

# Belemmerende en bevorderende factoren van langer doorwerken van oudere chronisch zieke werknemers

Eerste resultaten van het 4Limburg project 'Faciliteren van het langer doorwerken van oudere werknemers'

Factsheet



Jacqueline Jennen  
Nicole Jansen  
Ludovic van Amelsvoort  
Jos Slangen  
Ijmert Kant

Oktober 2018; Finale eindrapportage december 2020

Unit Arbeidsepidemiologie  
School CAPHRI  
Maastricht University

### **Belangrijkste bevindingen:**

- Eén op de drie werknemers boven de 45 jaar heeft één of meer chronische aandoeningen.
- Binnen elke bedrijfsbranche werken oudere werknemers met een chronische ziekte. Echter, de impact daarvan op langer doorwerken kan verschillen tussen de sectoren.
- Er bestaat een duidelijke relatie tussen het hebben van een chronische aandoening en werkvermogen: een maat van langer doorwerken op oudere leeftijd.
- Deze studie draagt bij aan de ontwikkeling van leeftijdsbewust personeelsbeleid.

### **Achtergrond**

De vergrijzing van de bevolking maakt het faciliteren van langer doorwerken van oudere werknemers tot een essentieel maatschappelijk aandachtspunt. Door verhoging van de pensioenleeftijd en het afschaffen van regelingen voor vervroegde uittrekking neemt het percentage oudere werknemers (d.w.z. ouder dan 45 jaar [1]) binnen de beroepsbevolking toe. Eerder onderzoek toont aan de hand van verschillende belemmerende en bevorderende factoren aan, dat het nodig is om langer doorwerken actief te faciliteren [2]. Echter, bestaand onderzoek maakt nog maar beperkt onderscheid tussen subgroepen van oudere werknemers. Chronische ziekten komen veel voor bij oudere werknemers en kunnen het functioneren beïnvloeden. Het is daarom belangrijk te onderzoeken hoe langer doorwerken voor oudere werknemers met één of meerdere chronische ziekte(n) gefaciliteerd kan worden. Dit deelonderzoek binnen het 4Limburg programma heeft daarom als centrale onderzoeksvraag *‘Wat zijn belemmerende en bevorderende factoren van langer doorwerken van chronisch zieke werknemers?’*.

### **Aanpak**

Om bovenstaande onderzoeksvraag te beantwoorden is gebruik gemaakt van de Maastrichtse Cohort Studie (MCS). De MCS is een studie waar een grote groep werknemers in de tijd wordt gevolgd. De MCS is in 1998

gestart met meer dan 12.000 werknemers van 45, veelal Limburgse, bedrijven uit verschillende sectoren [3]. Dankzij het grote aantal deelnemers, de meerdere metingen in de tijd (13 metingen in totaal, waarvan de meest recente in 2014) en de lange looptijd, leent de MCS zich uitstekend voor longitudinaal onderzoek naar factoren die langer doorwerken kunnen belemmeren dan wel bevorderen. Daarbij zijn in de MCS relevante en betrouwbare maten voor langer doorwerken gemeten. Zo is onder meer het werkvermogen (fysiek en mentaal) gemeten. Dit is een goede maat om de mogelijkheid van langer doorwerken uit te drukken. Verder zijn vragen over (vervroegd) pensionering (pensioen intentie) opgenomen.

Daarnaast zijn chronische ziekten op basis van 34 vooraf gedefinieerde aandoeningen [4, 5] en ervaren gezondheid (goed vs. slecht) in alle metingen meegenomen. Dit maakt het mogelijk om binnen dit onderzoeksproject gedegen longitudinaal onderzoek te doen naar determinanten van langer doorwerken voor mensen met chronische ziekten. In deze factsheet worden de onderzoeksresultaten van het eerste deelonderzoek gepresenteerd. Deze zijn gebaseerd op de MCS meting die in 2012 heeft plaatsgevonden.

## Eerste bevindingen

### *Percentage chronische ziekten onder oudere werknemers in Limburg*

Aan de hand van data van de 2012 meting van de MCS (n = 4783) is het percentage van chronische ziekte(n) onder oudere werknemers onderzocht. Hierbij is ook gekeken of dit percentage verschillend is voor verschillende sectoren. Daarnaast is de samenhang tussen chronische ziekten enerzijds en langer doorwerken en gezondheid anderzijds onderzocht. Hiertoe is een steekproef van in totaal 1055 oudere werknemers gevormd. De inclusiecriteria hiervoor waren:

- leeftijd > 45 jaar
- werkzaam zijn
- geen (vorm van) pensioenregeling(en)
- niet verzuimen
- niet onder behandeling van de bedrijfsarts.

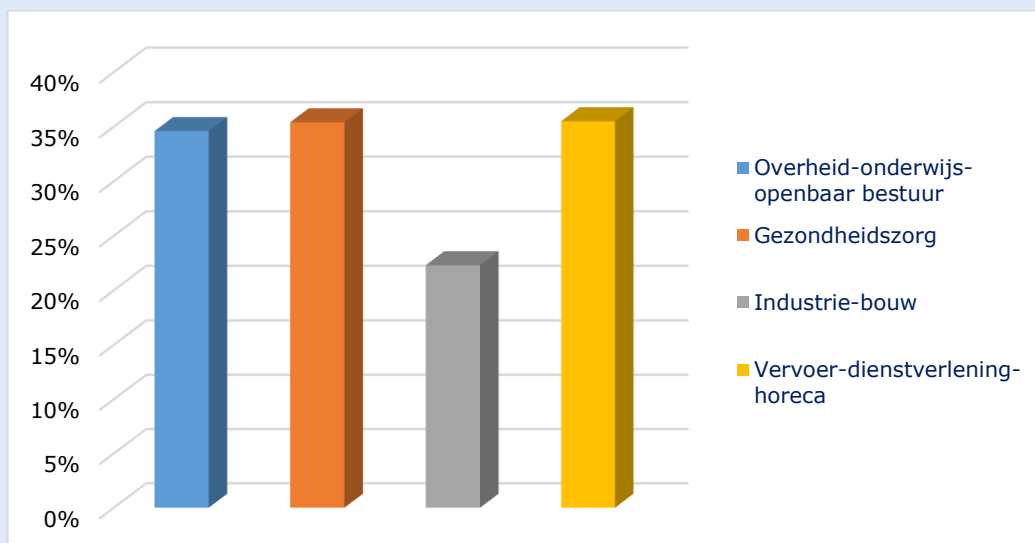
Deze groep werd vervolgens onderverdeeld in werkenden mét (n = 311, 29.5%) en zonder (n = 744, 70.5%) chronische ziekte(n). Wat hierbij opvalt, is dat het percentage van werknemers met een chronische ziekte in vergelijking met het landelijke percentage

(20%) tamelijk hoog is. Dit is waarschijnlijk te verklaren doordat in deze studie enkel oudere werkenden (> 45 jaar) zijn bestudeerd. Een ander interessant gegeven is dat de chronische ziekten veelal fysieke aandoeningen betreffen.

### *Intersectorale verschillen*

Op basis van de hierboven beschreven steekproef zijn verschillende bedrijfssectoren vergeleken. Hierbij is een gebruikelijke indeling van sectoren toegepast [6, 7]. Er zijn duidelijke verschillen waar te nemen in het percentage werknemers met een chronische ziekte. Zoals in Figuur 1 te zien is, komen chronische ziekten aanzienlijk minder voor in de industriële- en bouwsector (slechts 22.3 %). Voor de overige geïncludeerde sectoren geldt echter een percentage van ca. 35%. Het verschil tussen industrie en bouw en de overige sectoren duidt mogelijk op een selectie effect.

Figuur 1: Percentage werkenden van 45 jaar en ouder met chronische ziekte(n), per sector



## Chronische ziekten en langer doorwerken

Waar het gaat om het vermogen om langer door te werken zijn relevante verschillen waargenomen tussen oudere werkenden *met* en *zonder* chronische ziekte(n). Zoals Tabel 1 laat zien, scoren oudere werkenden met een chronische ziekte significant slechter op algemeen, fysiek en mentaal werkvermogen. Zo is te zien dat 18.3% van de werkenden met een chronische ziekte een slecht mentaal werkvermogen ervaart tegenover 7.8% werkenden zonder chronische ziekte. Met betrekking tot pensioen intenties worden geen wezenlijke (significante) verschillen gevonden (Tabel 1). Deze bevindingen tonen een duidelijk verband aan tussen chronische ziekte(n) en werkvermogen onder oudere werkenden. Vervolgonderzoek in de tijd moet aantonen of de chronische ziekte(n) ook daadwerkelijk de *oorzaak* is van het verminderde werkvermogen.

## Chronische ziekten en individuele verschillen

Het verband tussen chronische ziekten en werkvermogen kan mogelijk deels worden verklaard door andere individuele verschillen. Om die reden is tot slot onderzocht of er wezenlijke verschillen zijn met betrekking tot geslacht, opleidingsniveau en ervaren gezondheid tussen oudere werkenden met en zonder chronische ziekte(n). Tabel 2 laat zien dat er geen significante verbanden bestaan tussen enerzijds het wel/niet hebben van een chronische ziekte en anderzijds geslacht en opleidingsniveau. Er bestaat echter *wel* een sterk verband tussen chronische ziekten en ervaren gezondheid: 30.5% van de oudere werkenden met een chronische ziekte ervaren hun gezondheid als slecht, terwijl dat voor slechts 3.9% van de oudere werkenden zonder chronische ziekte geldt. Het is aannemelijk dat dit significante verband invloed heeft op- of een verklarende factor kan zijn voor het verband tussen chronische ziekte en langer doorwerken.

Tabel 1:

Werkvermogen en pensioenintenties onder oudere werkenden met vs. zonder chronische ziekte

	Chronisch ziek	Gezond
<b>Pensioen intentie</b>		
<i>Zwak</i>	242 (77.8%)	619 (83.3%)
<i>Sterk</i>	66 (21.2%)	124 (16.7%)
<b>Werkvermogen</b>		
- <i>Algemeen (0-10)</i>	7.54	7.86 *
<b>- Fysiek werkvermogen</b>		
<i>Slecht</i>	31 (10.0%)	23 (3.1%) *
<i>Goed</i>	279 (90.0%)	719 (96.9%)
<b>- Mentaal werkvermogen</b>		
<i>Slecht</i>	57 (18.3%)	58 (7.8%) *
<i>Goed</i>	252 (81.0%)	685 (92.2%)

(\*) significant verband aanwezig

Tabel 2:

Geslacht, opleidingsniveau en ervaren gezondheid onder oudere werkenden (> 45 jaar) met vs. zonder chronische ziekte(n)

	Chronisch ziek	Gezond
<b>Geslacht</b>		
<i>Man</i>	194 (62.4)	541 (72.7)
<i>Vrouw</i>	117 (37.6)	203 (27.3)
<b>Opleidingsniveau</b>		
<i>Laag</i>	20 (6.5)	37 (5.1)
<i>Midden</i>	108 (35.3)	180 (25.0)
<i>Hoog</i>	178 (58.2)	502 (69.8)
<b>Algemene gezondheid</b>		
<i>Slecht</i>	94 (30.5)	29 (3.9) *
<i>Goed</i>	214 (69.5)	714 (96.1)

(\*) significant verband aanwezig

## Conclusie

De eerste bevindingen binnen dit deelonderzoek tonen aan dat chronische ziekten zeer relevant kunnen zijn voor langer doorwerken. Allereerst komt duidelijk naar voren dat chronische ziekten veel voorkomen onder oudere werknemers en dat er een duidelijk verband is tussen chronische ziekten en werkvermogen. Daarnaast suggereren de bevindingen dat dit voor de meeste sectoren geldt, behalve industrie en bouw. Voor deze twee sectoren duidt het lagere percentage werknemers met een chronische ziekte mogelijk op een selectie-effect (bijv. een healthy worker effect). Zowel de percentages werknemers met een chronische ziekte in de andere sectoren, als dit mogelijke selectie effect onderstrepen de noodzakelijke aandacht voor chronische ziekten in alle sectoren. Echter, de optimale aanpak om langer doorwerken voor deze groep te faciliteren zal per sector verschillen. Tot slot toont de studie aan dat ervaren gezondheid een belangrijke verklarende of beïnvloedende factor zou kunnen zijn voor het verband

tussen chronische ziekten en langer doorwerken.

## Vervolgonderzoek

Deze eerste bevindingen geven richting voor vervolgonderzoek. Vervolgstudies zullen zich allereerst richten op de mogelijke invloed van demografische en werk-gerelateerde kenmerken op het langer doorwerken van oudere werknemers met een chronische ziekte. Dit om input te genereren voor daadwerkelijke interventies, maatregelen en concreet beleid. Een en ander zal toegesneden worden per sector, zodat het langer doorwerken het meest effectief gefaciliteerd kan worden. Daarnaast hopen wij met dit vervolgonderzoek een onderscheid te kunnen maken tussen de verschillende chronische ziektebeelden, waarbij specifiek aandacht besteed zal worden aan depressieve klachten. Dit is van belang aangezien de komende jaren een aanzienlijke stijging van depressieve klachten wordt verwacht onder de beroepsbevolking.

## Referenties

- [1] Ilmarinen J. Towards a longer worklife: ageing and the quality of worklife in the European Union: Finnish Institute of Occupational Health, Ministry of Social Affairs and Health; 2005.
- [2] Stynen D, Gommans, F., Slangen, J., Jansen, N., Kant, IJ. Eindrapportage Onderzoeksprogramma Bevordering van de arbeidsparticipatie van oudere werknemers: Een cohort studie naar de determinanten van (langer) doorwerken op oudere leeftijd. Maastricht University. Faculty of Health, Medicine and Life Sciences. School of Business and Economics., 2017 10 juli 2017.
- [3] Kant I, Bültmann U, Schröer K, Beurskens A, Van Amelsvoort L, Swaen G. An epidemiological approach to study fatigue in the working population: the Maastricht Cohort Study. Occupational and environmental medicine. 2003;60(suppl 1):i32-i9.
- [4] Verkenning VT. Nationaal Kompas Volksgezondheid. Bilthoven: RIVM. 2013;9.
- [5] Stynen D, Jansen N, Kant I. The impact of depression and diabetes mellitus on older workers' functioning. Journal of psychosomatic research. 2015;79(6):604-13.
- [6] Raad S-E. Werk: van belang voor iedereen. Een advies over werken met een chronische ziekte Den Haag: Sociaal-Economische Raad. 2016.
- [7] Mohren D, Jansen N, van Amelsvoort L, Kant I. An epidemiological approach of fatigue and work: experiences from the Maastricht Cohort Study: Programma Epidemiologie van Arbeid en Gezondheid; 2007.



Deze factsheet is een onderdeel van het meerjarenprogramma 4Limburg dat een bijdrage wil leveren om de Limburgse samenleving meer duurzaam, vitaal en inclusief te maken. Het doel van dit programma is om, in nauwe samenwerking met de Universiteit Maastricht, Provincie Limburg en ketenpartners zoals gemeenten, UWV en bedrijfsleven, via een trendbreuk de arbeidsparticipatie én de vitaliteit in Limburg naar een hoger niveau te tillen.

## Colofon

© Niets uit deze uitgave mag op enige manier worden vervaelvoudigd zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de Unit Arbeidsepidemiologie.

Unit Arbeidsepidemiologie  
School CAPHRI  
Maastricht University  
Email: [4limburg@maastrichtuniversity.nl](mailto:4limburg@maastrichtuniversity.nl)