

IBD en werk

Monique Derikx, bedrijfsarts
Klinisch arbeidsgeneeskundige IBD, Radboudumc

Introductie – De klinisch arbeidsgeneeskundige (KAG)

- Bedrijfsarts met aandacht voor specifiek ziektebeeld
- Werkzaam in het ziekenhuis als onderdeel behandelteam
- Adviseert over:
 - Gevolgen van ziekte en behandeling voor werk
 - Wet-/regelgeving, rechten en plichten
 - Behoud/verkrijgen van balans belasting/belastbaarheid
- Inzet arbeidsgerichte behandeling en revalidatie
- Communicatie met bedrijfsarts, verzekeringsarts, werkgever, gemeente

Wat wil ik graag meegeven aan jullie

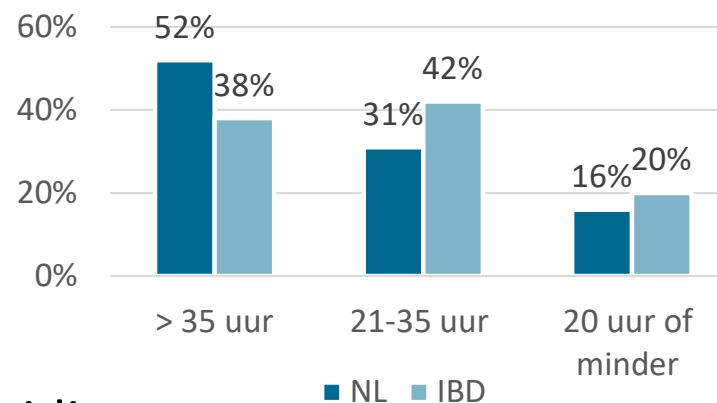
- Knelpunten qua werk voor patiënten met IBD
- Belang van werk en aandacht hebben voor werk
- Wat kun je zelf doen

Knelpunten qua werk voor patiënten met IBD

IBD en werk

- NL 90.000 patiënten met IBD
- De arbeidsparticipatiegraad is normaal:
75% verricht betaald werk versus 72% gehele NL

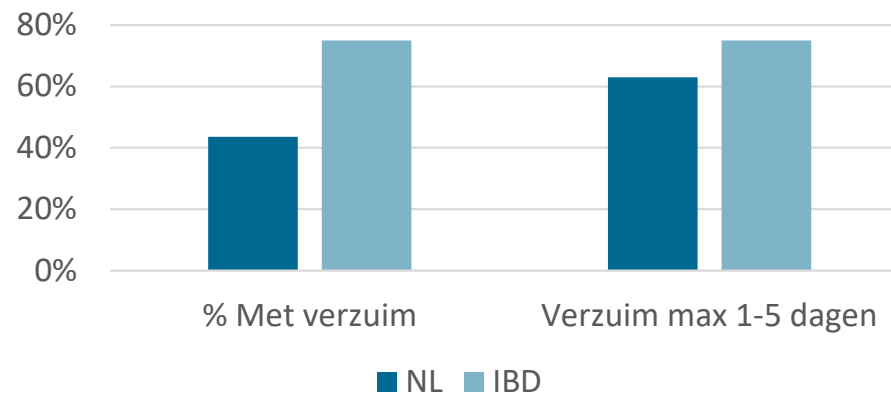
- Wel werken IBD'ers vaker parttime



- Factoren van invloed:
 - Demografisch; leeftijd, geslacht, opleiding
 - IBD specifiek: ziektelast, co-morbiditeit, pijn,
Eigen gevoel van invloed op ziekte en mogelijkheden

Onderzoek Crohn&Colitis – Werken met IBD

- 85% tevreden met baan → 25% door werk minder met ziekte bezig
- 25% daarvan werkt onregelmatig en lijkt daar geen last van te hebben
- Verzuim → hoger % verzuim maar minder lang



Onderzoek Crohn&Colitis – Werken met IBD (2)

Veel patiënten (60-80%) hebben
behoefte aan aanpassingen

De grootste belemmeringen op het werk:

- Vermoeidheid
- Stress
- Pijn
- Concentratieproblemen



Voor mensen die volledig zijn afgekeurd was vermoeidheid vaak de belangrijkste oorzaak dat zij moesten stoppen met werken.

Aanpassingen die het werken met IBD makkelijker maken:

- Flexibele werktijden
- Minder uren werken
- Dichter bij huis werken
- Thuiswerken
- Een toilet dicht in de buurt van de werkplek

Onderzoek Crohn&Colitis – Werken met IBD (3)

- Patiënten (n=58%) hebben behoefte aan meer informatie over:
 - Omgaan met vermoeidheid
 - Rechten en plichten
 - Werkwijze van het UWV
 - Over de mogelijkheden van werken met een chronische ziekte
 - Praktische informatie; handvatten om in gesprek te gaan met de werkgever of zorg verlener, informatie voor werkgevers, concrete voorbeelden van anderen.
- 1 op de 4 mensen is niet tevreden over de samenwerking met de bedrijfsarts en vindt dat de bedrijfsarts te weinig over de ziekte weet..

Arbeidsongeschiktheid bij IBD (1)

- Arbeidsongeschiktheid NL algemeen 4,5%¹
- Coin studie² - Arbeidsongeschiktheidsuitkering IBD in NL
 - M. Crohn 8,8% - 18,3% (gedeeltelijk - volledig)
 - Colitis ulcerosa 5,4% - 9,5% (gedeeltelijk - volledig)
- Studie Spekhorst et al - Arbeidsongeschiktheidsuitkering IBD in NL
 - M. Crohn 7% - 20% (gedeeltelijk - volledig)
 - Colitis ulcerosa 5% - 12% (gedeeltelijk - volledig)

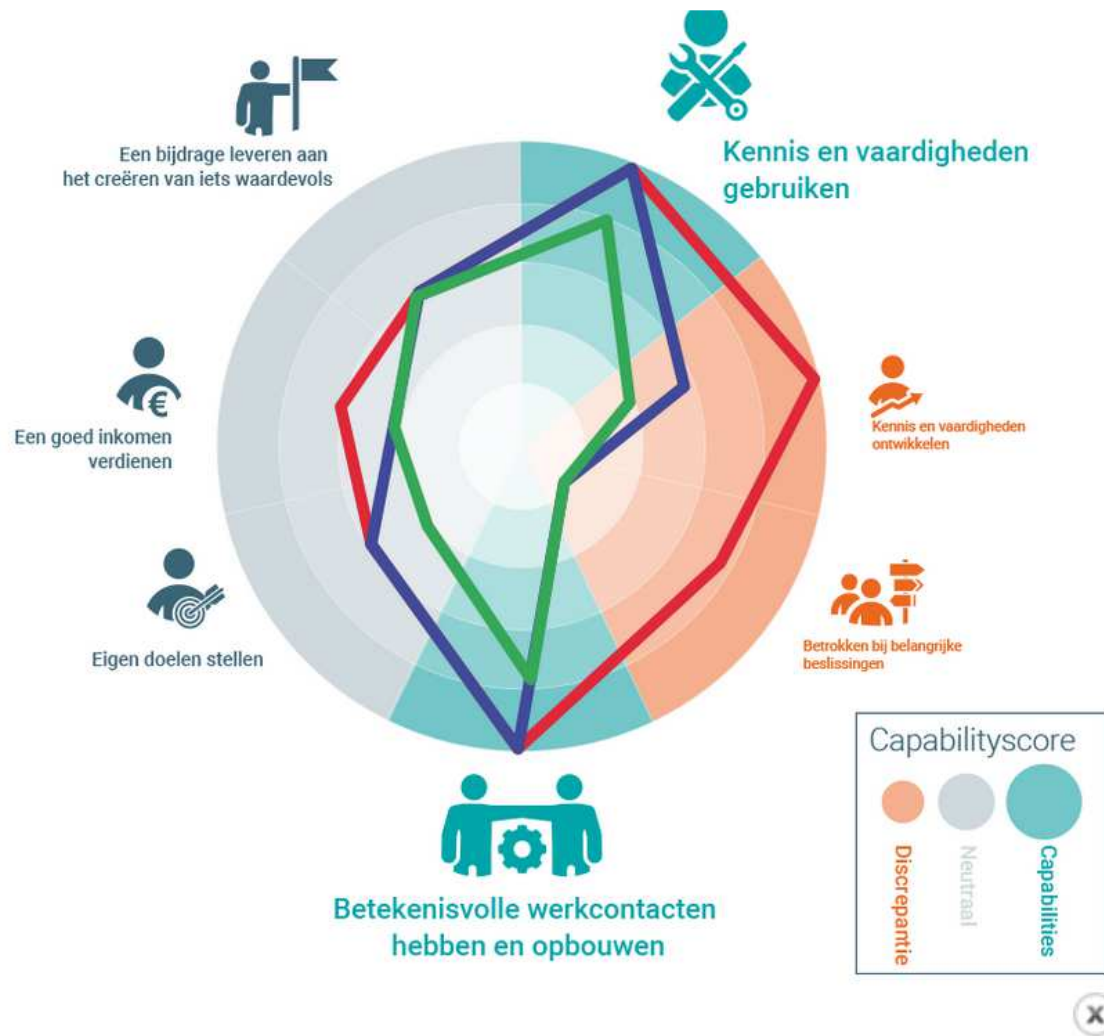
Bron: 1. CBS, Personen met een uitkering; uitkeringsontvangers per uitkeringssoort, geraadpleegd 22-8-2022.

2. Coin studie, van der Valk *et al*, Risk factors of work disability in patients with inflammatory bowel disease--a Dutch nationwide web-based survey: work disability in inflammatory bowel disease. J Crohns Colitis, 2014.

3. Spekhorst LM *et al*. Prevalence of- and risk factors for work disability in Dutch patients with inflammatory bowel disease. World J Gastroenterol. 2017

Belang van werk

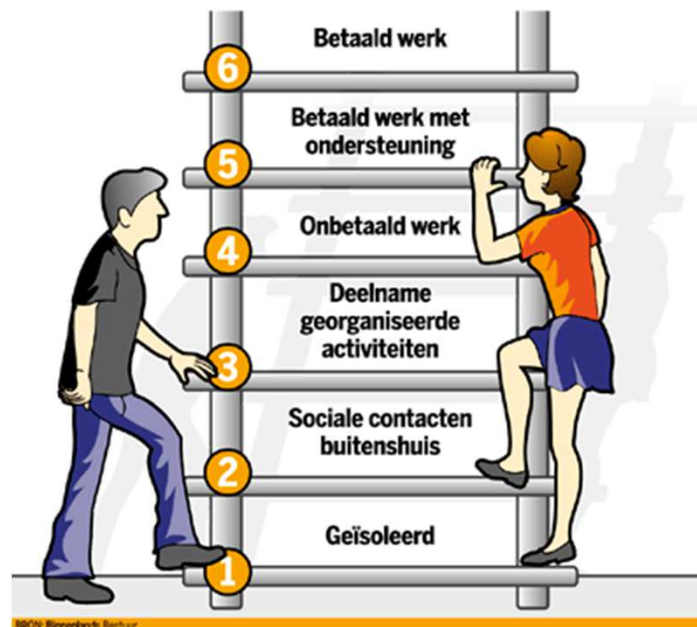
De waarde van werk



Bron: <https://werkalswaarde.nl/>

Participatieladder

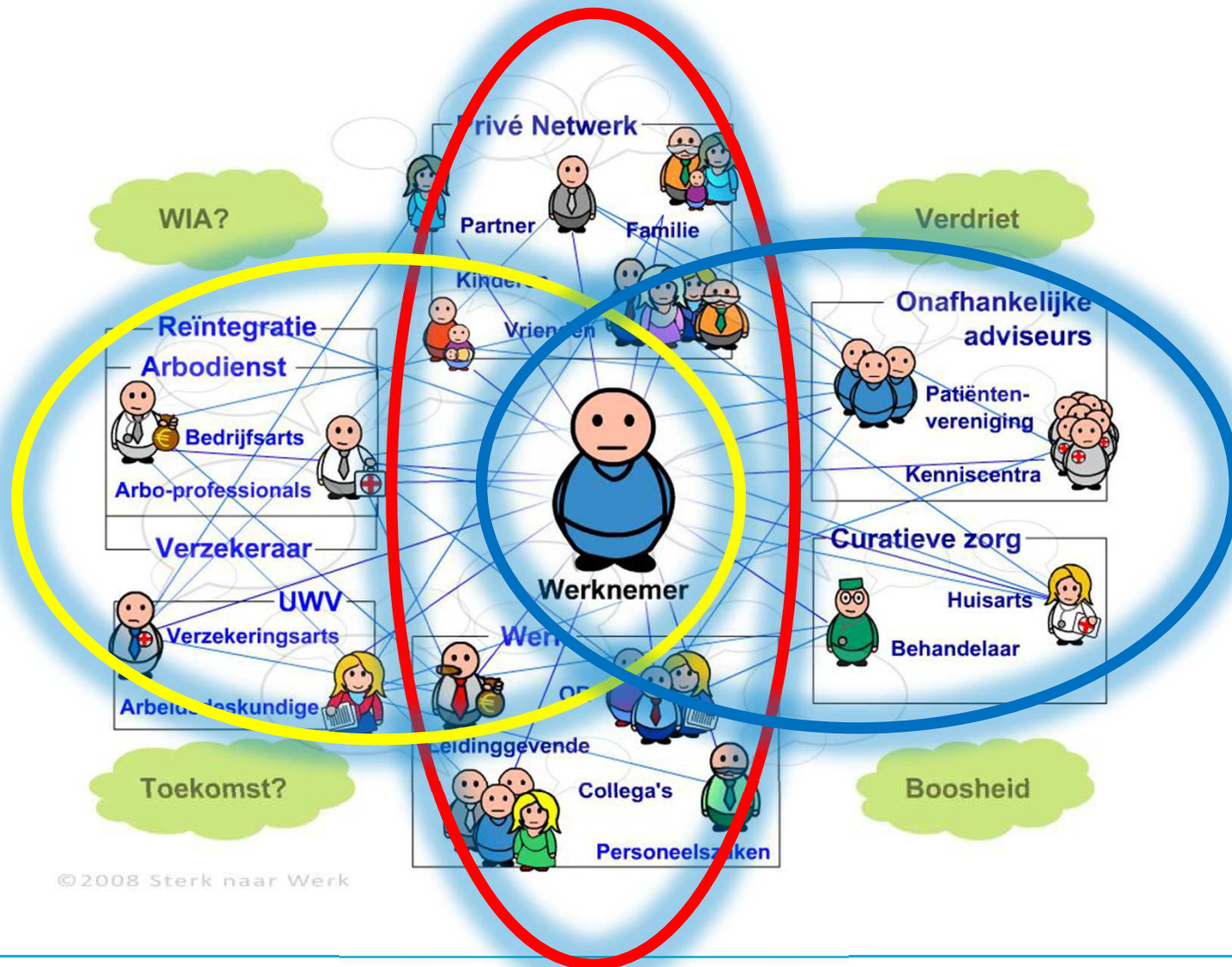
6 TREDEN PARTICIPATIELADDER



Wat is het probleem?

1. De complexe wereld van de werkende die (chronisch) ziek wordt
2. Knelpunten in het zorgdomein
3. Knelpunten in het werkdomein
4. De kloof tussen zorg- en werkdomein

De complexe wereld(en) van de zieke werknemer



Knelpunten in het zorgdomein

- Beperkte kennis van en tijd voor gevolgen van ziekte op werk
- Werk wordt niet ingezet als medicijn in het behandelplan
- Werk wordt niet meegewogen in behandelkeuzes
- Geen afstemming behandeling en re-integratie
- Expliciete interventies gericht op arbeidsparticipatie worden niet vergoed

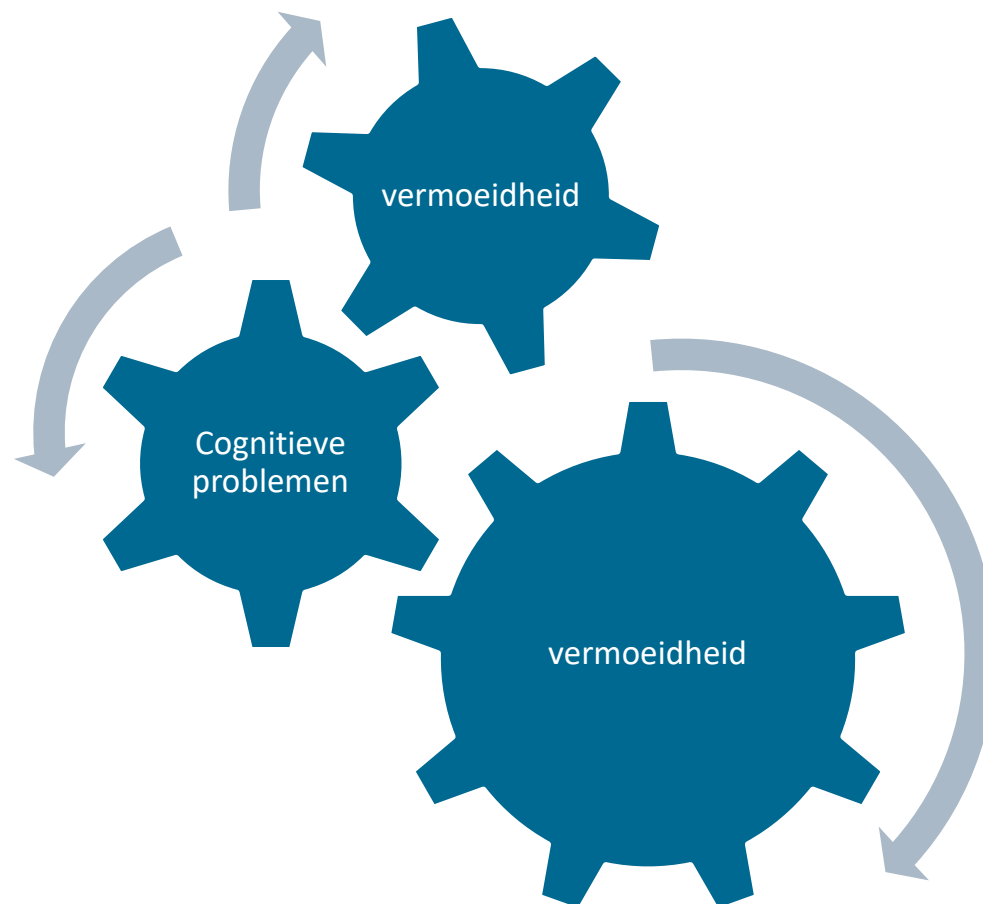
Knelpunten in het werkdomein

- Onwetendheid / onbegrip werkgever en collega's:
Hoe om te gaan met de zieke en zijn beperkingen?
- Wettelijk kader; gericht op claimbeoordeling en 'risicowering' en niet oplossingsgericht op duurzame inzetbaarheid
- Niet iedereen heeft toegang tot (goede) bedrijfsgezondheidszorg (ZZP, Flex, MKB)
- Bedrijfsartsen (en verzekeringsartsen) zijn generalisten

Kloof tussen zorgdomein en werkdomein

- Discrepantie tussen advies behandelaars en bedrijfsarts/verzekeringsarts:
 - Verschillende taal
 - Verschillend kader
 - Geen contact
- verwarring

Neerwaartse spiraal



Wet en regelgeving

- Is complex en afhankelijk van de situatie (Wet Verbetering Poortwachter, Ziektewet, WAJONG, WIA, WAO etc..)
- In al deze wet- en regelgeving wordt uitgegaan van het principe:
 1. Dat je kijkt naar wat je ondanks de ziekte nog **WEL** kanÉn
 2. Dat je er alles aan doet om je belastbaarheid te verbeteren
bijv. door behandeling te volgen voor:
 - Vermoeidheid (bijv. ergotherapie en revalidatie)
 - Accepteren van, en leren omgaan, met de ziekte (medisch psycholoog, coaching)Én
 3. Dat je meewerkt aan re-integratie (ook in ander werk)



Belangen



Sociale zekerheidsstelsel

- Participatie is van belang
- Werken loont
- Instroom uitkeringen minimaliseren

Werkgever en (collega's)

- Zorgen voor continuïteit en financiële belangen
- Wie gaat taken overnemen?
- Kans op overbelasting rest van het team?

Werknemer

- Tijd om beter te worden!!
- Behoud van inkomen



Wat kun je zelf doen

Maak het bespreekbaar

Bespreek het hebben van een chronische ziekte met je werkgever

- Wat betekent het voor jou om deze ziekte te hebben?
- Wat heb je nodig om te kunnen blijven functioneren?
- Alleen dan kun je ook steun en begrip krijgen
- Alleen dan kun je open in gesprek gaan over benodigde aanpassingen

→ Dit is nodig om duurzaam inzetbaar te blijven

Maak het bespreekbaar (2)

1. Wat betekent de ziekte voor jou?
 - Vermoeidheid?
 - Pijn?
 - Aandacht en concentratieverlies?
 - Toiletgang?
 - Anders....

2. Wat heb jij nodig om inzetbaar te blijven
 - Andere werktijden of meer pauzes?
 - Andere verdeling van taken of vermindering van taken
 - Thuiswerken of een plek dichtbij de wc?

Kan je je situatie mogelijk verbeteren?

- Heb je een weg gevonden in het hebben van een chronische ziekte of is een regelmatige strijd met wat je eigenlijk wil bereiken?
 - Psycholoog of maatschappelijk werk
- Kun je je conditie verbeteren?
 - Sporten / medisch fitness / begeleiding fysiotherapie voor in beweging komen, opbouw van conditie
 - Gezonde voeding
 - Ergotherapie voor energimanagement
 - Multidisciplinaire revalidatie in complexe situaties/meerdere ziektes of als eerstelijnszorg al is doorlopen