De nieuwe factor
Gezond werken is een hoofdzaak

Preventie en vroegsignalering bij werkgerelateerde aandoeningen

Prof. dr. Frederieke G. Schaafsma

Rede uitgesproken bij de aanvaarding van het ambt van bijzonder hoogleraar Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde, vanwege de Nederlandse Vereniging Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB), bij de Faculteit der Geneeskunde/Universiteit van Amsterdam/Amsterdam UMC op 5 november 2021.

Preventie in de bedrijfsgezondheidszorg

Goed kunnen functioneren op het werk is van belang voor iemands gezondheid. Het is vooruitgang dat dit steeds beter wordt herkend door zorgverleners. Tegelijk kan het werk ook wel degelijk een risico zijn voor de gezondheid. In wetenschappelijk onderzoek en in de dagelijkse praktijk van de bedrijfsarts gaat veel aandacht naar het versterken van onze belastbaarheid, zoals terugkeer-naar-werk-interventies of het aanleren van betere copingstrategieën. De meeste bedrijfsartsen komen pas in beeld als er al sprake is van verzuim. Er gaat relatief weinig aandacht naar de risicofactoren in het werk en het voorkómen van ziekte en verzuim.

Een werkgever wil wel graag goed advies hoe gezondheidsklachten en verzuim kan worden voorkomen. Deze zorg begint met een betrouwbare risico-inventarisatie & evaluatie van het werk (Inspectie SZW 2021a). Onderzoek toont echter aan dat in de praktijk veel werkgevers meer aandacht hebben voor acute gevaren dan voor arbeidsrisico's met minder zichtbare gevolgen, soms simpelweg omdat zij niet zelf met de gevolgen geconfronteerd worden (Inspectie SZW, 2021b). Wanneer er wel een goede risico-inventarisatie is uitgevoerd kan, zo nodig, een arbeidsgezondheidskundig onderzoek worden aangeboden. Dit is een screenend onderzoek waarbij gericht wordt gezocht naar vroege signalen van gezondheidsklachten bij de werknemer. Een dergelijk onderzoek kan bijvoorbeeld bestaan uit biomonitoring van stoffen in bloed of urine, functieonderzoek van de longen, een lichamelijk onderzoek, maar ook uit vragenlijstonderzoek naar de ervaren werkdruk of de effecten van nachtwerk. De zeggingskracht van dergelijk onderzoek hangt van meerdere factoren af, zoals de kwaliteit van de test of vragenlijst, hoe vaak een bepaalde ziekte bij een groep voorkomt, maar ook van de bereidheid om met de resultaten aan de slag te gaan (Emal, 2021). Veel werkgevers en werknemers maken zich in toenemende mate zorgen over het risico op uitval op het werk door ervaren cognitieve en mentale overbelasting. Dit biedt een aanknoping voor meer preventief ingrijpen.

Het werk verandert

In een rapport van de Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid wordt inderdaad een beeld geschetst van toegenomen intensivering van ons werk met hogere taakeisen, sneller werken, minder loze tijd en een druk om meerdere taken tegelijk te doen (WRR, 2020). De oorzaak van de ervaren intensivering wordt gelegd bij veranderingen in de maatschappij. Zo worden onder andere genoemd de toename van werk in de dienstensector, meer flexibele arbeidscontracten en de inzet van nieuwe technologie op de werkplek. Ook covid-19 heeft mogelijk een impact op de intensivering van het werk. Veel werkenden hebben ontdekt dat thuiswerken goed mogelijk is en ook voordelen biedt. Tegelijk moet nog blijken of het wegvallen van reistijd of contact met de collega bij het koffieapparaat niet te veel wordt opgevuld met extra vergaderingen en/of hogere productiviteit. Enerzijds biedt het thuiswerken ook voor mensen met een arbeidsbeperking extra kansen om toch aan het werk te komen of te blijven. Anderzijds kan de verdergaande intensivering juist nog meer mensen uit de arbeidsmarkt drukken als zij niet meer kunnen voldoen aan de gestelde taakeisen (WRR, 2020).

Ook een prestatiecultuur binnen een organisatie of een individuele werknemer zelf kan bijdragen aan de ervaren intensiteit van het werk. In het boek *De vermoeide samenleving* wordt bijvoorbeeld een beeld geschetst dat het probleem van onze huidige tijd is dat veel werknemers zelf de eigen prestaties willen maximaliseren zonder dat daarom wordt gevraagd (Han, 2014). Deze intensivering van de werkbelasting gaat eerst veelal gepaard met een gevoel van vrijheid. Werknemers denken dat ze zeer gemotiveerd zijn en dat zij zo hard werken omdat ze dat zelf willen. Voor bedrijfsartsen is dit een herkenbaar beeld. Zij zien veel mensen die zich ziek melden vanwege ervaren overbelasting. Het is vaak maar de vraag of de oorzaak van deze overbelasting inderdaad de opgedragen taakeisen zijn, de onuitgesproken verwachtingen voortkomend uit de organisatie, of vanuit de werkende zelf.

Preventie van werkgerelateerde aandoeningen

Voor de preventie van werkgerelateerde aandoeningen is het belangrijk om zowel de belastende factoren van het werk als de belastbaarheid van het individu goed te kennen en te monitoren. Beide aspecten zijn in de praktijk lastig uitvoerbaar en vormen daarbij ook een uitdaging voor wetenschappelijk onderzoek.

Belastende factoren van het werk: preventie op de werkplek

Belastende factoren op het niveau van de organisatie betreft veelal psychosociale risicofactoren, zoals de cultuur of veiligheid in een bedrijf en de wijze van communicatie tussen collega's (Shoman, 2021). Belastende factoren op het niveau van de functie betreft autonomie en sociale steun, de arbeidsomstandigheden en de taken van de functie, zoals de cognitieve, emotionele en fysieke taakeisen. Voor de fysieke taakeisen zijn op basis van wetenschappelijk onderzoek normen geformuleerd die weergeven wat een gezonde werkende zou moeten kunnen verwerken zonder van het werk ziek te worden. Zo is er een tilnorm van maximaal 23 kg vastgesteld met de NIOSH-methode (Lu, 2016). Ook voor diverse arbeidsomstandigheden zijn op onderzoek gebaseerde normen vastgesteld. Zo zijn er voor vele chemische stoffen grenswaarden voor de maximaal toegestane concentratie waaraan een werkende mag worden blootgesteld. Deze normen of grenswaarden zijn belangrijk, omdat zij duidelijkheid scheppen voor werkgevers en werkenden over wat de toelaatbare blootstelling is, zodat de gezondheid niet wordt geschaad.

Maar een dergelijke norm bestaat niet voor de blootstelling aan de cognitieve taakeisen van een functie. Het lijkt logisch te stellen dat, net als bij de normering voor acceptabele fysieke inspanning, ook normen of waarden gedefinieerd zouden moeten worden waar de grenzen van ons cognitief vermogen dreigen te worden overschreden. In de praktijk kunnen we dat niet goed. Allereerst benaderen we deze taakeisen vanuit de beleving van het individu. We vragen naar de ervaring over werkdruk en de moeilijkheid van

een specifieke taak. Ten tweede verbinden we de cognitieve taakeisen niet aan een onderbouwde norm, zoals bij de fysieke taakeisen. Dus we weten niet hoeveel een brein van een gezond iemand bij een bepaalde leeftijd zou moeten kunnen verwerken gedurende een gemiddelde werkdag. Is er een grenswaarde te stellen voor de complexiteit van een taak – zeker als deze vaker verricht moet worden op een dag?

Vooralsnog beschouwen we cognitieve taakeisen niet op eenzelfde wijze als een risico voor gezondheid, zoals we dat bij fysieke taakeisen doen. We weten al veel over de psychosociale omstandigheden, zoals het belang van voldoende sociale steun op de werkplek en het hebben van autonomie, maar we weten maar weinig over de feitelijke cognitieve belasting. Terwijl de grenzen van ons brein in het werk wel steeds verder worden opgezocht.

Belastbaarheid: preventie op individueel niveau

De werkelijkheid is complex. Niet alleen als het gaat om het kwantificeren van de belastende factoren van het werk, het rekening houden met risicofactoren buiten het werk, maar ook als het gaat om het snappen van de individuele belastbaarheid en het tijdig herkennen wanneer deze is afgenomen. We weten bijvoorbeeld uit de stressfysiologie dat er bij een stressor een cascade van tijdelijke neurochemische en fysiologische veranderingen in ons lichaam ontstaat die het mogelijk maakt om goed om te gaan met een stressor om vervolgens weer te herstellen. Deze gebalanceerde en dynamische reactie bepaalt onze weerbaarheid voor diverse stressoren (Hermans, 2014). In wetenschappelijk onderzoek wordt steeds meer vanuit dit perspectief naar belasting en belastbaarheid gekeken. Dit biedt een goede mogelijkheid om veel eerder signalen van teveel belasting in het lichaam te detecteren, zelfs wanneer iemand dat zelf nog niet als zodanig ervaart. Toch is het onderzoek in de arbeidsgeneeskunde nog niet zo ver om betrouwbaar de relatie te leggen tussen de cognitieve en mentale belasting van het werk en neuroendocrine effecten binnen het individu (Schaafsma, 2021). Het is desondanks wel de verwachting dat de behoefte in dit vakgebied naar dergelijke objectieve meetmethoden en de ontwikkeling hiervan verder gaat.

Preventie van uitval door cognitieve problemen

Gezien het beroep dat op ons cognitief functioneren wordt gedaan, kan een kleine verstoring al betekenen dat iemand het werk niet meer goed aankan. Iedereen herkent wel het gevoel dat het soms moeilijk kan zijn om je aandacht vast te houden bij een taak. De meeste bedrijfsartsen horen bijna dagelijks op het spreekuur dat iemand zich niet goed meer kan concentreren. Vaak zijn dit tijdelijke klachten die verdwijnen wanneer iemand weer enigszins tot rust is gekomen. Soms betreft het meer een verhoogde prikkelgevoeligheid of afleidbaarheid van mensen. En soms gaat het om een evident trauma of aandoening van de hersenen. Steeds vaker gaat het om een bijkomend probleem bij mensen met een chronische aandoening, zoals bij werkenden die behandeld zijn voor kanker, of meer recent de mensen met long-covid. Of het nu gaat om milde klachten of ernstigere problemen, minder presteren in het cognitieve domein heeft direct consequenties voor de belastbaarheid.

Neuropsychologische testen zeggen niet alles over de cognitieve belastbaarheid voor het werk. Mogelijk matchen de testen niet goed met de belasting van de taken die horen bij iemands functie. Het kan ook zijn dat bij het testen onvoldoende rekening wordt gehouden met de omstandigheden waarin iemand taken in de praktijk moet uitvoeren. En het kan ook liggen aan de gevoeligheid van de testen (Gorp, 2019). Onze kennis over het in kaart brengen van de cognitieve belastbaarheid voor werk staat nog in de kinderschoenen. Er is daarbij ook nauwelijks wetenschappelijke kennis over hoe je mensen met deze problemen het beste kunt ondersteunen om hun werk te behouden. Ik wil hierbij een pleidooi houden om veel meer kennis te ontwikkelen over hoe je uitval bij verminderde cognitieve belastbaarheid kan voorkomen én zo kan bijdragen aan een goede kwaliteit van leven. Dat is ook waar het in de bedrijfsgezondheidszorg om moet gaan: preventie en vroegsignalering om uitval te voorkomen.

Van verzuimbegeleiding terug naar preventie

Bedrijfsartsen hebben het in de praktijk druk met verzuimbegeleiding, wat overigens ook zeer waardevol is voor het voorkomen van arbeidsongeschiktheid. Al in 1860 legde Samuel Coronel als een van de eerste Nederlandse onderzoekers een relatie tussen ziekte en werk, maar hij stelde daarbij ook vast dat je juist ook kunt ziek worden doordat je niet meer werkt: 'Zonder arbeid geen gezondheid', zo luidde zijn lijfspreuk (Status, 2009) . Werkenden verdienen naast goede verzuimbegeleiding ook goede preventieve zorg voor werkgerelateerde aandoeningen, en daarin kan de bedrijfsarts veel meer betekenen dan nu in de praktijk gebeurt. Gezond werken is een hoofdzaak ten slotte.

Samenvatting

Preventie van werkgerelateerde aandoeningen in de bedrijfsgezondheidszorg is geen eenvoudige opgave. Niet alleen door de afhankelijkheid van welwillende werkgevers, maar ook door de complexe inschatting op welke risicofactoren ingegrepen moet worden. Werkenden staan continu bloot aan verschillende risico's, zowel tijdens als na het werk. Daarbij is ook de kwaliteit van de verschillende methoden voor het screenen van gezondheidsklachten wisselend of moeilijk in te schatten. De toenemende intensivering van het werk door de ontwikkelingen in de maatschappij en de werkomgeving, maakt dat de belasting op het brein toeneemt. Dit kan consequenties hebben voor de gezondheid en belastbaarheid van werkenden. Meer onderzoek naar de relatie tussen mentaal en cognitief belastende factoren in het werk, ons verwerkingsvermogen en de belastingsverschijnselen is essentieel voor betere preventie in de bedrijfsgezondheidszorg.

Referenties

Han, Byung-Chul (2014). De vermoeide samenleving. Amsterdam: Van Gennep.

Emal, L., Tamminga, S., Kezic, S., Timmermans, D., Schaafsma, F.G., & Molen, H. van der (2022). Risk communication on risk factors and early signs of occupational stress-related disorders in healthcare workers: A scoping review. Int Arch Occup Environ Health. Aug;95(6):1195-1208.

Gorp, D.A.M. van, Hiele, K. van der, Heerings, M.A.P., Jongen, P.J., Klink, J.J.L. van der, Reneman, M.F., Arnoldus et.al (2019). Cognitive functioning as a predictor of employment status in relapsing-remitting multiple sclerosis: A 2-year longitudinal study. Neurological Sciences, 40 (12), 2555-2564.

Hermans, E.J., Henckens, M.J., Joëls, M., & Fernández, G. (2014). Dynamic adaptation of large-scale brain networks in response to acute stressors. Trends Neurosci, 37(6), 304-314.

Lu, M.L., Putz-Anderson, V., Garg, A., Davis, K.G. (2016). Evaluation of the Impact of the Revised National Institute for Occupational Safety and Health Lifting Equation. Hum Factors. Aug;58(5):667-82.

Inspectie SZW (2021a). Stelselonderzoek Toets de Toetser aan toetsing RI&E: Een signalerend onderzoek naar de bijdrage van het certificaat arbokerndeskundige aan de volledigheid en betrouwbaarheid van de getoetste risico-inventarisatie & -evaluatie. Den Haag. Geraadpleegd op 1-9-2021 via https://www.inspectieszw.nl/publicaties/rapporten/2021/03/30/toets-de-toetser.

Inspectie SZW (2021b) Beroepsziekten in beeld (2 delen). Geraadpleegd op 1-9-2021via https://www.inspectieszw.nl/publicaties/rapporten/2021/02/04/beroepsziekten-in-beeld.

Schaafsma, F.G., Hulsegge, G., Jong, M.A. de, Overvliet, J., Rossum, E.F.C. van, & Nieuwenhuijsen, K. (2021). The potential of using hair cortisol to measure chronic stress in occupational healthcare: A scoping review. Journal of Occupational Health, 63 (1):e12189.

Shoman, Y., El May, E., Marca, S.C., Wild, P., Bianchi, R., Bugge, M.D., Caglayan, C. et. al (2021). Predictors of Occupational Burnout: A Systematic Review. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18, 9188.

Werk is goed voor elk. Status (Blad AMC) 2009. 50-jarig bestaan Coronel Instituut.

WRR (2020). Intensivering van werk in Nederland: Wat is het, waar staan we en wat te doen? Working Papers 36. Den Haag: Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid. Geraadpleegd op 1-8-2021 via https://www.wrr.nl/publicaties/working-papers/2020/01/15/intensivering-van-werk-in-nederland.