oplossingsgericht werken aan Duurzame INzetbaarheid)

- Training leidinggevenden
- Inventarisatiefase werknemers
- Tweegesprek Wn-Lg
- Plan van aanpak
- Evalueren

Effectief op gedragsdeterminanten (attitude, eigen-effectiviteit), niet na 1 jaar op vitaliteit en werkvermogen

Project chronische ziekte en oplossingen voor arbeidsparticipatie

Haitze de Vries, Rogier van Rijn, Sandra Brouwer, Lex Burdorf

Doel: Opstellen van werkbare ordening van aanwezige kennis over *determinanten voor arbeidsparticipatie van chronisch zieken* en het daaraan koppelen van de bestaande *oplossingsmogelijkheden* om duurzame arbeidsparticipatie te faciliteren (op individueel niveau)

Ontwikkelen van een methodisch handelingskader
- individueel werknemersprofiel van chronisch zieke
- ondersteunende/faciliterende maatregelen

Erasmus MC Zafung — *AKC Arbeidsdeskundig Kennis Centrum — umcg

Rangschikking chronische ziekten

- Puntprevalentie *gebaseerd op zorgregistratie*

- Diagnosegroepen UWV *percentage nieuwe WGA-uitkeringen in 2011 per diagnosehoofdgroep*

- DALY *verloren jaren in gezondheid door ziekten en verloren levensjaren door overlijden aan ziekte*
Levert een totaalbeeld van het belang van ziekte voor de Nederlandse volksgezondheid, de ziektelast (RIVM)

- DAWY *verlies aan arbeidsjaren als gevolg van ziekte*
Mogelijk om het verlies aan arbeidsjaren van verschillende ziekten met elkaar te vergelijken (RIVM)

Rangschikking chronische ziekten

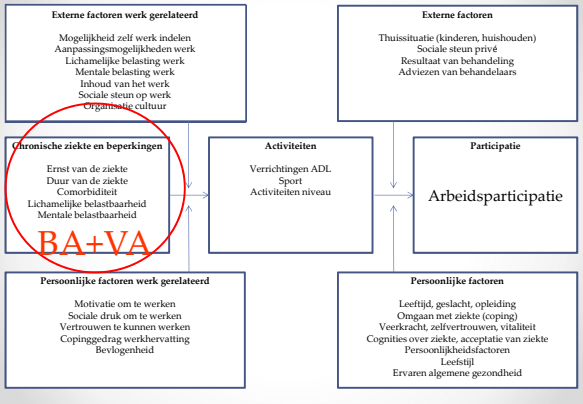
	Puntprevalentie	UWV diagnosegroepen	DALY	DAWY	Voorstel top-5
1	Diabetes 668500	Psychische stoornissen 40%	Psychische aandoeningen 22%	Psychische aandoeningen 208.486	Psychische stoornissen - Depressie
2	Artrose 657400	Bewegingsapparaat 23%	Hart en vaatziekten 20%	Bewegingsapparaat 146.810	Bewegingsapparaat - Artrose - Nek-rugklachten
3	Coronaire hartziekten 648400	Nieuwvormingen (kanker) 6%	Kanker 15%	Neurologische aandoeningen 31.723	Hart- en vaatziekten - Coronaire hartziekten
4	Nek-rugklachten 646800	Hart- en vaatstelsel 6%	Bewegingsapparaat 8%	Hart en vaatziekten 26.046	Respiratoire aandoeningen - Astma - COPD
5	Slechthorendheid 623400	Zenuwstelsel 5%	Ongevalletsel 7%	Spijsverteringsziekten 13.592	Kanker - Borstkanker
6	Astma 444300		Neurologisch en zintuigelijk 7%	Respiratoire aandoeningen 10.289	
7	Staar 406300		COPD/astma 6%	Huidziekten 2.914	
8	Contactezeem 333200		Diabetes 6%		
9	COPD 276000		Infectieziekten 5%		
10	Depressie 274400		Perinatal en aangeboren 3%		

DAWY - meten van verloren arbeidsjaren als gevolg van ziekte

Ziekte	Ziekteverzuim	Arbeidsongeschiktheid	Verminderde productiviteit tijdens het werk	DAWY
Ziekten van het bewegingsapparaat	5.803	138.777	2230	146.810
Hart- en vaatziekten	25	26.021	0	26.046
Respiratoire aandoeningen	485	9.804	0	10.289
Psychische aandoeningen	26.241	173.708	8536	208.486
Neurologische aandoeningen	0	31.276	447	31.723
Spijsverteringsziekten	2.711	10.881	0	13.592
Huidziekten	0	2.914	0	2.914

Meten van verloren arbeidsjaren door ziekte: Disease-Adjusted Working Years (DAWY)
Verkenning van een nieuwe maat
RIVM 2010

ICF

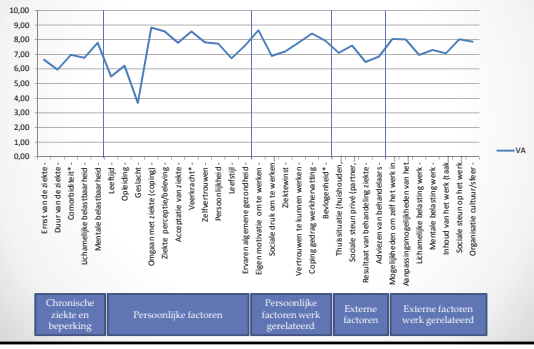


Enquête onder verzekeringsartsen (n=130)

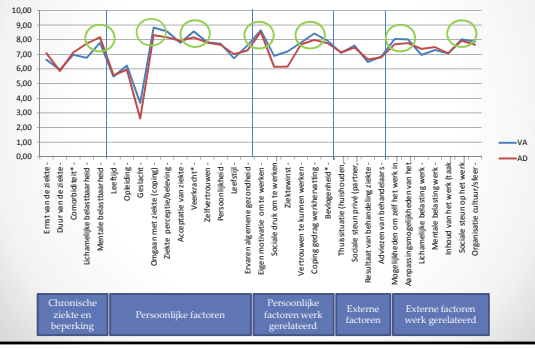
Chronische ziekte en beperkingen													
Ernst van de ziekte	Helemaal niet belangrijk	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Heel erg belangrijk
Duur van de ziekte	Helemaal niet belangrijk	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Heel erg belangrijk
Comorbiditeit	Helemaal niet belangrijk	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Heel erg belangrijk
Lichamelijke belastbaarheid	Helemaal niet belangrijk	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Heel erg belangrijk
Mentale belastbaarheid	Helemaal niet belangrijk	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Heel erg belangrijk

33 indicatoren

Enquête onder verzekeringsartsen (n=130)



Enquête onder arbeidsdeskundigen (n=258)



Enquête onder professionals (VA en AD)

Chronische ziekte en beperking
- Lichamelijke en mentale belastbaarheid

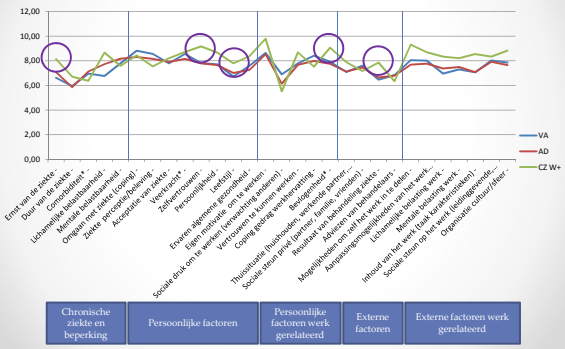
Persoonlijke factoren
- Omgaan met ziekte
- Veerkracht
- Ziekte perceptie/beleving

Persoonlijke factoren werk gerelateerd
- Eigen motivatie te werken
- Coping gedrag werkhervatting

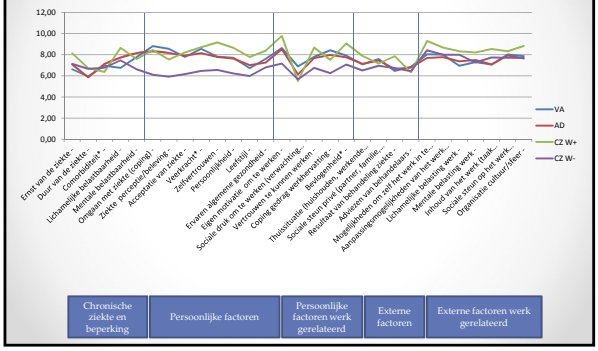
Externe factoren
- Sociale steun privé

Externe factoren werk gerelateerd
- Sociale steun op werk
- Aanpassingsmogelijkheden
- Mogelijkheden om werk zelf in te delen

Enquête onder chronisch zieken (n=107)



Enquête onder chronisch zieken



Workshop:
Ervaringen van BA/VA voor oplossingsmogelijkheden

Van welke *oplossingsmogelijkheden* om duurzame arbeidsparticipatie van chronisch zieken te faciliteren maakt u in uw dagelijks werk gebruik?

- Knelpunten en ondersteuning
- Wie verantwoordelijk?
- Rol BA/VA

Welke oplossingen hadden de AD-en?

1. Persoon
- **Opbouw mentale energie m.b.v. graded activity**
- **Multidisciplinair traject met cognitieve therapie**

2. Werk
- **Werkgevers aanspreken op hun rol en wat er vanuit goed werkgeverschap van hen verwacht mag worden**
- **Een proefplaatsing met opbouwschema te starten met 2 dagen per week**
- **Mogelijkheden creëren voor mensen met een chronische aandoening**
- **Aanstellen van een 'buddy' op de werkvloer**
- **Maak gebruik van gecertificeerde ervaringsdeskundigen**
- **Herplaatsing bij de eigen werkgever**
- **Hele werkomgeving betrekken (leidinggevenden, collega's)**

Welke oplossingen hadden de AD-en?

3. Professionals
- **In beeld brengen van mogelijkheden van mensen met een ziekte (Zintens, Klimmendaal)**
- **Gebruik maken van organisaties als '*do-some-good*' , stichting *Grenzeloos onbeperkt* en *Centrum chronisch ziek en werk***
- **Mensen begeleiden in accepteren chronische aandoening**
- **Participatie gericht interview**
- **Werk met zorgverleners die arbeidsparticipatie als vast primair doel hebben (niet behandelen op basis van stoornis of persoon)**
- **Job coaching met specifieke expertise van beperking**

4. Sociale omgeving
- **De sociale omgeving van de cliënt betrekken bij arbeidsparticipatie**

Dank voor uw aandacht

Erasmus MC

*AKC
Arbeidsdeskundig Kennis Centrum

umcg