

Samenvatting goedgekeurd eindverslag

September 2009

Titel: Arbeidsparticipatie na niertransplantatie: een prospectieve studie
Projectcode: SB 94
Projectleider(s): Mw. dr. S.F. van der Mei, Gezondheidswetenschappen, UMC Groningen Mw. drs. D. Kuiper, Toegepast Gezondheidsonderzoek, UMC Groningen (uitvoerend onderzoeker)
Samenwerking: Het onderzoek werd uitgevoerd binnen een reeds bestaande samenwerking tussen de Disciplinegroep Gezondheidswetenschappen (dr. S.F. van der Mei), Sociale Geneeskunde, Sectie Arbeid en Gezondheid (dr. S. Brouwer, prof. J.W. Groothoff), afdeling Toegepast Gezondheidsonderzoek (drs. D. Kuiper, dr. G.J. Dijkstra), de afdeling Nefrologie (prof. P.E. de Jong, dr. J.J. Homan van der Heide, dr. W.J. van Son) en Rijksuniversiteit Groningen (prof. W.J.A. van den Heuvel). Twee arbeidsdeskundigen van de patiëntendesk van de NierpatiëntenVereniging Nederland (NVN), mw. C. Overdijk en mw. H. van de Ven maakten deel uit van de begeleidingsgroep.
Programma: Gehonoreerd (2008) onder het thema Patiëntenzorg
Doel: Doel van het project was kennis en inzicht te verkrijgen in: 1. het werkvermogen van niergetransplanteerden ruim 5 jaar na transplantatie; 2. het verloop in arbeidsparticipatie en arbeidsongeschiktheid van niertransplantatiepatiënten van diagnose tot ruim 5 jaar na transplantatie; 3. beïnvloedende factoren van werkvermogen en arbeidsparticipatie.
Samenvatting: Het onderzoek betrof een vervolgmeting bij een cohort niergetransplanteerden die in 2003-2004 meewerkten aan een prospectief onderzoek naar maatschappelijke participatie, waaronder arbeidsparticipatie. De onderzoekspersonen vulden in het voorjaar van 2009 een vragenlijst in en werkten mee aan een thuisinterview. Behalve arbeidsparticipatie en arbeidsongeschiktheid werd het werkvermogen van niergetransplanteerden onderzocht. Werkvermogen is een belangrijk begrip in het kader van de wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen (WIA). Over het werkvermogen van niergetransplanteerden is echter weinig bekend. Vanwege de ontwikkeling van het Verzekeringsgeneeskundig Protocol Chronische Nierschade was wetenschappelijke onderbouwing van het begrip werkvermogen en belastbaarheid gewenst. Analyse van gegevens verkregen uit vragenlijsten, interviews, medische dossiers en informatie van het UWV gaven inzicht in het werkvermogen, de mate van arbeidsparticipatie en arbeidsongeschiktheid van getransplanteerden ruim 5 jaar na transplantatie. Daarnaast werd het verloop van het werkvermogen, de arbeidsparticipatiegraad en arbeidsongeschiktheid tijdens de predialyse- en dialyseperiode onderzocht. Factoren die van invloed zijn op behoud van werk of uitval uit het arbeidsproces werden in kaart gebracht, evenals beïnvloedende factoren van het werkvermogen van getransplanteerden. De resultaten en conclusies zijn verwoord in een onderzoeksrapport. Deze nieuwe kennis is opgenomen in het Verzekeringsgeneeskundig Protocol Chronische Nierschade dat in het najaar van 2009 is afgerond.
Looptijd: Aanvraag: 1 december 2008 Duur: 9 maanden

Eindverslag: 27 augustus 2009

Toegekende subsidie:

€ 48.976,-

Resultaten en conclusies:

Resultaten

Arbeidsparticipatie:

- de arbeidsparticipatiegraad van niergetransplanteerden ligt ruim 5 jaar na transplantatie op 67% (50% parttime \leq 32 uur/week).
- verloop van arbeidsparticipatie tijdens nierziektetraject: op het moment van diagnose van de nierziekte werkt 74% (vergelijkbaar met de gemiddelde Nederlander), bij aanvang van dialyse werkt 72% en bij oproep voor transplantatie 50%. Na de niertransplantatie neemt de arbeidsparticipatiegraad toe van 53% (1 jaar na transplantatie) naar 67% (ruim 5 jaar na transplantatie). Uitval vindt vooral tijdens de dialysefase plaats.

Arbeidsongeschiktheid:

- Ruim 5 jaar na transplantatie is 37% arbeidsongeschikt (45% volledig en 55% gedeeltelijk).
- Verloop in arbeidsongeschiktheid: op moment van diagnose van de nierziekte is 4% arbeidsongeschikt, bij aanvang van dialyse 22% en bij oproep voor transplantatie 53%. Na de transplantatie neemt het percentage arbeidsongeschikten af van 44% (1 jaar na transplantatie) naar 37% (ruim 5 jaar na transplantatie).
- Uitval uit het arbeidsproces door arbeidsongeschiktheid wordt voorafgegaan door ziekteverzuim: einde predialyse is 26% volledig ziek thuis en bij einde dialyse 19%.
- Van de arbeidsongeschikten die na transplantatie een herbeoordeling hebben gehad, is 38% weer goedgekeurd, bij 31% was er geen wijziging, bij 23% werd het percentage arbeidsongeschiktheid lager en bij 8% hoger. Eenderde (31%) is het niet eens met de uitslag van de herbeoordeling.

Werkvermogen:

- het werkvermogen van getransplanteerden is lager dan het werkvermogen van de gemiddelde Nederlander; 65% van de getransplanteerden heeft een slecht tot matig werkvermogen.
- verloop van werkvermogen: in de predialysefase neemt het werkvermogen af en deze afname zet zich door tijdens de dialyse. Na transplantatie herstelt het werkvermogen zich maar blijft lager dan het uitgangsniveau van voor de nierziekte.
- getransplanteerden ervaren beperkingen in functionele mogelijkheden zoals bepaalde lichaamsbewegingen (vaak en langdurig reiken, bukken, (zwaar) tillen of dragen, langdurig lopen), lichaamshoudingen (staan, geknield of gehurkt actief zijn, hoofd in een bepaalde stand houden) en werktijden (max. aantal werkuren per dag of per week, niet 's nachts of 's avonds kunnen werken). Ook is sprake van voorwaarden aan de fysieke werkomgeving (bijv. vermijden van hitte, tocht, trillingsbelasting). Specifieke beperking is de verhoogde vatbaarheid voor infecties.
- 40% van de werkenden ondervindt tijdens het werk hinder van de nierziekte waardoor het werktempo, de manier van werken of het aantal werkuren (bijv. parttime) zijn aangepast.
- bij 26% van de werkenden is sprake van een hoge herstelbehoefte, 55% van de getransplanteerden is aan het eind van een werkdag 'echt op' en 37% komt na een werkdag door vermoeidheid niet meer toe aan andere bezigheden.

Beïnvloedende factoren:

- getransplanteerden die ruim 5 jaar na transplantatie deelnemen aan het arbeidsproces zijn gemiddeld jonger, hoger opgeleid, hebben een betere algehele gezondheidstoestand (o.a. fysiek en cognitief functioneren) en hebben een betere nierfunctie.
- een slecht tot matig werkvermogen hangt samen met geslacht (vrouw), hoger opleidingsniveau, postmortale donatie, slechter fysiek functioneren, pijn en vermoeidheid. Getransplanteerden met een slecht tot matig werkvermogen werken vaker parttime, doen minder vaak lichamelijk uitvoerend werk en bijna de helft is gedeeltelijk arbeidsongeschikt.
- Risicofactoren voor uitval uit het arbeidsproces in de *predialyseperiode* zijn geslacht (vrouw), lager opleidingsniveau en het hebben van lichamelijk uitvoerend werk. Succesfactoren tot behoud van werk zijn motivatie, doorzettingsvermogen en steun uit de omgeving (thuis, werk)
- Risicofactoren voor uitval tijdens de *dialyseperiode* zijn geslacht (vrouw), lager opleidingsniveau, lichamelijk uitvoerend werk, fysieke klachten, peritoneaal dialyse en lange dialyseuduur. Succesfactoren tot behoud van werk zijn goed fysiek functioneren, motivatie, steun/hulp van de partner en steun/hulp op het werk (werkgever, collega's).
- Risicofactoren voor uitval in de *posttransplantatiefase* zijn hogere leeftijd en fysieke beperkingen.

Succesfactoren tot behoud van werk zijn motivatie, doorzettingsvermogen en steun uit de omgeving (thuis, werk). Herintreders zijn vooral jonge vrouwen die parttime gaan werken.

Conclusies

1. Na een niertransplantatie herstelt het werkvermogen en de arbeidsparticipatiegraad van niergetransplanteerden zich geleidelijk maar bereikt niet het niveau van voor de diagnose van de nierziekte.
2. Niergetransplanteerden hebben beperkingen in functionele mogelijkheden die van invloed zijn op de mate van arbeidsparticipatie en leiden tot arbeidsongeschiktheid. Een aanzienlijk deel van de niergetransplanteerden is blijvend (gedeeltelijk) arbeidsongeschikt.
3. Voor een deel van de werkende getransplanteerden geldt dat arbeidsparticipatie alleen mogelijk is in een parttime baan en dat men door vermoeidheid moet inleveren op deelname aan andere domeinen van het maatschappelijk leven.
4. Ruim 5 jaar na transplantatie beschikken werkende niergetransplanteerden over een betere fysieke belastbaarheid dan niet-werkende getransplanteerden.
5. Tijdens de dialysefase is er een hoog risico op uitval uit het arbeidsproces met een toename van het percentage volledige arbeidsongeschiktheid tot gevolg.
6. Niergetransplanteerden met betaald werk zijn van mening dat 'de wil' om bij het werkende deel van de Nederlandse bevolking te willen (blijven) horen, van doorslaggevend belang is voor behoud van werk in alle fasen van de nierziekte.
7. De mate waarin niergetransplanteerden thuis en op het werk in de voorwaardenscheppende sfeer ondersteund worden in het combineren van de dialysebehandeling en betaald werk, is van doorslaggevend belang om in de dialysefase werk te behouden.
8. Bij een deel van de niergetransplanteerden stemt de UWV beoordeling in het kader van arbeids(on)geschiktheid niet overeen met de perceptie van de getransplanteerde.

Implementatie en vervolg:

De onderzoeksresultaten hebben bijdragen aan de wetenschappelijke onderbouwing van het in 2008-2009 ontwikkelde Verzekeringsgeneeskundig Protocol Chronische Nierschade. De Nierstichting zal in het najaar 2009 een besluit nemen over een vervolg.

Publicaties, incl. promotie en proefschrift, octrooi:

Wetenschappelijke artikelen

Op basis van het rapport worden twee internationale wetenschappelijke artikelen geschreven alsmede een Nederlandstalig artikel.

Abstracts

1. Van der Mei SF, Groothoff JW, Kuiper D, van den Heuvel WJA, Brouwer S. "Employment and work disability in kidney transplant recipients. Presentatie Verzekeringsgeneeskundige Dagen 2009.
2. Brouwer S, Kuiper D, Groothoff JW, van den Heuvel WJA, van der Mei SF. Functional limitations and perceived work ability in kidney transplant recipients > 5 years after transplantation. Presentatie Verzekeringsgeneeskundige Dagen 2009.

Overig

De onderzoeksresultaten hebben tot de publicatie van een rapport geleid: Kuiper D, Brouwer S, Groothoff JW, van der Mei SF. "Arbeidsparticipatie na niertransplantatie. Een prospectieve studie". Rapport Toegepast Gezondheidsonderzoek (TGO), Universitair Medisch Centrum Groningen, Rijksuniversiteit Groningen, augustus 2009 (ISBN: 978-94-6070-002-6).