

Werkhervatting bij Hartpatiënten

Drs. Cindy Noben
21 April 2015 - CNE

Opbouw

- Inleiding
 - (Arbeids-)participatie
 - Arbeid & gezondheid
- Werkhervatting van hartpatiënten
 - Multidisciplinaire Richtlijn Hartrevalidatie 2011
 - Belang werkhervatting
 - Kosten non-participatie
 - Proces arbeids-re-integratie
- Wetenschappelijk onderzoek
 - Economische evaluatie
 - Procesevaluatie

Participatiesamenleving



"Wanneer mensen zelf vorm geven aan hun toekomst, voegen zij niet alleen waarde toe aan hun eigen leven, maar ook aan de samenleving als geheel"

Troonrede 17/09/2013



Patiënten steeds vaker problemen met:

- Langer doorwerken 'moet'
- Snellere terugkeer naar arbeid 'moet'
- Uitkering 'in gevaar'
- Financiële thuis-situatie 'wordt ongunstig'

ZORGvraag VS. WERKvraag

{Arbeids} participatie – samenleving



Arbeid & Gezondheid

Productiviteit

Gezondheid

Re-integratie



Beperkingen

Vitaliteit

**Actief
Arbeidsmarkt**

**Rol
zorgprofessionals**

Impact Hartklachten

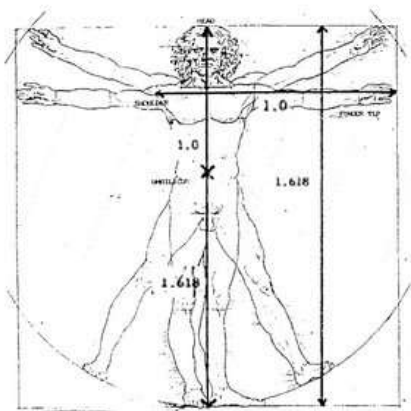
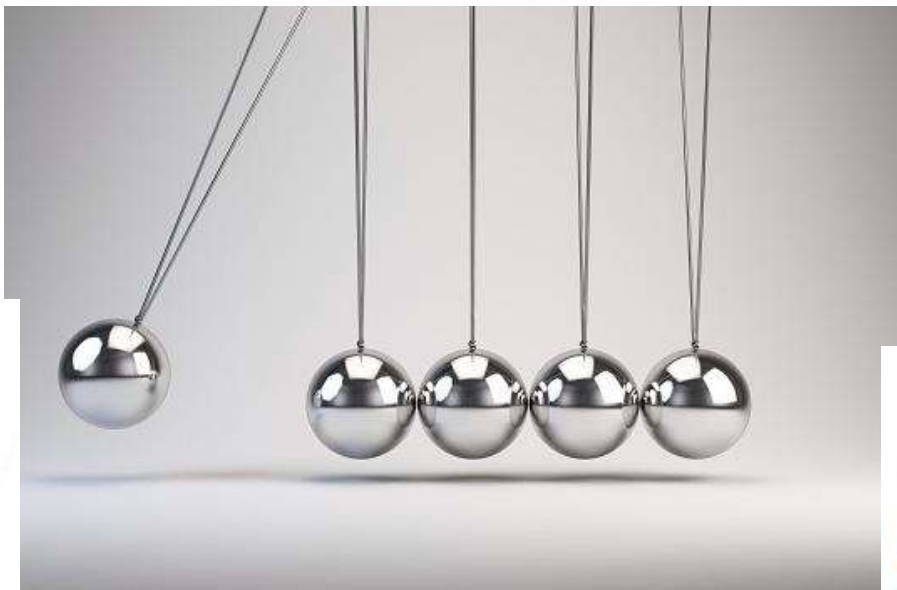
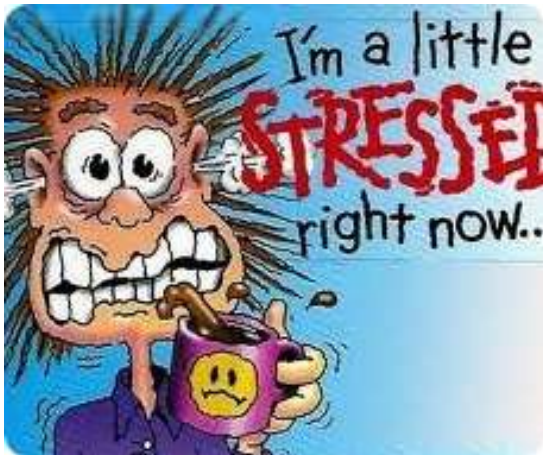


Fig. 1: Divine proportion seen in Da Vinci's human figure.



Arbeidsparticipatie [1]



Arbeidsparticipatie [2]



Werkhervatting van hartpatiënten

Hartrevalidatie

Ziekenhuizen & Revalidatiecentra
MUMC + Adelante

*Onderdeel van
Richtlijn Hartrevalidatie 2011*

www.nvvc.nl/hr



Diagnosegroepen voor Hartrevalidatie

Alle hartpatiënten profijt

- ✓ Recent cardiaal incident
- ✓ Chronische fase (hfdst. 6 hartfalen)

Vrijwel altijd mogelijk,
programma op maat

“Het falende hart in beweging”

85.000 (!) nieuwe patiënten met coronaire aandoeningen per jaar

Maar toch...

Slechts beperkt percentage van de geïndiceerde patiënten krijgt daadwerkelijk hartrevalidatie

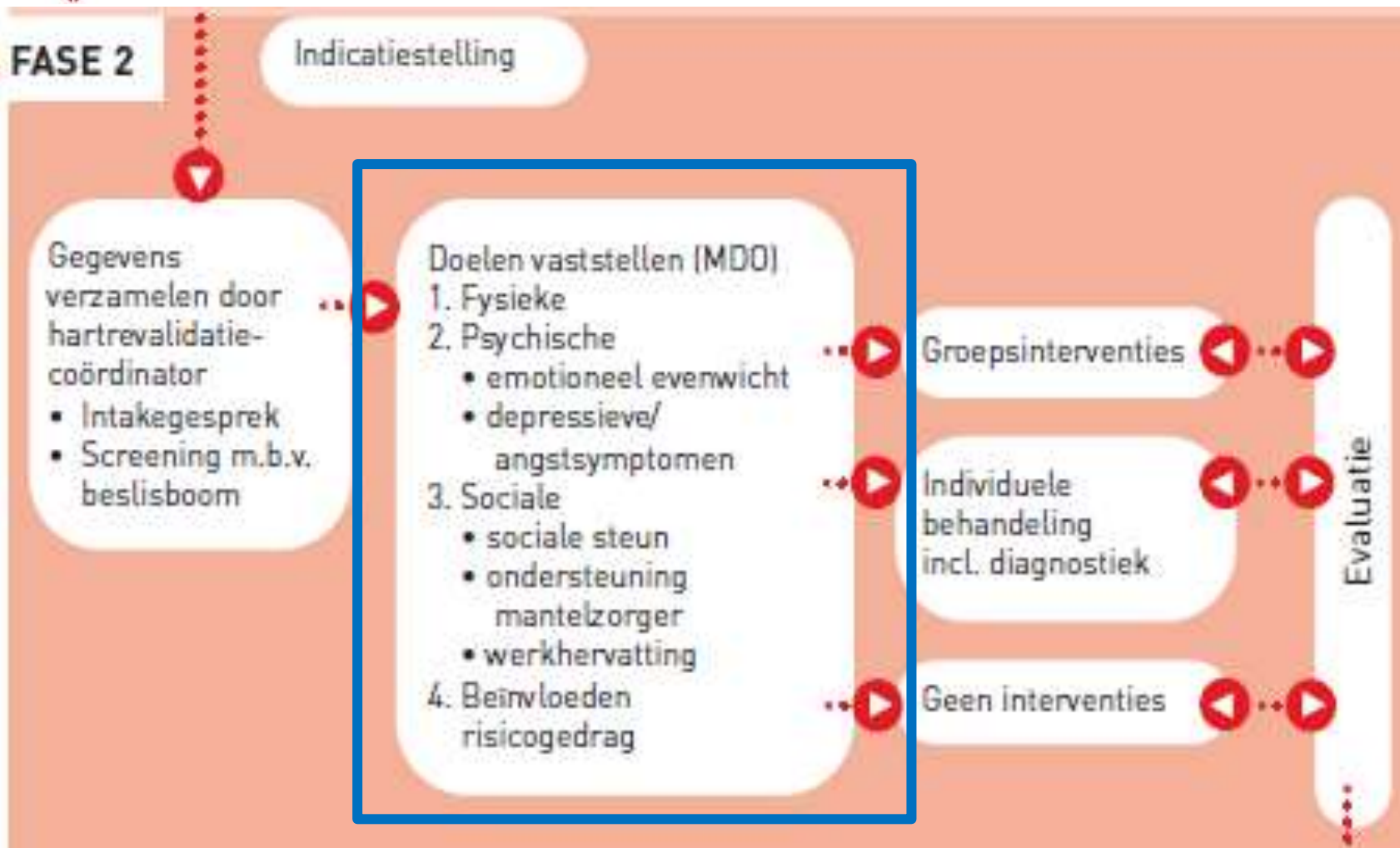
± 29% Acute coronaire syndromen

± 60% Hartoperaties

± 3% Stabiele angina pectoris, Hartfalen



Richtlijn hartrevalidatie





Model hartrevalidatie: doelen

- Leefstijl: BRAVO
- Fysiek herstel: bewegingsprogr.
- Psychische symptomen
- ✓ Sociale steun
- ✓ Werkhervatting
- Nazorg

Belang van Werkhervatting



Positief effect van arbeid
op welbevinden



± € 26 miljard t.g.v.
gezondheidsklachten^(*)

(*)Steenbeek et al.(2010)

Hartpatiënten “Kosten non-participatie”



2,7% beroepsbevolking
cardiale klachten*
= 208.000 personen

± €324 miljoen/jaar
zorgkosten

* 2010

Hartpatiënten “Kosten non-participatie”



OVERHEID

± €132 miljoen/jaar WIA*

WERKGEVER

± €0,7 miljard/jaar verzuim

Presenteïsme: 8.6%

*Wet Werk en Inkomen naar Arbeidsvermogen
(Arbeidsongeschiktheid)



Duurzame
inzetbaarheid

HARTREVALIDATIE

Kosten zijn te
voorkomen & te
verminderen!

Proces arbeidsre-integratie



Indicatiestelling

I. INTAKE

Problemen te verwachten met werkhervatting?

Probleem met werk / bedrijfsarts / begeleiding?

Indicatiestelling

II CARDIALE ASPECTEN

Is er sprake van één of meer van de volgende bedreigingen voor de cardiaal-medische belastbaarheid?

<input type="checkbox"/> Restischemie	<input type="checkbox"/> Ventriculaire tachycardieën (bij inspanning en stress)
<input type="checkbox"/> Verminderde hartfunctie (LVEF < 40%)	<input type="checkbox"/> Onbehandelde/therapieresistente hypertensie ($\geq 160/100$ mmHg)
<input type="checkbox"/> Medicatie (m.n. β -blokkers)	<input type="checkbox"/> ICD/PM-implantatie
<input type="checkbox"/> Ritmestoornissen (atriaal of ventriculair)	<input type="checkbox"/> Lage inspanningstolerantie (geobjectiveerd door een inspanningstest)

Indicatiestelling

Intake

- ✓ *"Problemen te verwachten met werkhervatting?"*
- ✓ *"Is er sprake bedreigingen voor de cardiaal-medische belastbaarheid?"*

2x JA

Screening

III WERKBELASTING

Werkstress:

- Hoge werkdruk (+weinig beslissingsmogelijkheden)
- Disbalans tussen energie in werk en beloning
- Weinig steun van collega's en/of leidinggevenden
- Overige stressoren in relatie tot het werk

Blootstelling schadelijke 'stoffen':

- Schadelijke stoffen
- Lawaai
- Ploegendienst
- Zittend werk
- Fysiek belastend werk
- Extreme temperaturen (Koude en hitte)

Screening

IV Factoren die werkhervatting belemmeren

Sociale belemmeringen?

Opleidingsniveau | sociale contacten | sociale steun

Problemen t.a.v. gezondheid?

Co-morbiditeit

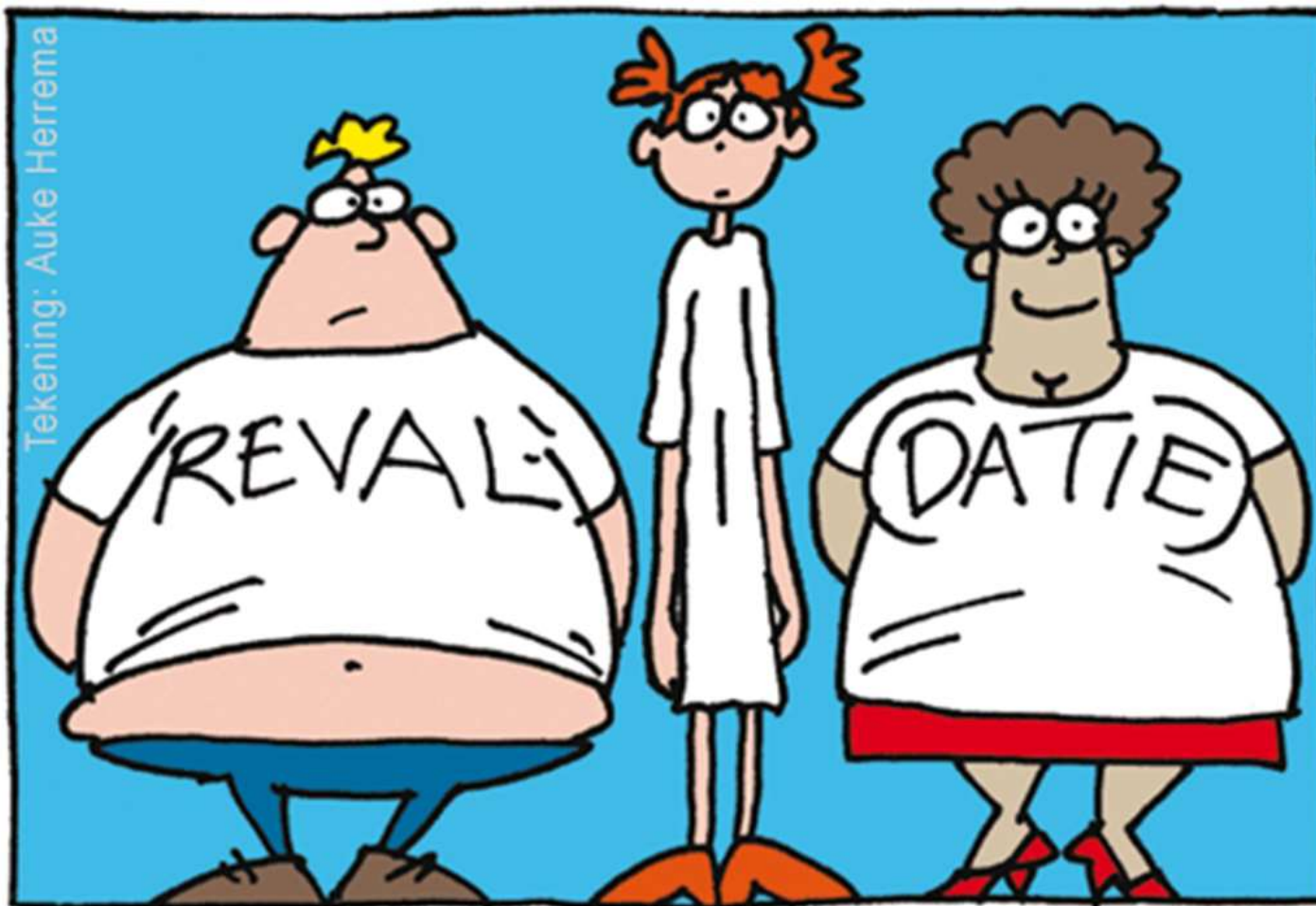
Psychosociale belemmeringen?

Depressie | angst | etc.

Inschatting professional

Slechte acceptatie ziekte | Slecht ziekte inzicht m.b.t.
leefstijlinterventies, misconcepties | Lage verwachtingen t.a.v.
herstel | Gebrek aan Zelfvertrouwen | Gebrek aan motivatie

MDO : Interventies?



Wetenschappelijk Onderzoek



- Kosteneffectiviteit 'werkherovatting bij hartpatiënten'
 - Economische Evaluatie
- Implementatie van dit onderdeel van de richtlijn
 - Proces Evaluatie

“Arbeid en Zorg” Stichting Instituut Gak



Universiteit Maastricht

Prof. F. Nijhuis, Prof. S. Evers, Dr. A. de Rijk

Adelante

Dr. J. Offermans, Dr. P. Kuijpers, Y. Curfs, K. Orbons

MUMC+

Prof. R. Smeets, Dr. Y. Curfs, B. Vostermans, P. Prudon, S. Kersten, T. Lautenbach

Economische Evaluatie

Inzicht in kosten effectiviteit van werken met dit onderdeel van de richtlijn.



© AP

- Interventie gerelateerde kosten
- Kosten zorggebruik & Medicatie
- Niet-medische kosten
- Indirecte kosten
→ Productiviteit



- Kwaliteit van leven
- Sociale steun
- Coping skills
- (duurzame) inzetbaarheid



Procesevaluatie

Inzicht in processen rondom

Begeleiding van werkhervatting binnen
hartrevalidatie

Uitgevoerd zoals bedoeld?



Procesevaluatie

In hoeverre wordt HR uitgevoerd volgens de MRH2011?

- Verschil MRH2011 en intern protocol
- Verschil intern protocol en praktijk
- Achtergrond van de verschillen

Procesevaluatie

- ❑ Semigestructureerde interviews met zorgprofessionals (n=10)
- ❑ Documentanalyse (lokale protocol vergeleken met de MRH 2011)
- ❑ Observaties en logboek

Procesevaluatie - Resultaten

Zorgverleners hebben handvatten nodig

- Gebrek aan kennis over wetgeving
- Belemmerende en bevorderende factoren werkhervatting hartpatiënt
- Inzicht in overige actoren

Procesevaluatie – Wetgeving?!

Wet Verbetering Poortwachter?

- Ziekmelden bij direct leidinggevende
- Probleemanalyse < 6 weken door bedrijfsarts en werknemer
- Plan van aanpak < 8 weken door werkgever en werknemer
- ZZP-er, uitzendkracht met verbroken arbeidsrelatie, zieke WW-er: geen bedrijfsarts, verzekeringsarts UWV deze rol

Uitkeringen?

- Loondoorbetaling bij ziekte < 2 jaar door werkgever
- WIA-keuring (oude loon): IVA bij < 20%; WGA bij < 65% door verzekeringsarts & arbeidsdeskundige

Procesevaluatie – Beïnvloedende factoren?

Communicatie met bedrijfsarts?

- Over Cardiaal-medische factoren: belastbaarheid patiënt
- Over interventies

Volgens Richtlijn “Uitwisseling Medische Gegevens”



***Curatieve zorg &
Welbevinden, kwaliteit van leven, arbeid...***