

University of Groningen

Langetermijnuitskomsten van niertransplantatie op arbeidsparticipatie en het verloop van arbeidsparticipatie gedurende het traject van chronische nierinsufficiëntie

Van Der Mei, Sijrike; Kuiper, Daphne; Groothoff, Johan; Van Den Heuvel, Wim; Van Son, Willem; Brouwer, Sandra

Published in:
Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde

DOI:
[10.1007/s12498-012-0014-6](https://doi.org/10.1007/s12498-012-0014-6)

IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.

Document Version
Publisher's PDF, also known as Version of record

Publication date:
2012

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

Citation for published version (APA):

Van Der Mei, S., Kuiper, D., Groothoff, J., Van Den Heuvel, W., Van Son, W., & Brouwer, S. (2012). Langetermijnuitskomsten van niertransplantatie op arbeidsparticipatie en het verloop van arbeidsparticipatie gedurende het traject van chronische nierinsufficiëntie. *Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde*, 20(1), 22-23. <https://doi.org/10.1007/s12498-012-0014-6>

Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

The publication may also be distributed here under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license. More information can be found on the University of Groningen website: <https://www.rug.nl/library/open-access/self-archiving-pure/taverne-amendment>.

Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

Langetermijuitkomsten van niertransplantatie op arbeidsparticipatie en het verloop van arbeidsparticipatie gedurende het traject van chronische nierinsufficiëntie

Sijrike van der Mei, Daphne Kuiper, Johan Groothoff, Wim van den Heuvel, Willem van Son, Sandra Brouwer

Dr. S.F. van der Mei is senior-onderzoeker bij de afdeling Gezondheidswetenschappen, sectie Sociale Geneeskunde, Universitair Medisch Centrum Groningen. E-mail: s.f.van.der.mei@umcg.nl.

Deze tekst is een Nederlandse samenvatting van het artikel 'Long-term health and work outcomes of renal transplantation and patterns of work status during the end-stage renal disease trajectory', gepubliceerd in *Journal of Occupational Rehabilitation* 2011, 21: 325-334, www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3173627.

ACHTERGROND

Patiënten met chronische nierinsufficiëntie ondergaan een langdurige en belastende medische behandeling. In vergelijking met dialysebehandeling biedt een niertransplantatie perspectief op hervatting van een productief en onafhankelijk leven. Het ontvangen van een 'nieuwe' nier schept daarmee verwachtingen ten aanzien van het functioneren van getransplanteerden. Over de impact van chronische nierinsufficiëntie op arbeidsparticipatie is nog weinig bekend. Het doel van deze prospectieve studie is inzicht te krijgen in het verloop van arbeidsparticipatie, werkvermogen, ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid gedurende het ziekte-traject, dat wil zeggen vanaf diagnose tot 6 jaar na niertransplantatie.

METHODE

In 2002 startte het UMCG met een prospectieve studie bij niergetransplanteerden met als doel veranderingen in maatschappelijke participatie te beschrijven, waaronder arbeidsparticipatie. In 2009 vulden de onderzoekspersonen ($n=34$) opnieuw een vragenlijst in en werkten mee aan een thuisinterview. Aan degenen met een arbeidsongeschiktheidsuitkering werd toestemming gevraagd tot inzage in de functionele mogelijk-

hedenlijst (FML) zoals bekend bij UWV. Behalve arbeidsparticipatie, ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid (AO) werd het werkvermogen van niergetransplanteerden onderzocht (*Work Ability Index*, WAI). De gezondheidstoestand werd beschreven aan de hand van klinische kenmerken (comorbiditeit, nierfunctie) en zelfrapportage (algemene gezondheid, SF-36; vermoeidheid, Checklist Individuele Spankracht). Het verloop van arbeidsparticipatie en het werkvermogen tijdens de predialyse- en dialyseperiode werden retrospectief uitgevraagd.

RESULTATEN

Niergetransplanteerden hebben in vergelijking met de algemene bevolking een slechtere algemene gezondheidsbeleving en een lagere vitaliteit (SF-36). Ruim een kwart (29%) heeft ernstige vermoeidheidsklachten. Van de 30 getransplanteerden in de arbeidzame leeftijd verrichtten 20 (67%) betaald werk van wie bijna de helft parttime (45% werkt <30 uur/week). De gemiddelde WAI-score is 36,3 (range 27-46). Dit is lager dan het werkvermogen van een referentiegroep van werknemers (40,6) en vergelijkbaar met het werkvermogen van werknemers met een chronische aandoening (35,3). Zestig procent van de getransplanteerden heeft een matig werkvermogen.

Zes van de werkende getransplanteerden (30%) ontvangen een arbeidsongeschiktheidsuitkering. Van de niet-werkenden is de helft ($n=5$) arbeidsongeschikt. In totaal ontvangt ruim een derde ($n=11$) van de onderzoeksgroep een arbeidsongeschiktheidsuitkering ($n=6$ gedeeltelijke AO).

Vergelijking tussen werkende en niet-werkende getransplanteerden toont aan dat de laatste groep een slechtere nierfunctie heeft, een lagere algemene gezondheidsbeleving heeft, fysiek en sociaal slechter functioneert en meer beperkingen ervaart.

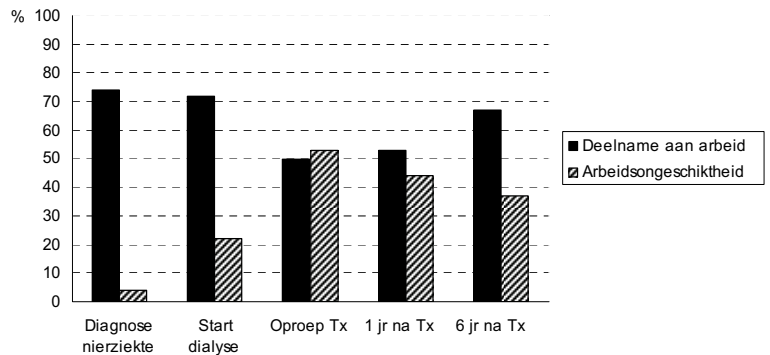
Uit de FML van zes getransplanteerden blijkt dat men beperkingen ervaart in dynamische hande-

lingen (reiken, bukken, duwen of trekken, tillen of dragen, lopen, traplopen), statische houdingen (staan, knielen of hurken, boven schouderhoogte werken, afwisselen van houding) en dat er specifieke voorwaarden voor de fysieke arbeidsomgeving zijn (hitte, koude, tocht, enzovoort en verhoogde vatbaarheid voor infecties). Ten aanzien van werktijden zijn er beperkingen in inzetbaarheid gedurende het etmaal (avond, nacht) en het maximum aantal werkuren per dag ($n=4$ max. 6 uur) en per week ($n=4$ max. 30 uur).

Uit het verloop van arbeidsparticipatie gedurende het ziekte-traject vanaf diagnosestelling tot en met de 6-jaar follow-up (zie figuur) blijkt dat aan het eind van de predialysefase al sprake is van uitval uit het arbeidsproces (22% AO en 26% volledig ziekteverzuim). Dit zet zich voort tijdens de dialysefase: bij oproep voor de transplantatie is 53% AO en heeft 50% betaald werk waarvan 19% echter volledig ziek thuis zit. Na transplantatie neemt de arbeidsparticipatie toe, maar blijft de AO substantieel aanwezig (37% bij 6-jaar follow-up).

CONCLUSIE

Een niertransplantatie leidt niet tot een volledig herstel van gezondheid en functioneren en staat daarmee in contrast met het beeld dat het ontvangen van een 'nieuwe' nier creëert, namelijk



Figuur. Verloop van arbeidsparticipatie en arbeidsongeschiktheid gedurende het ziekte-traject van chronische nierinsufficiëntie (18-64 jaar). Tx = transplantatie.

die van een herstelde gezondheid. In vergelijking met de situatie tijdens dialyse is de arbeidsparticipatie van getransplanteerden echter relatief gunstig. Desondanks kampen zij met gezondheidsklachten en vermoeidheid. Dit leidt tot een verminderd werkvermogen, arbeidsongeschiktheid en aanpassingen in het werk zoals reductie van werkuren. Bovengenoemde resultaten zijn opgenomen in het Verzekeringsgeneeskundig Protocol Chronische Nierschade en hebben als wetenschappelijke onderbouwing van het werkvermogen en de belastbaarheid van niergetransplanteerden gediend.

ONDERZOEK IN HET KORT

Een systematisch literatuuronderzoek naar prognostische factoren van langdurige arbeidsongeschiktheid door psychische stoornissen

Bert Cornelius, Jac van der Klink, Johan Groothoff, Sandra Brouwer

B. Cornelius is verzekeringsarts bij UWV Groningen en promovendus bij het Kenniscentrum Verzekeringsgeneeskunde. E-mail: l.r.cornelius@umcg.nl.

Deze tekst is een Nederlandse samenvatting van het artikel 'Prognostic factors of long term disability due to mental disorders: a systematic review', gepubliceerd in *Journal of Occupational Rehabilitation* 2011; 21: 259-274, www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21057974.

ACHTERGROND

In de afgelopen decennia is uit onderzoek gebleken dat psychische problemen toenemend bijdragen aan ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid. Toch is maar weinig bekend over de factoren die arbeidsongeschiktheid door psychische aandoeningen en werkhervatting kunnen voorspellen. Beter begrip van deze factoren kan bijdragen aan het ontwikkelen van effectieve preventie- en interventiestrategieën om de arbeidsongeschiktheidsduur te bekorten en werkhervatting te bevorderen.