

Bronnen Fit for Work Impact Graphic, 2019

Deze bronnen horen bij:

Fit for Work Impact Graphic 2019: Werkbehoud bij chronische aandoeningen, wat levert het op?

Hieronder vind je de Impact Graphic in verkleinde vorm.
Per onderdeel geven we vervolgens de bronnen met een eventuele toelichting.

Voor een digitale versie van de Fit for Work Impact Graphic:

https://fitforworknederland.nl/wp-content/uploads/2019/04/FitforWork_ImpactGraphic_2019.pdf

Werkbehoud bij chronische aandoeningen, wat levert het op?

Mensen die aan het werk zijn en een chronische aandoening of ingrijpende ziekte krijgen, aan het werk houden.

Werkbehoud gaat daarbij ook over kwaliteit van het werk en optimaal kunnen werken.

Het werk dient aan te sluiten op iemands kennis, vaardigheden en persoonlijke omstandigheden. En de werkzaamheden vinden plaats in een veilige, gezonde en ondersteunende werkomgeving.



Omvang van het probleem



1. People's Value of Work Waarde van werk voor werk(zoe)kende met chronische aandoening



2. Business Value of Work Waarde van werkbehoud binnen bedrijven



3. Health Value of Work Waarde van aandacht voor werkbehoud in de zorg



4. Society Value of Work Waarde van werkbehoud bij chronische aandoeningen voor de samenleving

Een deel van het arbeidspotentieel van de groep blijft on- en onderbenut.



Deze toename is niet geheel toe te schrijven aan de veel kleinere afname van het aandeel werkenden met vaste contracten. Het impliceert dat kwetsbare groepen met slechte gezondheidscondities in meer flexibele contracten zijn beland.



Mensen die aan het werk zijn en een chronische aandoening of ingrijpende ziekte krijgen, aan het werk houden.

Werkbehoud gaat daarbij ook over kwaliteit van het werk en optimaal kunnen werken.

Het werk dient aan te sluiten op iemands kennis, vaardigheden en persoonlijke omstandigheden. En de werkzaamheden vinden plaats in een veilige, gezonde en ondersteunende werkomgeving.

Bron:

Hulshof C (2012) *Blijven zagen, over wetenschap en praktijk in de arbeids- en bedrijfsgeneeskunde*. Rede, donderdag 11 oktober 2012, pagina 8

<https://nvab-online.nl/sites/default/files/bestanden-webpaginas/Oratie%20Carel%20Hulshof%20-%20Blijven%20Zagen%2011-10-2012.pdf>

Omvang van het probleem



Bron: 32% van de mensen in werkende leeftijd (15-64 jaar), heeft een door een arts gediagnosticeerde chronische ziekte

Gijsen R, Oostrom SH van, Schellevis FC (2014) *Hoeveel mensen hebben één of meer chronische ziekten?* In: Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM, 2014 (In Vooijs ea, 2016. Richtlijn Chronisch Ziekten en Werk, AMC).

<https://nvab-online.nl/richtlijnen-en-kennisdocumenten/chronisch-zieken-en-werk>

Bron: 8,8 miljoen mensen in Nederland hebben één of meer chronische ziekten. Dit komt overeen met 52% van de Nederlandse bevolking (cijfers 2016).

Een 'chronische ziekte' is hier gedefinieerd als een ziekte waarbij over het algemeen geen uitzicht is op volledig herstel.

RIVM, chronische ziekten en multimorbiditeit, geraadpleegd maart 2019

<https://www.volksgezondheidenzorg.info/chronische-aandoeningen-en-multimorbiditeit>

Bron: De komende jaren wordt een stijging van het aantal (werkende) mensen met een chronische ziekte verwacht. Onder andere door betere zorg, vergrijzing en langer doorwerken.

Vooijs M, Heide I van, Lensen M, Hoving J, Wind H, Frings-Dresen M (2016) *Richtlijn Chronisch Ziekten en Werk*. Coronal Instituut voor Arbeid en Gezondheid, Academisch Medisch Centrum (AMC).

Achtergronddocument. Amsterdam: AMC, 2016

<https://nvab-online.nl/richtlijnen-en-kennisdocumenten/chronisch-zieken-en-werk>

1. People's Value of Work Waarde van werk voor werk(zoek)ende met chronische aandoening



Bron: 50% van de mensen met een chronische ziekte werkt, tegenover 80% van de mensen zonder een aandoening. Daarmee zit Nederland precies op het Europees gemiddelde.

OECD – Organisation for Economic Co-operation and Development (2010). *Sickness, disability and work. Improving social and labour-market integration of people with disability*. Policy Paper, 24 november 2020.

<https://www.oecd.org/els/soc/46488022.pdf>

Bekijk ook videocollege en presentatie van Prof Dr Lex Burdorf (2019):

<https://fitforworknederland.nl/nederland-is-een-middenmoter/>

Bron: 67% van de mensen met een chronische ziekte werkt minimaal 12 uur per week (in de leeftijd van 20-65 jaar). Van de mensen in dezelfde leeftijdsgroep zonder chronische ziekten werkt 80%.

Gezondheidsraad (2018) Gezondheid en langer doorwerken. Nr. 2018/14, Den Haag, 26 juni 2018

<https://www.gezondheidsraad.nl/documenten/adviezen/2018/06/26/gezondheid-en-langer-doorwerken>

Bron: 48% ervaart een positief effect van werk op hun gezondheid. 30% voelt zich minder gezond door het werk.

Barendrecht J, Paalvast M, Nieuwenhuis D (2017). *Zo werkt het. Ervaringen van mensen met een beperking met (zoeken naar) werk*. Utrecht: Ieder(in)/MIND Landelijk Platform Psychische Gezondheid, Patiëntenfederatie Nederland. December 2017, pagina 11

<https://sociaalweb.nl/publicaties/rapport-ervaringen-van-mensen-met-een-beperking-met-zoeken-naar-werk>

Bron: 30%, dat is het verschil in arbeidsparticipatie tussen mensen die laagopgeleid zijn en een chronische aandoening hebben (45%) en mensen die hoogopgeleid zijn en een chronische aandoening hebben (75%).

OECD – Organisation for Economic Co-operation and Development (2010). *Sickness, disability and work. Improving social and labour-market integration of people with disability*. Policy Paper, 24 november 2020.

<https://www.oecd.org/els/soc/46488022.pdf>

Bekijk ook videocollege en presentatie van Prof Dr Lex Burdorf (2019):

<https://fitforworknederland.nl/nederland-is-een-middenmoter/>

2. Business Value of Work Waarde van werkbehoud binnen bedrijven



Bron: Een chronische aandoening hoeft niet per definitie te resulteren in productiviteitsverlies.

Leijten F, Wind A de, Heuvel van den SG, Ybema JF, Beek van der AJ, Robroek SJW, Burdorf A (2015) *The influence of chronic health problems and work-related factors on loss of paid employment among older workers*. J. Epidemiol Community Health. 2015 Nov;69(11):1058-65
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26112957/>

Bron: Het risico op instroom in de WIA van medewerkers met een chronische aandoening neemt af door.

Leijten F, Wind A de, Heuvel van den SG, Ybema JF, Beek van der AJ, Robroek SJW, Burdorf A (2015) *The influence of chronic health problems and work-related factors on loss of paid employment among older workers*. J. Epidemiol Community Health. 2015 Nov;69(11):1058-65
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26112957/>

Bron: Inclusief werkgeven draagt bij aan bedrijfsdoelstellingen.

Vessies P, Hubeek S, Poortvliet van J, Sikkema F (2017) *Vershil smaakt naar meer. De waarde van inclusief werkgeven*. Den Haag: AWWN, 21 februari 2017
<https://www.awvn.nl/publicaties/brochure/verschil-smaakt-naar-meer/>

3. Health Value of Work Waarde van aandacht voor werkbehoud in de zorg



Bron: Werk(behoud) is een belangrijke voorwaarde voor gezondheid.

Waddell G, Burton AK (2006). *Is work good for your health and well-being?* London: TSO, 2006

<https://cardinal-management.co.uk/wp-content/uploads/2016/04/Burton-Waddell-is-work-good-for-you.pdf>

Dame Carol Black (2008). *Review of the health of Britain's working age population: Work for a healthier tomorrow.* London: TSI, 17 March 2008

<https://www.gov.uk/government/publications/working-for-a-healthier-tomorrow-work-and-health-in-britain>

Schuring M, Robroek SJW, Burdorf A (2017). *The benefits of paid employment among persons with common mental health problems: evidence for the selection and causation mechanism.* Scan J Work Environ Health 2017; 43(6):540-549

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28967666/>

Bron: Werk kan bijdragen aan gezondheid en herstel: werk als medicijn.

Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (2015). *Doorwerken en gezondheid.* Den Haag, Raad voor de Volksgezondheid en Zorg (RVS) p. 22. RVZ heet nu RVS: Raad Volksgezondheid & Samenleving.

<https://www.raadrvs.nl/documenten/publicaties/2015/04/14/doorwerken-en-gezondheid>

Bron: Introductie van zelfmanagement programma's rendeert

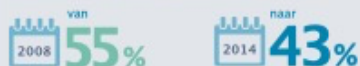
Gupta Strategists (2017) *Kosten-batenanalyse persoonlijke gezondheidsomgeving.* Onderzoek in opdracht van programma Medmij.

<https://www.medmij.nl/wp-content/uploads/2017/07/Rapport-Gupta-Kosten-batenanalyse-persoonlijke-gezondheidsomgevingen.pdf>

4. Society Value of Work Waarde van werkbehoud bij chronische aandoeningen voor de samenleving

Een deel van het arbeidspotentieel van de groep blijft on- en onderbenut.

Daling van arbeidsdeelname
van mensen die gedeeltelijk arbeidsongeschikt zijn



Daling van werkende Wajongers



Het aandeel tijdelijke of flex werkers (vangnetters) in de WIA is toegenomen



Deze toename is niet geheel toe te schrijven aan de veel kleinere afname van het aandeel werkenden met vaste contracten. Het impliceert dat kwetsbare groepen met slechte gezondheidscondities in meer flexibele contracten zijn beland.

€26 miljard per jaar

zijn de kosten van non-participatie

Met als grootste posten kosten voor:

- Gezondheidszorg
- Verminderde productiviteit
- Verzuim
- Instroom in de WIA

22%
14%

22% van mensen met een chronische aandoening leeft in armoede als gevolg van het ontbreken van (voldoende) inkomen, tegenover 14% van de mensen zonder aandoening.

Bron: Een deel van het arbeidspotentieel van de groep blijft on- en onderbenut

Sociaal-Economische Raad (2016). *Werk: van belang voor iedereen: een advies over werken met een chronische ziekte*. Den Haag: Sociaal-Economische Raad (SER), 2016. P. 14

<https://www.ser.nl/nl/publicaties/werken-chronische-ziekte>

OECD – Organisation for Economic Co-operation and Development (2010). *Sickness, disability and work. Improving social and labour-market integration of people with disability*. Policy Paper, 24 november 2020. <https://www.oecd.org/els/soc/46488022.pdf>

Bron: Daling van arbeidsdeelname

Bron: Daling van werkende Wajongers

Versantvoort M, Echteld van P (2016) *Beperkt in functie. Trendrapportage ziekteverzuim, arbeidsongeschiktheid en arbeidsdeelname van mensen met gezondheidsbeperkingen*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau (SCP). 12 oktober 2016

<https://www.scp.nl/publicaties/publicaties/2016/10/12/beperkt-in-functie>

Bron: Het aandeel tijdelijke of flex werkers (vangnetters) in de WIA is toegenomen

UWV (2013) *Kwantitatieve informatie 2012*. Amsterdam, Uitvoeringsinstituut Werknemersverzekeringen. Aangehaald in Koning & Lindeboom (2015)

<https://www.uwv.nl/overuwv/kennis-cijfers-en-onderzoek/verantwoordingsinformatie/kwantitatieve-informatie-2012.aspx>

Bron: Deze toename is niet geheel toe te schrijven aan de veel kleinere afname van het aandeel met vaste contracten.

Koning P, Lindeboom M (2015). *The Rise and Fall of Disability Insurance Enrollment in the Netherlands, Journal of Economic Perspectives*. Vol. 29(2), pp. 151-172.

<https://www.aeaweb.org/articles?id=10.1257/jep.29.2.151>

Bron: 26 miljard euro per jaar. Dat zijn de kosten van non-participatie.

Steenbeek R, Hooftman W, Geuskens G, Wevers C (2010) *Objectiveren van gezondheidsgerelateerde non-participatie en vermijdbare bijdrage van de gezondheidszorg hieraan*. Hoofddorp: TNO, p. 15.

Onderdeel van programma Arbeid & gezondheidszorg:

<https://werkenchronischziek.nl/wp-content/uploads/2017/01/5-Arbeid-en-gezondheidszorg.pdf>

Bron: 22% van de mensen met een chronische aandoening leeft in armoede als gevolg van het ontbreken van (voldoende) inkomen, tegenover 14% van de mensen zonder aandoening

OECD – Organisation for Economic Co-operation and Development (2010). *Sickness, disability and work. Improving social and labour-market integration of people with disability*. Policy Paper, 24 november 2020.

<https://www.oecd.org/els/soc/46488022.pdf>