

WIA-aanvragers met kanker

Henk-Jan Boersema, Tialda Hoekstra, Femke Abma, Sandra Brouwer

Wie kan niet meer werken, wie minder dan 8 uur per dag?

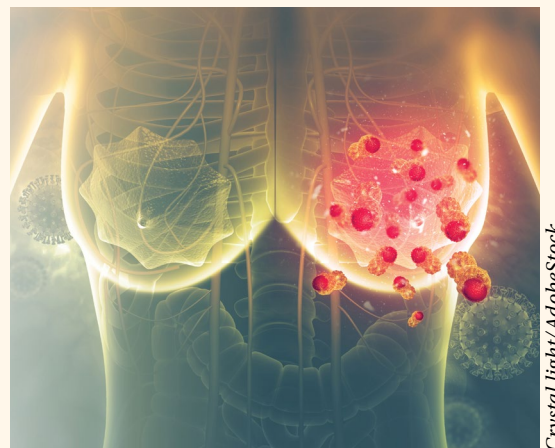
WIA-aanvragers met kanker

Henk-Jan Boersema schrijft in TBV 9-10 van november 2021 over zijn studie, die aan het licht brengt dat 39,4 procent van de WIA-aanvragers een beperkte duurbelastbaarheid heeft. Zijn huidige onderzoek is hierop een vervolg, maar nu vanuit patiënten met kanker.

Henk-Jan Boersema, Tialda Hoekstra, Femke Abma, Sandra Brouwer

In de huidige studie, met dezelfde registerdata uit 2016, keek Boersema naar prevalentie en associaties (met leeftijd, geslacht, opleidingsniveau en kankerdiagnosegroepen) van GBM (geen benutbare mogelijkheden) en beperkte duurbelastbaarheid bij WIA-aanvragers met kanker als primaire diagnose. Aanvragers worden beoordeeld met GBM wanneer zij helemaal niet kunnen werken. Indien iemand nog wel kan werken, maar minder dan 8 uur per dag, spreken we van beperkte duurbelastbaarheid.

- ▶ *Henk-Jan Boersema is verzekeringsarts bij UWV en junior onderzoeker KCVG-UMCG, Groningen
h.j.m.boersema@umcg.nl*
- ▶ *Tialda Hoekstra is methodologisch adviseur bij het UMCG en senior onderzoeker KCVG-UMCG, Groningen*
- ▶ *Femke Abma is postdoconderzoeker bij het UMCG en senior onderzoeker KCVG-UMCG, Groningen*
- ▶ *Sandra Brouwer is hoogleraar Sociale Geneeskunde, in het bijzonder Arbeid en Gezondheid UMCG, Groningen*



Crystal light/AdobeStock



GBM bij 42,6 procent van aanvragers met kanker

Bij 42,6 procent van de aanvragers met kanker (n=3690, gemiddelde leeftijd 53,3 jaar, 60,4% vrouw) werd GBM vastgesteld. Van de aanvragers met benutbare mogelijkheden en complete gegevens (n=1864, gemiddelde leeftijd 52,8 jaar, 63,2% vrouw) werd 69,8 procent beoordeeld met een beperkte duurbelastbaarheid. Aanvragers met een hogere leeftijd hadden een hogere kans op GBM en beperkte duurbelastbaarheid. Vrouwen hadden een lagere kans op GBM, maar wanneer er sprake was van benutbare mogelijkheden, hadden ze een hogere kans op beperkte duurbelastbaarheid. Ook waren er verschillen tussen de kankerdiagnosegroepen in de kans op GBM en beperkte duurbelastbaarheid. Zie tabel 1.

De prevalentie van GBM en beperkte duurbelastbaarheid bij aanvragers met kanker is hoog vergeleken met andere ziektegroepen, echter verschilt de kans op deze beoordeling per kankerdiagnosegroep.

▼ **Tabel 1: Significante associaties sociodemografische factoren en kankerdiagnosegroepen met geen benutbare mogelijkheden en beperkte duurbelastbaarheid.**

	Geen benutbare mogelijkheden	Beperkte duurbelastbaarheid
Hogere leeftijd	↑	↑
Vrouwelijk geslacht t.o.v. man	↓	↑
Borstkanker	↓	
Kanker spijsverteringsstelsel	↑	
Kanker bloed/lymfe	↓	↑
Kanker ademhalingsstelsel	↑	
Kanker zenuwstelsel	↓	
Kanker nier en urinewegen	↑	
Huidkanker	↑	
Kanker locomotore systeem		↓

↑ = significant hogere kans; ↓ = significant lagere kans

Het type kanker maakt verschil

Meer dan de helft van de mensen met kanker als primaire diagnose, die een WIA-uitkering aanvraagt, heeft benutbare mogelijkheden voor werk. Van deze groep wordt bijna 70 procent beoordeeld met een beperkte duurbelastbaarheid. Het type kanker maakt verschil en is dus belangrijk om rekening mee te houden. Dit geldt voor zowel de beoordeling als de toepassing van werkaanpassingen in de begeleiding en re-integratie van werknemers met kanker. ■

Boersema HJ, Hoekstra T, Abma FI, Brouwer S. Residual work capacity and (in)ability to work fulltime among a year cohort of cancer survivors who claim a disability benefit. J Cancer Surviv. 2021. doi.org/10.1007/s11764-021-01147-y