

# Routinematig meten van arbeidsparticipatie in de algemene revalidatie

Revalidatie kan een rol spelen in het verbeteren van arbeidsparticipatie. In dit artikel doe ik een aanbeveling voor een zeer kleine set arbeidsparticipatie-vragen, te gebruiken voor de algemene revalidatie.



## PROF. DR. M.F. (MICHIEL) RENEMAN

Hoogleraar Rijksuniversiteit Groningen, Universitair Medisch Centrum Groningen, afdeling Revalidatiegeneeskunde, Groningen



## CORRESPONDENTIE

m.f.reneman@umcg.nl

Revalidatie kan een rol spelen in het verbeteren van arbeidsparticipatie. Het meten van arbeidsparticipatie is echter een uitdaging, onder andere door een gebrek aan eenduidige definities van uitkomstmaten. Maar ook door de vele variaties die er denkbaar zijn: volledig of parttime werkzaam, één of meerdere werkgevers of zelfstandig, geheel of gedeeltelijk verzuim, werken op therapeutische basis, deels uitkering en deels werkzaam, werkloos maar wel in staat te werken, etc. Er zijn veel (uitgebreide) meetinstrumenten beschikbaar voor het meten van onderdelen van arbeidsparticipatie. Deze zijn bruikbaar voor wetenschappelijk onderzoek of voor gedetailleerde praktijktoepassingen, zoals voor arbeidsrevalidatie, maar niet voor routinematige toepassing in de algemene revalidatie.

In dit artikel doe ik een aanbeveling voor een zeer kleine set arbeidsparticipatie-vragen, te gebruiken voor de algemene revalidatie (zie kader op pagina 18). De vragen kunnen worden geïntegreerd in (reeds bestaande) klinische datasets die breed worden toegepast. Zij zijn al onderdeel van de Nederlandse Dataset Arbeidsrevalidatie en sommige ook van de Nederlandse Dataset Pijnrevalidatie. De vragen zijn toepasbaar gebleken om routinematig data te verzamelen, bij intake, ontslag en follow-up. Ze zijn tevens geaggregeerd te gebruiken voor het analyseren van klinische en economische uitkomsten.<sup>1,2</sup> De vragen over arbeidsverzuim

(absenteïsme) en presenteïsme hebben betrekking op betaald werk, de vraag over werkvermogen kan ook breder ingezet worden. Ze zijn ongewijzigd geëxtraheerd uit bestaande vragenlijsten: de Nederlandse *iMTA Productivity Cost Questionnaire*<sup>3</sup>, en de *Work Ability Index*<sup>4</sup> en de daarop gebaseerde Nederlandse Werkvermogensmonitor.<sup>5</sup>

## ARBEIDSVERZUIM (ABSENTEÏSME) EN PRESENTEÏSME

In Nederland wordt onder arbeidsverzuim verstaan het niet uitvoeren van de functie wegens afwezigheid door ziekte. Er is sprake van arbeidsverzuim als een persoon een ziekte of gebrek heeft én daardoor ongeschikt is voor de uitvoering van het werk. In de literatuur worden vele maten voor verzuim beschreven en gebruikt in onderzoek, zoals frequentie, duur en volume.

Binnen routinematige dataverzameling is het meten van volume, gedefinieerd als het totaal aantal verzuimdagen (of uren) in een bepaalde tijdsperiode, aanbevelingswaardig. Dit kan worden vergeleken met het aantal dagen/uren dat een patiënt normaal zou werken. Verminderd functioneren op het werk door ziekte wordt ook wel presenteïsme genoemd. Absenteïsme en presenteïsme tezamen vormen een maat voor (verandering in) de arbeidsproductiviteit (bijvoorbeeld: absenteïsme = 50%, presenteïsme = 50%, dan is de arbeidsproductiviteit 25% ( $100\% \times 0,5 \times 0,5$ ). Bij een contract van 36 uur is de productiviteit 9 uur.)

## WERKVERMOGEN

Werkvermogen is de mate waarin een medewerker zowel fysiek als psychisch in staat is om te werken. Eén vraag uit de totale *Work Ability Index* heeft zich bewezen als sterke voorspeller van iemands werkvermogen in de toekomst.<sup>6</sup> Voordeel van deze 'single-item'-vraag (*Work Ability Score*; WAS) is dat deze iets meet dat in de invloedsfeer van de revalidatie ligt. Ander voordeel is dat de WAS ook internationaal veel wordt gebruikt, hetgeen de generaliseerbaarheid bevordert. Nadeel is dat er nog maar weinig gepubliceerd is over de betrouwbaarheid. Recent zijn daar echter drie onderzoeken naar gedaan bij mensen met pijn aan het bewegingsapparaat en een algemene werkende revalidatiepopulatie, waarbij de resultaten positief zijn (ingediend; opvraagbaar bij auteur). →

## AANBEVELING VOOR HET METEN VAN WERKGERELATEERDE UITKOMSTMATEN

### Absenteïsme

Dit deel van deze vragenlijst gaat over de gevolgen van uw gezondheidsproblemen voor betaald werk.

Loondienst: voor hoeveel uur per week hebt u een aanstelling?  
 uren per week

Zelfstandig: hoeveel uur per week werkt u gemiddeld?  
 uren per week

Hebt u de afgelopen maand verzuimd van betaald werk vanwege gezondheidsproblemen?

Nee      Ja, ik heb  % verzuimd

#### Toelichting en voorbeelden:

- Werken op arbeidstherapeutische basis telt als verzuim. Wanneer u bijvoorbeeld alle dagen aanwezig was en op therapeutische basis heeft gewerkt, noteert u dat u 100% heeft verzuimd.
- Wanneer u de helft van de tijd heeft verzuimd wegens ziekte, noteert u 50%.

### Presenteïsme

Mensen met gezondheidsproblemen moeten daarvoor soms verzuimen van hun werk. Het kan echter voorkomen dat iemand wel op zijn werk aanwezig is, maar zijn werk minder goed doet vanwege die gezondheidsproblemen. Daarover gaan de volgende vragen.

Hoeveel dagen in de afgelopen maand hebt u wel betaald werk verricht, terwijl u last had van gezondheidsproblemen? De dagen waarop u helemaal niet hebt gewerkt hoeft u niet mee te rekenen.  
 dagen

Wilt u aangeven hoe goed u hebt gewerkt op de dagen dat u wel op uw werk was terwijl u last had van gezondheidsproblemen. (Een 1 betekent dat u zeer slecht in staat was uw werk uit te voeren en een 10 betekent dat uw werk niet werd beïnvloed.)



### Werkvermogen

#### Huidige werkvermogen vergeleken met beste werkvermogen

Veronderstel dat uw werkvermogen in de beste periode van uw leven een waarde van 10 punten bedroeg. Hoeveel punten zou u dan aan het huidige werkvermogen toekennen?



## BESCHOUWING

Zoals gemeld betreft dit artikel een aanbeveling voor een set vragen voor het generiek meten van werkgerelateerde uitkomsten. De set is in omvang erg beperkt, wat enerzijds de toepasbaarheid ten goede komt, maar anderzijds ten koste gaat van de mate van detail en precisie. Hoewel beperkt in omvang, meet het absenteïsme, presenteïsme en werkvermogen met vragen die te gebruiken zijn voor het evalueren van resultaten op patiëntniveau, maar ook op geaggregeerde niveaus inclusief wetenschappelijk onderzoek. In vergelijking met de Utrechtse

Schaal voor Evaluatie van Revalidatie - Participatie (USER-P), meet deze set alleen betaalde arbeidsparticipatie, en dan met iets meer precisie en gericht op verzuim in plaats van ervaren beperkingen in uitvoering en tevredenheid. ←

U vindt op de VRA website (onder nieuwsberichten) een downloadbaar formulier met de vragenset voor het generiek meten van werkgerelateerde uitkomsten.

### Referenties

1. *Beemster TT, Bennekou CAM van, Velzen JM van, Frings-Dresen MHW, Reneman MF. Vocational Rehabilitation with or without Work Module for Patients with Chronic Musculoskeletal Pain and Sick Leave from Work: Longitudinal Impact on Work Participation. Journal of Occupational Rehabilitation. 2020. <https://doi.org/10.10926-020-09893-z>.*
2. *Reneman MF, Beemster TT, Welling SJ, Mierau JO, Dijk HH. Vocational Rehabilitation for Patients with Chronic Musculoskeletal Pain With or Without a Work Module: An Economic Evaluation. Journal of Occupational Rehabilitation. 2020. <https://doi.org/10.10926-020-09921-y>.*
3. *Bouwmans C, Krol M, Severens H, Koopmanschap M, Brouwer W, Hakkaart-van Roijen L. The iMTA Productivity Cost Questionnaire: A Standardized Instrument for Measuring and Valuing Health-Related Productivity Losses. Value Health. 2015;18:753-8.*
4. *Ilmarinen J. The work ability index (WAI). Occup Med. 2007;57:160.*
5. <http://www.preventned.nl/resultaatgerichte-aanpak/werkvermogensmonitor/> maart 2018.
6. *Ahlstrom L, Grimby-Ekman A, Hagberg M, Dellve L. The work ability index and single-item question: Associations with sick leave, symptoms, and health—a prospective study of women on long-term sick leave. Scand J Work Environ Health. 2010;36:404-12.*