

## University of Groningen

### Arbeidsrevalidatie voor mensen met chronische pijn

Reneman, Michiel; Beemster, Timo

*Published in:*  
Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde

*DOI:*  
[10.1007/s12498-020-1305-y](https://doi.org/10.1007/s12498-020-1305-y)

**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:*  
2021

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

*Citation for published version (APA):*  
Reneman, M., & Beemster, T. (2021). Arbeidsrevalidatie voor mensen met chronische pijn: Is het toevoegen van een werkmodule effectief en doelmatig? *Tijdschrift voor Bedrijfs- en Verzekeringsgeneeskunde*, 29(1-2), 62-63. <https://doi.org/10.1007/s12498-020-1305-y>

#### 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.*

# Arbeidsrevalidatie voor mensen met chronische pijn

## Is het toevoegen van een werkmodule effectief en doelmatig?

Michiel Reneman en Timo Beemster

### Aanleiding

Uit de internationale literatuur was reeds bekend dat interdisciplinaire arbeidsrevalidatie (AR) voor mensen met chronische pijn aan het bewegingsapparaat effectief en doelmatig is. Het was echter nog niet bekend of en in welke mate dit ook geldt voor Nederland, waarbij zowel arbeidsrevalidatie als sociale en zorgsystemen afwijken van andere landen. Een kernadvies voor het uitvoeren van effectieve arbeidsrevalidatie is dat het bestaat uit drie componenten: zorg, (tijdelijke) werkaanpassingen, en coördinatie- en casemanagement tussen beide.

De zorgcomponent wordt in Nederland vergoed door de zorgverzekeraar, maar werkgerelateerde aanpassingen en een deel van de coördinatie niet, en daarom wordt dit als een 'werkmodule' bij de werkgever in rekening gebracht. Sommige werkgevers kunnen of willen dit niet betalen, waardoor mogelijk suboptimale arbeidsrevalidatie wordt aangeboden.

Wij hebben twee studies uitgevoerd binnen de Nederlandse arbeidsrevalidatie om te bestuderen of de kans op betere arbeidsparticipatie verschilt tussen arbeidsrevalidatie met toevoeging van een werkmodule (AR+) en arbeidsrevalidatie zonder werkmodule (AR-). Daarenboven is een economische analyse uitgevoerd voor het analyseren van de kortetermijnkosteneffectiviteit (maatschappelijk perspectief) en *return on investment* (ROI; werkgeversperspectief) van AR+ ten opzichte van AR-.

### Methode

Retrospectieve longitudinale data-analyse binnen usual care in zeven revalidatiecentra samenwerkend onder Vroege Interventie. Patiënten hadden chronische pijn aan het bewegingsapparaat en arbeidsverzuim. De zorgcomponent van arbeidsrevalidatie bestond uit oefentherapie, cognitieve gedragsmatige therapie, educatie, en ontspanning. De werkmodule bestond uit casemanagement en een werkplekbezoek (of -onderzoek) om de noodzaak tot werkgerelateerde aanpassingen vast te stellen, inclusief re-integratiegesprekken met betrokkenen. Metingen werden uitgevoerd bij aanvang van arbeidsrevalidatie, bij ontslag en zes maanden follow-up.

Voor de klinische analyse is een *generalized estimating equations* toegepast. De afhankelijke variabele was werkparticipatie (behaald/niet behaald) bij ontslag en zes maanden follow-up. Onafhankelijke variabelen waren type interventie (AR+ of AR-), terugkeer naar werk verwachting, verzuimduur, werkstatus, en werksatisfactie. De economische analyse bestond uit een kosteneffectiviteitsanalyse vanuit een maatschappelijk perspectief (kosteneffectiviteitsacceptatieanalyse (KEA), met gebruik van QALYs) en werkgeversperspectief (*return on investment* (ROI)-analyse). ROI-analyse is gebaseerd op de human capital methode.

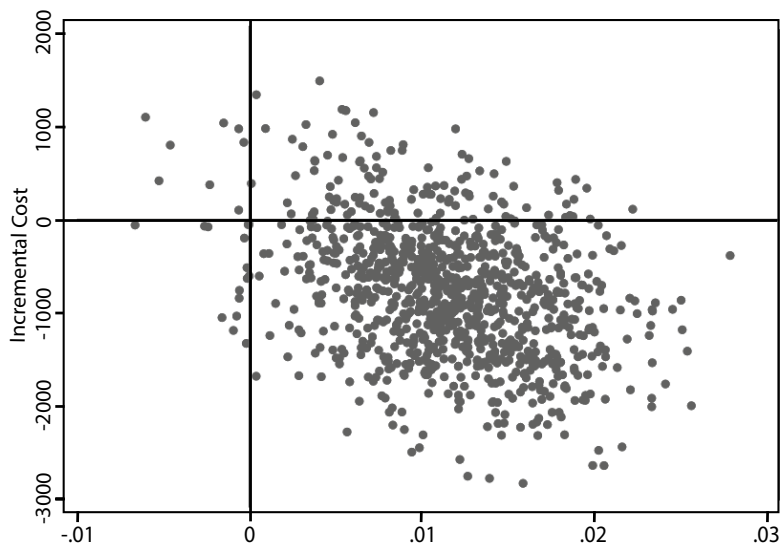
### Resultaten

Klinische analyse: data van n=470 patiënten zijn geanalyseerd, waarvan 26% AR- en 74% AR+ hadden ondergaan. Beide programma's leidden tot toename van arbeidsparticipatie bij ontslag (AR- 64%, AR+ 74%) en op zes maand follow-up (AR- 86%, AR+ 87%). De kans op toename in arbeidsparticipatie met AR+ ten opzichte van AR- is niet-significant hoger bij ontslag (OR 1.3, p = 0.51), maar wel bij 6 maand follow-up (OR 1.7, p = 0.04). Terugkeer naar werk verwachting was een significante confounder (OR 3.1, p = 0.00).

Economische analyse: data van n=324 patiënten zijn geanalyseerd. AR+ was kosteneffectief ten opzichte van AR-: gemiddelde kostenbesparing van € 820 per 0.012 toegenomen QALY (zie figuur). KEA suggereert een kans

M. F. Reneman, Department of Rehabilitation Medicine, Center for Rehabilitation, University Medical Center Groningen

T.T. Beemster, Department of Rehabilitation Medicine, Center for Rehabilitation, University Medical Center Groningen; Department of Research and Development, Heliomare Rehabilitation Center, Wijk aan Zee; Amsterdam UMC, University of Amsterdam, Coronel Institute of Occupational Health, Amsterdam Public Health research institute, Amsterdam, The Netherlands. Sinds 1-1-2020 werkzaam bij GGZ Noord Holland Noord  
Correspondentieadres: m.f.reneman@cvr.umcg.nl.



Figuur 1. Kosteneffectiviteitsfiguur met kosten (€) en effectiviteit (QALYs) van AR+ versus AR. De punten onder de y-as representeren observaties waarbij de kosten van AR+ lager zijn, de punten rechts van de x-as betreffen observaties waarbij AR+ effectiever is

van >0.91 dat AR+ kosteneffectief is voor drempelwaarden van €20.000 per QALY. De gemiddelde ROI van AR+ voor werkgevers was 38%: de baten waren gemiddeld 38% hoger dan de kosten.

### Conclusies

Beide programma's leidden tot toename van arbeidsparticipatie. De toevoeging van een werkmodule leidde tot een grotere kans op toename van arbeidsparticipatie na zes maanden follow-up. De economische analyse demonstreerde dat AR+ kosteneffectief is ten opzichte van AR-. Er was een positieve return on investment voor werkgevers.

### Beschouwing

- De resultaten van deze Nederlandse studie passen goed bij de theorie (drie geïntegreerde hoofdcomponenten) en de internationale resultaten van arbeidsrevalidatie. Het bevestigt daarmee ook de effectiviteit van samenwerking tussen het revalidatieteam en bedrijfsarts, uiteraard na toestemming van en bij voorkeur ook in samenwerking met de patiënt. Het belang van terugkeer naar werkverwachting is wederom aangetoond.
- Een sterk punt van deze studie was dat het uitgevoerd is binnen reguliere zorg, en daarmee is het beter generaliseerbaar dan bijvoorbeeld een gerandomiseerde klinische trial.
- Bij aanvullende analyses hebben we geen aanleiding voor een systematische vertekening gevonden tussen AR+ en AR-.
- De economische analyse laat zien dat arbocuratieve samenwerking binnen de revalidatiezorg maatschappelijke kosten kan besparen. De ROI laat zien dat de investering voor de werkgever zich al voor het einde van de arbeidsrevalidatie terugverdient (dus nog zonder follow-up). Dit is toe te schrijven aan de arbeidsproductiviteit van de patiënt of werknemer die gedurende de arbeidsrevalidatie reeds toeneemt.

### Literatuur

1. Beemster TT, van Bennekom CAM, van Velzen JM, Frings-Dresen MHW, Reneman MF. Vocational Rehabilitation with or without Work Module for Patients with Chronic Musculoskeletal Pain and Sick Leave from Work: Longitudinal Impact on Work Participation. *J Occup Rehabil.* 2020 May 6. doi: 10.1007/s10926-020-09893-z.
2. Reneman MF, Beemster TT, Welling SJ, Mierau JO, Dijk HH. Vocational Rehabilitation for Patients with Chronic Musculoskeletal Pain with or without a Work Module: An Economic Evaluation. *J Occup Rehabil.* DOI 10.1007/s10926-020-09921-y.