

# Aandacht voor cognities en gedragingen van naasten in het huidige bedrijfs- en verzekeringsgeneeskundig handelen

**Drs. Nicole Snippen**

Dr. Haitze de Vries

Drs. Mariska de Wit

Dr. Sylvia van der Burg-Vermeulen

Prof. Mariët Hagedoorn

Prof. Sandra Brouwer

SZW wetenschapsdag 2019

Den Haag, Nederland

## Gezondheidszorg

- Meer nadruk op *eigen regie en succesvol aanpassen* aan de aandoening
- Meer *ondersteunende rol* van professionals

## Belangrijke factoren

- Persoonlijke factoren
- Werkomgeving
- Sociale omgeving

- Invloed van partner, familie en vrienden op herstel, ervaren beperkingen en uitkomsten.



## Cognities van naasten

- Ziektepercepties van naasten
- Werkgerelateerde overtuigingen en verwachtingen van naasten



## Gedragingen van naasten

- Faciliterende en belemmerende gedragingen en reacties van naasten

Open access

Research

## BMJ Open Influence of significant others on work participation of individuals with chronic diseases: a systematic review

Nicole C Snippen,<sup>1</sup> Haitze J de Vries,<sup>1</sup> Sylvia J van der Burg-Vermeulen,<sup>2</sup> Mariët Hagedoorn,<sup>3</sup> Sandra Brouwer<sup>1</sup>

To cite: Snippen NC, de Vries HJ, van der Burg-Vermeulen SJ, et al. Influence of significant others on work participation of individuals with chronic diseases: a systematic review. *BMJ Open* 2019;9:e021742. doi:10.1136/bmjopen-2018-021742

► Prepublication history and additional material for this paper are available online. To view these files, please visit the journal online (<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2018-021742>).

Received 16 January 2018  
Revised 4 October 2018

### ABSTRACT

**Objective** It is widely recognised that significant others (SOs), such as a partner, family member or friend, can influence health outcomes of individuals with a chronic disease. However, not much is known about which specific cognitions (ie, illness perceptions and expectation of work ability) and behaviours (eg, emotional and practical support) of SOs influence work participation. Therefore, we aimed to identify cognitions and behaviours of SOs that are related to work participation of individuals with a chronic disease.

**Design** A systematic review and thematic synthesis.  
**Data sources** PubMed, Embase, PsycINFO, SocINDEX and Web of Science were searched until 28 March 2017.

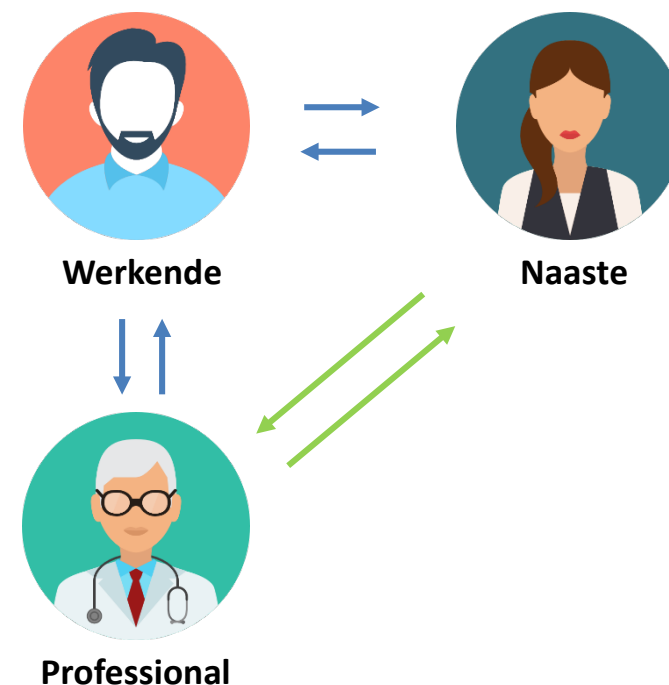
**Eligibility criteria for selecting studies** We included studies reporting on cognitions and behaviours of SOs related to work participation in populations with various

### Strengths and limitations of this study

- To our knowledge, this is the first systematic review that has investigated cognitions and behaviours of significant others that may influence work participation of individuals with a chronic disease.
- The present systematic review was based on a comprehensive search of the literature in five relevant databases, with an additional reference check.
- We used quality assessment tools recommended by Cochrane to assess the quality of the evidence.
- This review is limited to English articles; articles in languages other than English were excluded.
- The small number of quantitative studies rendered a meta-analysis impossible; therefore, no statistical analyses were performed.

# Betrekken van naasten bij arbeidsgerelateerde zorg

- Huidige richtlijnen ten aanzien van het betrekken van de sociale omgeving
- Betrekken van naasten bij arbeidsgerelateerde zorg



- **Doel:** Onderzoeken in hoeverre *bedrijfs- en verzekeringsartsen* in hun dagelijks handelen *cognities en gedragingen van naasten in kaart brengen* die van invloed kunnen zijn op arbeidsparticipatie van werkenden met een chronische ziekte.



- Een cross-sectionele survey onder bedrijfs- en verzekeringsartsen in Nederland
  
- Uitnodigingsbrief verstuurd naar alle leden van *drie beroepsverenigingen* voor bedrijfs- en verzekeringsartsen in Nederland
  
- Inclusiecriteria:
  - Bedrijfsarts of verzekeringsarts
  - Betrokken bij beoordeling van functionele mogelijkheden of begeleiding gericht op behoud en terugkeer naar werk van werkenden met een chronische ziekte



# Variabelen



## In kaart brengen van cognities van naasten (2 constructen)

- Ziektepercepties van naasten (4 Likert items)
- Werkgerelateerde overtuigingen en verwachtingen van naasten (4 Likert items)



## In kaart brengen van gedragingen van naasten (1 construct)

- Faciliterende en belemmerende gedragingen van naasten (8 Likert items)



## Sociodemografische kenmerken

- Leeftijd, geslacht, functie, werkstatus, werkervaring en taken

## Variabelen (vervolg)



**Norm binnen de organisatie met betrekking tot het in kaart brengen van cognities en gedragingen van naasten (2 items)**



**Vertrouwen in de eigen bekwaamheid (1 construct)**

- Ervaren kennis, vaardigheden en beschikbaarheid van hulpmiddelen om cognities en gedragingen van naasten *in kaart te brengen* (3 Likert items)
- Ervaren kennis, vaardigheden en beschikbaarheid van hulpmiddelen om *effectief in te spelen* op cognities en gedragingen van naasten (3 Likert items)



**Redenen om wel of niet te vragen naar cognities en gedragingen van naasten (4 open vragen)**





Steekproef van  
 192 sociaal  
 geneeskundigen



60.6%  
 was man



64.8% in  
 loondienst



84%  $\geq$  16 Jaren  
 werkervaring

# Resultaten in kaart brengen van cognities van naasten

In kaart brengen van ziektepercepties van naasten (N=174)

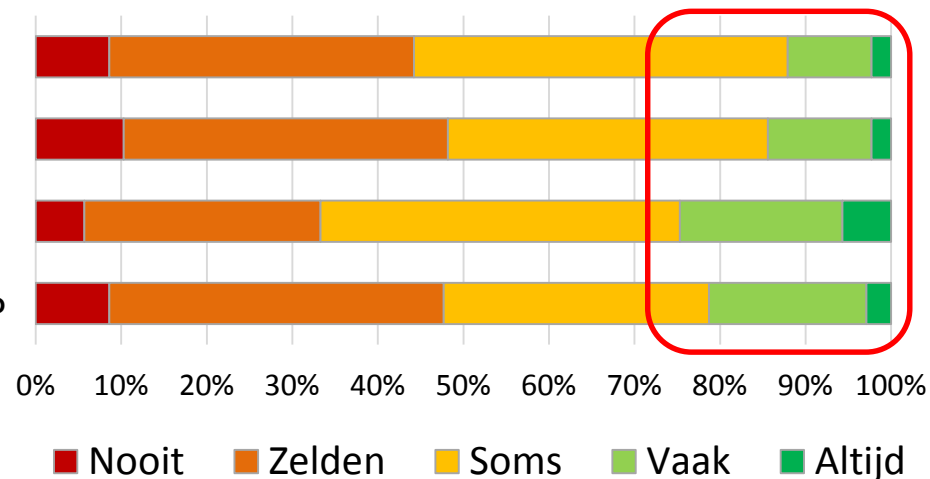
*“Hoe vaak vraagt u naar overtuigingen of verwachtingen van naasten over...”*

...wat de **oorzaak** zou kunnen zijn van de aandoening van de werkende?

...de mate waarin de werkende **de mate en ernst van de klachten kan beïnvloeden?**

...de mate waarin de werkende **in staat is activiteiten te ondernemen** ondanks klachten?

...hoe de werkende **het beste om kan gaan met klachten** om verdere klachten te voorkomen?



# Resultaten in kaart brengen van gedragingen van naasten

In kaart brengen van faciliterend en belemmerend gedrag van naasten (N=192)  
 "Hoe vaak vraagt u naar ..."

**...praktische steun** van naasten?

...de mate waarin de werkende met naasten **praat over de aandoening, zorgen en/of terugkeer naar werk?**

...de mate waarin naasten **luisteren naar de gevoelens en zorgen** van de werkende?

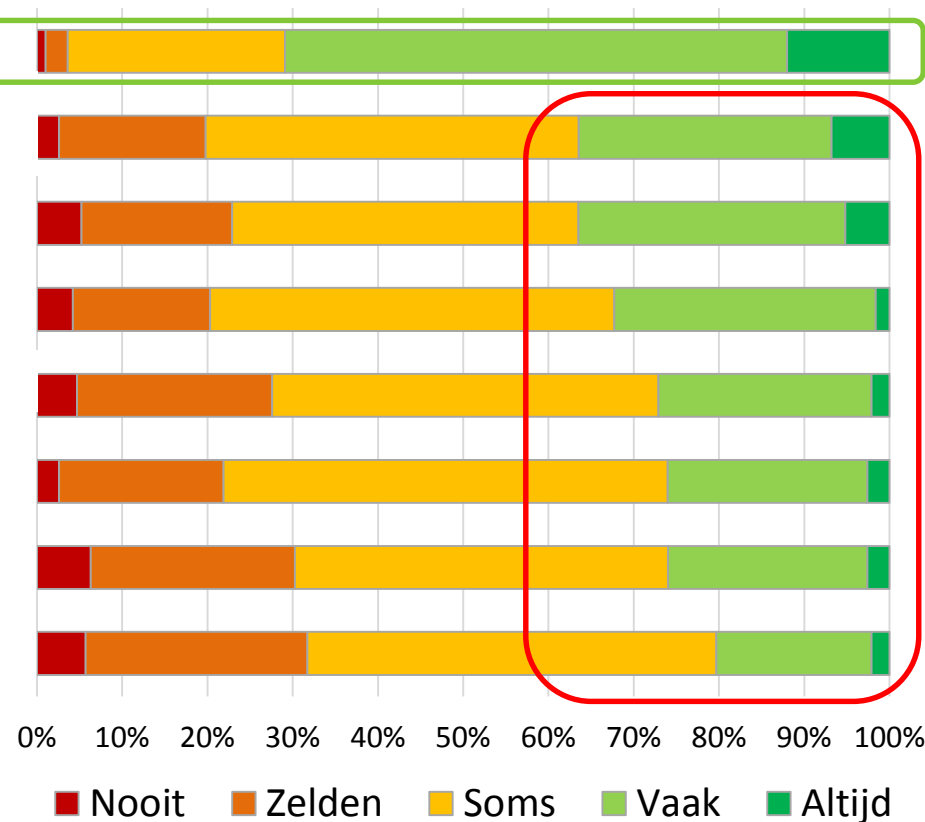
**...empathische reacties** van naasten?

**...aanmoedigende, stimulerende en motiverende reacties** van naasten?

**...overbeschermend en controlerend gedrag** van naasten?

**...negatieve reacties** van naasten naar de werkende?

...de mate waarin naasten **advies of informatie geven** aan de werkende?



In kaart brengen van  
ziektepercepties van  
naasten<sup>1</sup>

$R^2 = .172, p < .001$

Norm binnen de  
organisatie (+)

In kaart brengen van  
werkgerelateerde  
overtuigingen en  
verwachtingen van naasten<sup>1</sup>

$R^2 = .193, p < .001$

Norm binnen de  
organisatie (+)

Verzekeringsarts (-)

Vertrouwen in eigen  
bekwaamheid (+)

In kaart brengen van  
gedragingen van  
naasten<sup>2</sup>

$R^2 = .298, p < .001$

Norm binnen de  
organisatie (+)

Jaren werkervaring (+)

<sup>1</sup>Gemiddelde score van 4 items gemeten op een 5-punts Likert schaal

<sup>1</sup>Gemiddelde score van 8 items gemeten op een 5-punts Likert schaal

# Resultaten redenen om (niet) te vragen naar cognities en gedragingen van naasten

## Voornaamste redenen om er naar te vragen

Naaste als beïnvloedende factor

Stagnatie van herstel of re-integratie

Aanwezigheid van mentale gezondheidsproblemen of ernstige klachten

Aanwezigheid van coping problemen

Onderwerp komt op natuurlijke wijze ter sprake

Aanwezigheid van een naaste bij het gesprek

Naaste als gesprekspartner

## Voornaamste redenen om er *niet* naar te vragen

Geen toegevoegde waarde voor betere begeleiding of beoordeling

Tijdsgebrek

Verstorende invloed van naasten

Gevoelig of moeilijk onderwerp om te bespreken

Professional denkt er niet aan om er naar te vragen

Afwezigheid van naaste bij het gesprek

Geen reden

- **Conclusie 1:** Het in kaart brengen van cognities en gedragingen van naasten is voor de meeste bedrijfs- en verzekeringsartsen *geen standaard onderdeel van hun handelen*.
- **Conclusie 2:** De lage frequentie van het uitvragen van cognities en gedragingen is *deels te verklaren door:*
  - Belemmeringen in het sociaal geneeskundig werkveld
  - Gebrek aan scholingsmogelijkheden, beschikbare hulpmiddelen en duidelijke richtlijnen
  - Toegevoegde waarde is afhankelijk van situationele factoren

- Door in arbeidsgerelateerde zorg meer aandacht te besteden aan de invloed van naasten kunnen chronisch zieke werkenden beter worden ondersteund
- In richtlijnen en scholing voor bedrijfs- en verzekeringsartsen moet expliciet aandacht worden besteed aan hoe zij een positieve invloed van naasten kunnen faciliteren

- Hoe kunnen we ervoor zorgen dat naasten meer betrokken worden bij arbeidsgerelateerde zorg?
- Hoe kan een positieve norm ten aanzien van het betrekken van naasten binnen organisaties waar sociaal geneeskundigen werkzaam zijn worden bevorderd?



# Bedankt voor uw aandacht!



Ministerie van Sociale Zaken en  
Werkgelegenheid

Na afloop nog vragen of opmerkingen?  
Stuur een mail naar [n.c.snippen@umcg.nl](mailto:n.c.snippen@umcg.nl)



[www.dewerkendecentraal.nl](http://www.dewerkendecentraal.nl)