

University of Groningen

Frequent sickness absence, a signal to take action

Notenbomer, Annette

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:

2019

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

Citation for published version (APA):

Notenbomer, A. (2019). *Frequent sickness absence, a signal to take action: a signal to take action*. Rijksuniversiteit Groningen.

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.

Samenvatting

S

Samenvatting

Frequent verzuim is vaak een vroeg signaal van toekomstig frequent en lang verzuim. Het doel van dit proefschrift is om de kennis over frequent verzuim te vergroten. Dit proefschrift heeft 3 specifieke subdoelen. Het 1^e doel is om te onderzoeken welke factoren samenhangen met frequent verzuim (hoofdstukken 2 en 3). Het 2^e doel is om te onderzoeken welke werknemers met frequent verzuim in de toekomst lang verzuim zullen ontwikkelen (hoofdstukken 4 en 5). Het 3^e doel is evaluatie van een e-health interventie, ontwikkeld om de verzuimfrequentie bij werknemers met frequent verzuim te verminderen (hoofdstuk 6).

Hoofdstuk 1 introduceert het onderwerp van dit proefschrift, de definitie van frequent verzuim (3 of meer verzuimperiodes in een jaar) en de context. Frequent verzuim heeft negatieve gevolgen voor de werkgever (planning, organisatie, financieel) en de werknemer (relatie met collega's, hoog risico op lang verzuim en verhoogde kans om de baan kwijt te raken). Er zijn geen cijfers bekend over frequent verzuim in nationale of internationale databases. De cijfers van een grote Nederlandse arbodienst laten zien dat elk jaar ongeveer 6% van alle werknemers frequent verzuimt. Meer kennis over de factoren die samenhangen met frequent verzuim en voorspelling van lang verzuim onder frequent verzuimers kan helpen middelen gericht in te zetten om toekomstig verzuim te verminderen. Het Job Demands-Resources (JD-R) model is in dit proefschrift gebruikt als theoretisch kader. Werkisen en energiebronnen vormen de basis van dit model. Dit model biedt aangrijpingspunten voor interventies op het werk zelf om verzuim te verminderen. Daarom zijn de componenten van het JR-R model in onze interventie studie geïncorporeerd. Dit proefschrift gaat in op de volgende onderzoeksvragen:

1. Welke factoren hangen samen met frequent verzuim?
2. Hangt werkvermogen samen met zowel frequent als met lang ziekteverzuim?
3. Welke factoren hangen samen met toekomstig lang ziekteverzuim bij werknemers met frequent verzuim?
4. Zijn frequent verzuimers met risico op toekomstig lang verzuim te onderscheiden van frequent verzuimers die geen risico hebben op lang verzuim?
5. Is de nieuwe e-health interventie effectief in het verminderen van de verzuimfrequentie bij werknemers met frequent verzuim?

Hoofdstuk 2 beschrijft de resultaten van een kwalitatieve studie, waarin werknemers met eerder frequent verzuim zijn bevraagd over de factoren die volgens hen gerelateerd zijn aan frequent verzuim. In totaal 15 deelnemers hebben in 3 focusgroepen van gedachten gewisseld

over het zich bewust zijn van frequent verzuim, de factoren die samenhangen met frequent verzuim en de mogelijke oplossingen. Veel deelnemers waren zich noch bewust van hun eerdere frequent verzuim, noch van het risico op toekomstig lang verzuim. De meeste deelnemers konden zich niet voorstellen dat zij in de toekomst lang zouden gaan verzuimen. Volgens de deelnemers waren de volgende factoren gerelateerd aan frequent verzuim: hoge werkeisen, weinig energiebronnen in het werk, verplichtingen thuis, slechte gezondheid, chronische ziekten, ongezonde levensstijl en een verminderd gevoel van verantwoordelijkheid om naar het werk te gaan bij geringe steun door het management. Het aanpakken van deze factoren en het verbeteren van de eigen communicatie (vaardigheden) werden gezien als oplossingen om frequent verzuim te verminderen.

In **hoofdstuk 3** onderzochten we de associatie tussen werkvermogen en frequent kort verzuim (verzuim episodes korter dan 2 weken) en frequent verzuim met tenminste 1 episode in het voorafgaande jaar van minstens 2 weken (gecombineerd verzuim) in een cross-sectionele regressie analyse. Daarnaast bestudeerden we de associatie tussen werkvermogen en lang verzuim (tenminste 2 weken). De gemiddelde (standaard deviatie) werkvermogen score was het hoogst in de referentiegroep die in het voorafgaande jaar noch lang noch frequent verzuim had (43.2 (2.7)). De gemiddelde werkvermogen scores van werknemers met frequent verzuim, lang verzuim en gecombineerd verzuim waren respectievelijk 41.2 (3.4), 39.4 (3.9) en 37.2 (5.2). Vergeleken met de referentiegroep zonder voorafgaand lang of frequent verzuim waren de werkvermogen scores negatief gerelateerd aan zowel frequent verzuim als aan lang en gecombineerd verzuim. In vergelijking met de referentiegroep hing frequent verzuim significant samen met twee van de zeven dimensies van de werkvermogen index (WAI), te weten een lager werkvermogen in relatie tot werkeisen en hinder door ziekte. De dimensies 'het aantal door een arts vastgestelde ziektes' en 'beperkingen door ziekte' hingen samen met gecombineerd verzuim.

Hoofdstuk 4 beschrijft het resultaat van een systematisch literatuuronderzoek naar factoren die samenhangen met toekomstig lang ziekteverzuim bij frequent verzuimers. Er is eerder weinig onderzoek gedaan naar dit onderwerp. We hebben vier artikelen geïncludeerd. Alhoewel frequent verzuimers niet het hoofdonderwerp van deze vier artikelen waren, bevatten ze wel data van factoren geassocieerd met toekomstig lang verzuim bij subgroepen, waaronder frequent verzuimers. We vonden een indicatie dat - bij frequent verzuimers - leeftijd (hoger) en geslacht (vrouwen) gerelateerd waren aan toekomstig lang verzuim. Er was geen duidelijke relatie tussen de aan of- afwezigheid van een eerdere lange verzuimepisode en toekomstig lang verzuim. De andere variabelen (totaal aantal ziektedagen, huwelijks status, sociaal economische positie,

werkplek in stad of platteland, senioriteit, fulltime/deeltijd werken, beroep, werkkenmerken en gezondheidszorg karakteristieken) waren slechts geïncludeerd als co-variabelen. Derhalve kon er geen conclusie getrokken worden over hun potentiële prospectieve relatie met toekomstig lang verzuim.

Hoofdstuk 5 toont de ontwikkeling van twee predictiemodellen om lang verzuim te voorspellen bij werknemers met frequent verzuim. Vragenlijstgegevens van werknemers met frequent verzuim werden gekoppeld met geregistreeerde verzuimgegevens in het daaropvolgende jaar. De variabelen uit het systematische literatuuronderzoek werden geïncludeerd als potentiële voorspellende variabelen. Er is een model ontwikkeld met werkeisen en energiebronnen in het werk als potentiële voorspellende variabelen en een model met burnout en bevoegenheid. Beide predictiemodellen toonden een matig onderscheid tussen frequent verzuimers die lang verzuim ontwikkelden en de frequent verzuimers die geen lang verzuim ontwikkelden. Na backward stepwise reductie bevatte het eerste model leeftijd, geslacht, opleidingsniveau, huwelijkse status, voorafgaand lang verzuim, werkdruk, rol duidelijkheid en ontplooiingsmogelijkheden als voorspellende variabelen. Het tweede model bevatte leeftijd, geslacht, opleidingsniveau, huwelijkse status, voorafgaand lang verzuim, burnout en bevoegenheid als voorspellende variabelen. Alhoewel het onderscheid tussen frequent verzuimers met en zonder toekomstig verzuim gedurende één vervolgjaar significant was, was dit onderscheid onvoldoende groot voor de praktijk. Differentiëren naar geslacht of ziekteoorzaak resulteerde niet in een beter onderscheid tussen frequent verzuimers die wel en geen lang verzuim ontwikkelden.

Hoofdstuk 6 evalueert het effect van een nieuwe e-health interventie op de verzuimfrequentie bij frequent verzuimers. De e-health interventie werd zowel als stand-alone interventie gebruikt als in combinatie met een spreekuur bij de bedrijfsarts. Secundaire uitkomstmaten waren het totaal aantal verzuimdagen, burnout, bevoegenheid en werkvermogen. Na het invullen van de basisvragenlijst ontvingen de werknemers in de interventie groep onmiddellijk volautomatisch online feedback op hun scores met adviezen voor gerichte actie, indien de scores daar aanleiding toe gaven. We vonden geen significant verschil in de uitkomsten tussen de interventie groepen en de controle groep, noch in verzuimfrequentie, noch in totaal aantal verzuimdagen, burnout, bevoegenheid of werkvermogen in het jaar na de interventie. In dit follow-up jaar waren de verzuimfrequentie en het totale aantal verzuimdagen in alle studiegroepen gedaald. Het is mogelijk dat we geen effect van de interventie hebben gevonden door een gering gebruik van de interventie, bij een laag gevoel van urgentie. Doordat weinig deelnemers naar het spreekuur van de bedrijfsarts gingen, konden we geen conclusie trekken over het effect van 'blended care'

een combinatie van een e-health interventie met persoonlijke begeleiding. Dit was de interventie waarvan het meeste effect te verwachten was.

Hoofdstuk 7 presenteert een algemene discussie met de belangrijkste bevindingen, reflecties, methodologische overwegingen en implicaties voor de praktijk en onderzoek. Frequent verzuim is een multifactorieel fenomeen en moet gezien worden als een signaal om in actie te komen, aangezien het vaak een vroeg signaal is van toekomstig frequent verzuim en lang verzuim. Frequent verzuimende werknemers ouder dan 45 jaar moeten in ieder geval worden uitgenodigd voor verdere actie. Met de huidige kennis moet de werkgever ook overwegen om alle frequent verzuimers met een laag opleidingsniveau en alle vrouwelijke frequent verzuimers jonger dan 45 jaar uit te nodigen. Voor een goede begeleiding van werknemers met frequent verzuim is het belangrijk om niet alleen aandacht te besteden aan de onderliggende multifactoriële factoren, maar ook aan andere issues die relevant zijn bij de vermindering van toekomstig verzuim bij frequent verzuimers. Dit betreft in ieder geval het verhogen van het bewustzijn van het frequent verzuim en de bereidheid om actie te ondernemen. Gesprekken tussen werkgever en werknemer zouden afdoende kunnen zijn bij problemen door hoge werkeisen, lage energiebronnen op het werk en hoge eisen thuis. Begeleiding door bedrijfsartsen kan nodig zijn wanneer managers en frequent verzuimers geen effectieve oplossing vinden of wanneer chronische ziekten of ongezonde lifestyles een rol spelen. Indien er sprake is van communicatie problemen, kunnen andere arbodeskundigen nodig zijn, zoals bedrijfsmaatschappelijk werk om de communicatie tussen manager en werknemer te verbeteren.

