

Selwin Audhoe over zijn promotie: een wijzer mens

11 februari 2016

Op woensdag 27 januari promoveerde UWV-verzekeringsarts Selwin Audhoe aan de Universiteit van Amsterdam. Hij deed onderzoek naar de vraag hoe arbeidsparticipatie van zieke vangnetters met psychische klachten bevorderd kan worden. Selwin kijkt terug op de dag en vertelt over zijn onderzoek 'Promoting Work Participation of Non-Permanent Workers with Psychological Problems. An Evidence-based Approach to Occupational Health Care.'

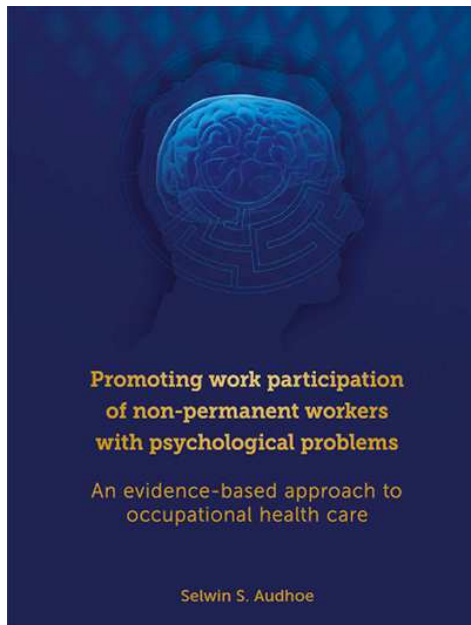
Bijgestaan door zijn dochter en zijn neef als paranimfen verliep Selwins promotie in een ontspannen sfeer, waarbij af en toe ook ruimte was voor een grapje.

Veel aandacht en lof was er voor het complex onderwerp van zijn onderzoek bij een zeer moeilijke doelgroep. Aandacht was er ook voor het feit dat het onderwerp van zijn onderzoek aansluit bij de kennisagenda van UWV. Wel werd het meteen aan het begin van de promotie even spannend, omdat de technicus vergeten was Selwins presentatie klaar te zetten. Dit is in al die jaren niet voorgekomen. Selwin liet zich door deze "valse start" niet van de wijs brengen.



Was je zenuwachtig?

'Nee, gelukkig niet. Dit kwam ook doordat ik jaren lang aan mijn onderzoek heb gewerkt en er veel over weet. Ik zag de verdediging dan ook met vertrouwen tegemoet. Wel vond ik het spannend, omdat ik van te voren niet wist welke vragen de opponenten zouden stellen bij de verdediging van mijn proefschrift.'



Selwins conclusies

Selwin onderzocht hoe arbeidsparticipatie van zieke vangnetters (werklozen, uitzendkrachten en personen met een beëindigd dienstverband) met psychische klachten bevorderd kan worden. Dit deed hij door voorspellende factoren voor arbeidsparticipatie te identificeren en door perspectieven van vangnetters op succesvolle arbeidsparticipatie en interventies die arbeidsparticipatie kunnen beïnvloeden te bestuderen.

Een van de conclusies: de eigen inschatting en beoordeling van gezondheid, leeftijd en (gedeeltelijke) werkhervatting zijn de belangrijkste voorspellende factoren voor arbeidsparticipatie bij deze doelgroep.

Opmerkelijk noemt Selwin zelf zijn eerste stelling bij het proefschrift: in de neerwaartse spiraal van schulden, scheiding, verlies van werk, taalproblemen en verlies van perspectief zijn de medische problemen het minst belangrijk om aan te pakken bij de begeleiding van zieke vangnetters met psychische klachten.

Multi-problematiek

Het kwalitatieve deel van Selwins onderzoek wijst uit dat vangnetters te maken hebben met multiple problemen gerelateerd aan hun ziekte, persoonlijke omstandigheden (bijvoorbeeld echtscheiding, schulden) en omgeving (bijvoorbeeld negatieve werkervaringen en problemen gerelateerd aan UWV).

Selwin: 'De aard van deze multiple problemen wordt vaak als ernstig ervaren door de vangnetter, waarbij één probleem weer leidt tot andere problemen. Uiteindelijk verliezen zij het vertrouwen en zien zij geen uitweg meer om (zelf) uit de problemen te komen.'

Drie typen attitudes

Een andere belangrijke bevinding is dat er bij vangnetters drie typen attitudes ten aanzien van terugkeer naar werk te onderscheiden zijn die arbeidsparticipatie kunnen beïnvloeden:

wachtstand/passief (geen inzicht, focus alleen op de problemen),

tussenfase (inzicht aanwezig maar passief) en

actie stand (actief bezig, zoekt naar oplossingen voor werkhervatting of past deze toe).

Daarnaast blijkt dat de aangepaste NVAB-richtlijn voor begeleiding van werknemers met psychische problemen, in de vorm van een werkwijzer, professionele ondersteuning en structuur geeft aan verzekeringsartsen bij de verzuimbegeleiding van vangnetters met milde psychische problemen.

Tenslotte concludeert Selwin dat er geen effectieve interventies met sterk bewijs zijn om arbeidsparticipatie van vangnetters met psychische klachten te bevorderen. 'Dat benadrukt het belang van het ontwikkelen van effectieve interventies voor deze kwetsbare groep. De Breinwerk Interventie blijkt op korte termijn niet effectiever in het verkorten van de arbeidsongeschiktheidsduur, vergeleken met de gebruikelijke werkwijze.'

Relevant

Wat maakt dit onderzoek relevant?

'Er is weinig bekend over de effectiviteit van re-integratiebevorderende interventies bij zieke vangnetters. Het merendeel van interventieonderzoek naar re-integratie is namelijk gericht op reguliere zieke werknemers.

Ook is er weinig bekend over de vraag welke factoren en perspectieven de arbeidsparticipatie van vangnetters met psychische klachten beïnvloeden. Daarnaast heeft het ziekteverzuim van deze mensen niet alleen grote gevolgen voor het individu (denk aan lijden als gevolg van psychische klachten en financiële problemen), maar heeft het ook grote financiële gevolgen voor de maatschappij en heeft het zich ontpopt als een groot volksgezondheid en bedrijfsgezondheidszorg probleem.

De relevantie is het laatste decennium nog prominenter geworden vanwege de stijging van het aantal vangnetters (in Europa en VS) en de toename van het ziekteverzuim als gevolg van psychische klachten. De stijging van het aantal vangnetters komt deels door de wereldwijde economische crisis en deels door de veranderende arbeidsmarkt, waarbij steeds minder vaste arbeidscontracten worden aangeboden.'

Ik denk dat we door mijn onderzoek de verzuimbegeleiding beter kunnen aanpassen aan de behoefte van de klant, die we dan beter kunnen bedienen. En van adequate verzuimbegeleiding heeft ook de maatschappij profijt: niet alleen financieel, maar ook op het gebied van volksgezondheid en arbozorg. Of een meer adequate verzuimbegeleiding daadwerkelijk de arbeidsparticipatie van vangnetters met psychische klachten bevordert, moet echter nog onderzocht worden.'

UWV

Wat kunnen we bij UWV met de uitkomsten doen?

'In mijn proefschrift heb ik verschillende aanbevelingen gedaan voor verzekeringsartsen, UWV, de politiek en toekomstig onderzoek. Een van mijn aanbevelingen is dat collega's bij UWV zich bewust moeten zijn van de voorspellende factoren voor arbeidsparticipatie en de drie typen attitudes voor terugkeer naar werk bij vangnetters met psychische klachten.'



Daarnaast moet het informeren naar voorspellende factoren voor arbeidsparticipatie een integraal onderdeel vormen van de arbeidsongeschiktheidsbeoordeling en verzuimbegeleiding. Kennis over voorspellende factoren voor arbeidsparticipatie en de drie typen vangnetters kan bijdragen aan de ontwikkeling en wetenschappelijke onderbouwing voor het vaststellen van het uiteindelijke risicoprofileringsmodel en het bijbehorend beslismodel (expertisemodel) op grond waarvan vangnetters worden ingedeeld in de nieuwe werkwijze waarop UWV het ZW-Arbo proces gaat inrichten.

Verder kunnen elementen uit mijn proefschrift toegevoegd worden aan de BOVG opleiding (en eventueel ook aan verdiepingmodules bij vervolgoopleidingen van verzekeringsartsen).'

Kunnen je collega's bij UWV individueel meteen al iets met de uitkomsten doen?

'Jazeker! De voorspellende factoren voor arbeidsparticipatie kunnen meteen gebruikt worden voor het identificeren van vangnetters met een verhoogd risico voor langdurige arbeidsongeschiktheid.'

Hierdoor kan gericht geadviseerd worden over het inzetten van interventies om negatieve voorspellende factoren c.q. negatieve cognities te verminderen. Voorts kan de attitude ten aanzien van terugkeer naar werk meteen gebruikt worden om de begeleiding af te stemmen op de individuele behoefte van de vangnetter.

Ook kan de werkwijzer meteen gebruikt worden voor de verzuimbegeleiding van vangnetters met milde psychische klachten.'

Een wijzer mens

Hoe is het je bevallen om onderzoek te doen?

'Promotieonderzoek doen is leuk. Het is een enorme uitdaging om totaal wat anders te doen naast je dagelijkse werkzaamheden. Het heeft het mij in ieder geval veel energie en (arbeids)satisfactie gegeven. Ik heb mij verder kunnen ontplooien, heb veel geleerd over hoe je onderzoek moet doen, ben een wijzer mens geworden en kan dingen nu veel beter relativieren en wetenschappelijk onderbouwen.'

Verder ben ik vanwege mijn onderzoek op plaatsen geweest waar ik anders nooit kwam, zoals buitenlandse congressen, waarbij ik zelf moest presenteren. Ook de communicatie met de curatieve sector verloopt anders/beter, doordat ik nu meer beslagen ten ijs mijn mening met betrekking tot medische bevindingen, belastbaarheid, adviezen en interpretatie van literatuur over een patiënt kan poneren.'