

LANGER GEZOND WERKEN

ook voor kwetsbare groepen?

Suzan Robroek

i.s.m. Lex Burdorf, Tessa Kouwenhoven,
Karen Oude Hengel, Merel Schuring, Jolinda Schram
Afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg



Boodschappen

- 1) Grote verschillen in arbeidsparticipatie tussen:
 - mensen met/zonder gezondheidsproblemen
 - mensen met een laag/hog opleidingsniveau
- 2) Goede arbeidsomstandigheden en begeleiding kunnen deze verschillen verkleinen
- 3) Interventies gericht op werkaanpassingen extra van belang bij kwetsbare groepen

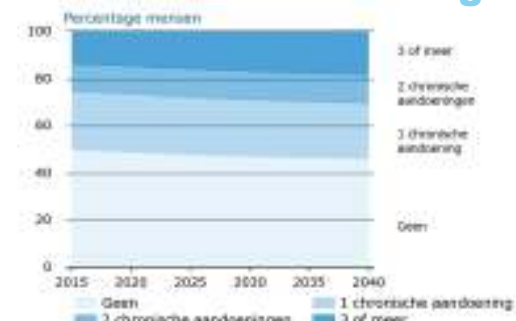


Kwetsbare groepen

- Mensen met gezondheidsproblemen
- Mensen met een laag opleidingsniveau
- Oudere werkenden

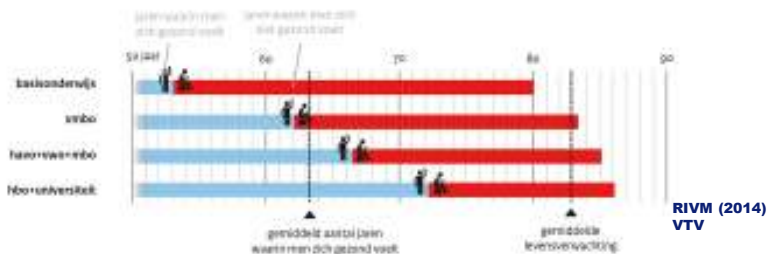


Meer mensen met dan zonder een chronische aandoening



Sterke verschillen in gezondheid tussen opleidingsniveau's

Samenhang opleidingsniveau en gezonde levensverwachting



Grote verschillen in arbeidsparticipatie - mannen

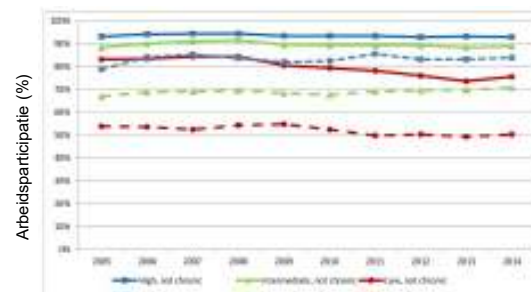


Figure 14 | Labour force participation with and without chronic illness by educational level - men in 26 European countries (2005-2014)

Schram et al. (submitted)
EU-SILC data

Grote verschillen in arbeidsparticipatie - vrouwen

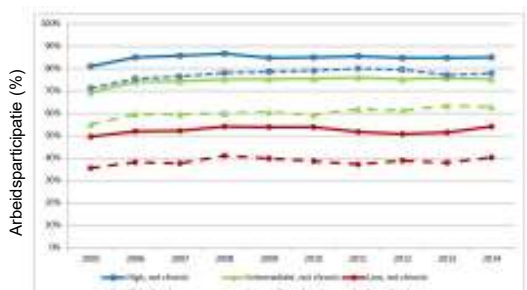


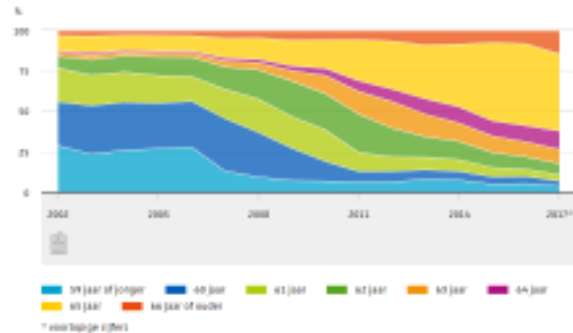
Figure 15 | Labour force participation with and without chronic illness by educational level - women in 26 European countries (2005-2014)

Schram et al. (submitted)
EU-SILC data

Gezondheidsbeleving en beperkingen van groter belang voor arbeidsparticipatie



We werken steeds langer door

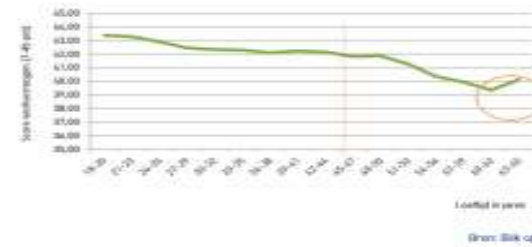


CBS (2018)



Dé oudere werknemer?

WERKVERMOGEN NAAR LEEFTIJD NEDERLAND

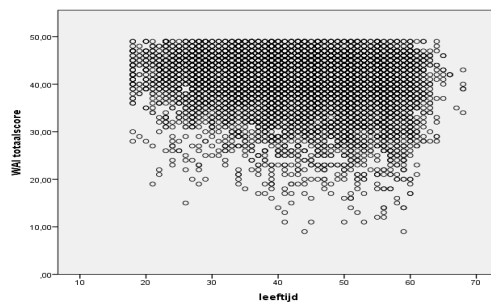


Leeftijd in jaren

Gron: Sikk op-waak



Dé oudere werknemer? Grote spreiding!



PreventVed



Boodschappen

Grote verschillen in arbeidsparticipatie tussen:

- mensen met/zonder gezondheidsproblemen
- mensen met een lage/hoge sociaaleconomische positie (opleidingsniveau)

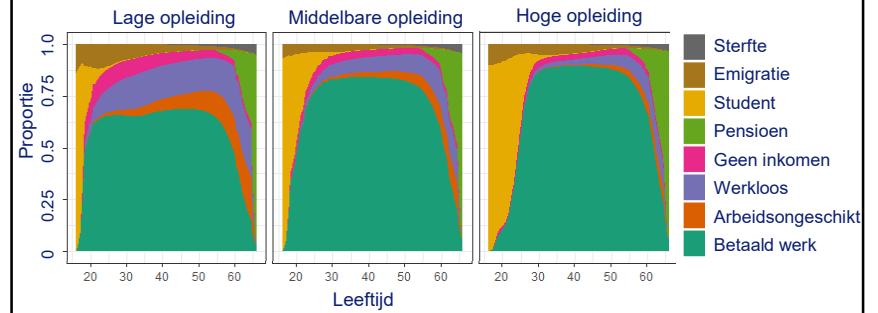
Grote spreiding binnen de groepen!



Een levensloop perspectief

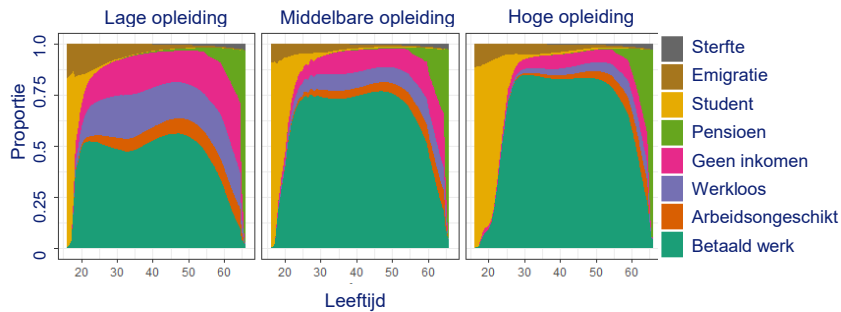


Arbeidsstatus gedurende de levensloop - mannen



Robroek et al. (work in progress)

Arbeidsstatus gedurende de levensloop - vrouwen



Robroek et al. (work in progress)

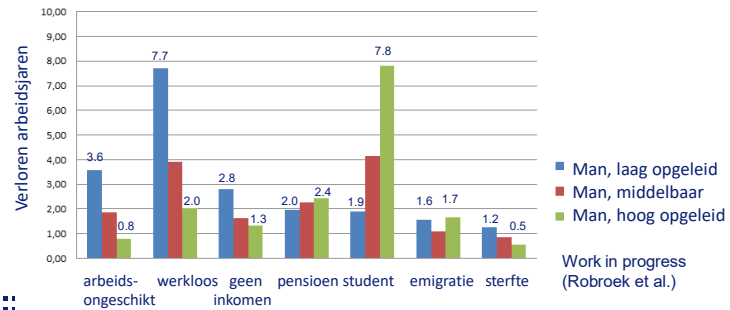
Working life expectancy (WLE)

	Op 16 jarige leeftijd	Op 30 jarige leeftijd	Op 50 jarige leeftijd
Man			
Laag	29,2	20,9	8,4
Middelbaar	34,2	26,0	9,8
Hoog	33,4	28,2	10,9
Vrouw			
Laag	23,0	16,9	7,0
Middelbaar	31,2	23,7	9,1
Hoog	32,5	26,8	10,4



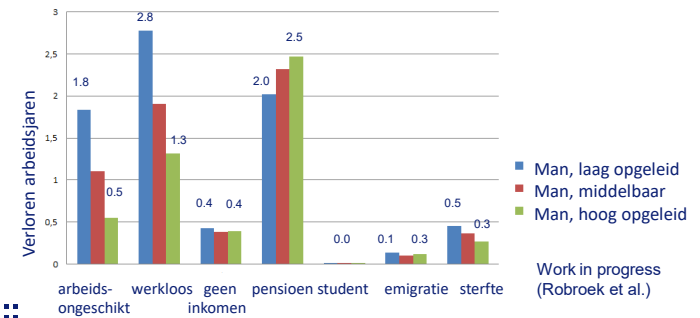
Waardoor verliezen we arbeidsjaren?

- Man, 16 jaar



Waardoor verliezen we arbeidsjaren?

- Man, 50 jaar



Verkleinen verschillen in arbeidsparticipatie naar opleidingsniveau

- Gezondheid!
- Leefstijl
- Werkomstandigheden (regelmogelijkheden!)

Citation: Robroek S.W, Rongen A, Arts CH, Ollen FWH, Burdorf A, Schuring M (2015) Educational Inequalities in Exit from Paid Employment among Dutch Workers: The Influence of Health, Lifestyle and Work, PLoS ONE 10(8): e0134867. doi:10.1371/journal.pone.0134867



Boodschappen

Grote sociaaleconomische verschillen in arbeidsparticipatie over de levensloop

Gunstige werkkenmerken en begeleiding kunnen deze verschillen verkleinen



Stelling 1

Een gezonde leefstijl is belangrijker om arbeidsuitval te voorkomen dan gunstige werkomstandigheden

- A. Eens
- B. Oneens



Praktijkvoorbeeld: werkvermogen in de zorgsector

Werkvermogen in Limburgse zorgsector

Grootschalig onderzoek met 16 Limburgse zorginstellingen



Aanpak

Belangrijke vragen:

- Welke factoren bepalen inzetbaarheid? [maak een 'foto']
- Hoe vaak komen deze factoren voor? (prevalentie)
- Welke individuele en organisatorische interventies zijn er?
- Sluiten deze oplossingen aan bij oorzaken van verminderde inzetbaarheid?



Leefstijl, gezondheid en werkvermogen (n=6936)

	Voorkomen	Risico op verminderd werkvermogen (OR)*	Bijdrage aan lager werkvermogen (%)
Verminderde gezondheid	20%	15,5	74
Overgewicht / obesitas	32%/11%	1,2 / 1,9	6/9
Roken	22%	1,3	6
Gebrek aan lichamelijke activiteit	32%	1,2	6
Onvoldoende fruit & groente	31%	1,2	6

* Odds ratio = 2 → 2x zo hoge kans op verminderd werkvermogen (gecorrigeerd voor geslacht, leeftijd en opleidingsniveau)



Werkfactoren	Voor- komen	Risico op verminderd werkvermogen (OR)	Bijdrage aan lager werkver- mogen (%)
Disbalans tussen werk en privé	18%	4,4	38
Fysiek werk	62%	1,7-2,8	30-53
Hoge werkdruk	27%	2,5	29
Gebrek aan waardering vanuit organisatie	34%	2,4	34
Gebrek aan mogelijkheden	29%	1,9	21
Op de hoogte van/bijdragen aan organisatiedoelen	23%	1,8	16
Gebrek aan waardering vanuit cliënten	8%	1,8	6
Negatief m.b.t. rol leidinggevende	42%	1,7	23
Gebrek aan afwisseling	38%	1,7	21
Negatieve score mbt gesprekscyclus	34%	1,5	15
Onvoldoende salaris gegeven inzet	51%	1,4	17

8/11/2018

Stelling 2

Voor duurzame inzetbaarheid moeten bedrijven bij arbeidsdeskundigen zijn!

- A. Eens
- B. Oneens



Waarop interveniëren?

Geleide discussie binnen organisaties:

- ❖ Prevalentie (hoe vaak komt de risicofactor voor)
- ❖ Sterkte van relatie met inzetbaarheid
- ❖ Beïnvloedbaarheid van risicofactor

→ Kennisbibliotheek Chronisch Werkt mooi hulpmiddel!



AKC – Kennisbibliotheek Chronisch Werkt

Voor 7 chronische ziekten:

- Psychische stoornissen (depressie)
- Bewegingsapparaat (lage rugklachten, reuma, artrose)
- Hart- en vaatziekten (coronaire hartziekte)
- Respiratoire aandoeningen (COPD/astma)
- Kanker (borstkanker)

Samen het gesprek aan gaan om aan het werk te blijven
 Determinanten van arbeidsparticipatie,
 Werk-gerelateerde interventies voor arbeidsparticipatie
 mate van bewijskracht



Gezondheidsproblemen en werk

Gunstige werkkenmerken van extra groot belang bij werkenden met gezondheidsproblemen.

Doorwerken met en zonder chronische ziekte

Geen verschil:

Mentale belasting werk
Beroepsgroep
Aantal werkuren/week
Tevredenheid salaris
Werkende partner
Opleidingsniveau
Leeftijd
Geslacht

Alleen voorspellend bij
chronisch ziekten:

Ervaren controle over
gezondheid ('mastery')

Hulpbronnen op werk:

- Steun collega's
- Autonomie in werk

Zelfde beeld bij
arbeidsongeschiktheid

Autonomie
Sociale steun
Waardering

Leijten et al. 2015
Kouwenhoven et al. 2016

Sewdas et al., 2017; Boot et al., 2014



Werkzame elementen

- Intensieve begeleiding (i.p.v. eenmalig advies)
- Geen standaardaanpak van een leuk programma, diversiteit nodig!
- Motiverende gespreksvoering (Tessa Kouwenhoven)



Boodschappen

- 1) Goede probleemanalyse nodig voor interveniëren
- 2) Winst te behalen door interventies gericht op werkaanpassingen
- 3) Werkaanpassingen extra belangrijk voor kwetsbare groepen (regelmogelijkheden, waardering, steun)
- 4) Effecten van interventies over het algemeen echter beperkt (geen magische oplossing)



Uitdaging: Hoe houden we kwetsbare werknemers gezond aan het werk?

Kansen voor arbeidsdeskundigen!

Gezondheid:

Dezelfde factoren van invloed op gezondheidsproblemen, verminderd werkvermogen en uitval uit werk

⇒ Sturen op werkaanpassingen en verbeteren leefstijl.

⇒ Afstemmen op doelgroep

* in het bijzonder van belang van kwetsbare groepen (chronisch ziekten, laag opleidingsniveau).



Uitdaging: Hoe houden we kwetsbare werknemers gezond aan het werk?

Kansen voor arbeidsdeskundigen!

Arbeidsinhoud, -omstandigheden en HR beleid:

Belasting op het werk kan leiden tot slechter functioneren

- ⇒ Sturen op verbeteren werkenmerken (regelmogelijkheden!)
- ⇒ Sturen op balans werk-privé, duidelijkheid organisatiedoelen, waardering, leiderschapstijl



Bedankt voor de aandacht!



Suzan Robroek
Erasmus MC
Afdeling Maatschappelijke Gezondheidszorg
s.robroek@erasmusmc.nl

