

Rubriek 'Meten in de praktijk'. De Werkvermogen Index (WAI)

Dr. L.A.M. Elders

Consulo en Instituut Maatschappelijke Gezondheidszorg, Erasmus MC, Rotterdam

Dr. ir. A. Burdorf

Instituut Maatschappelijke Gezondheidszorg Erasmus MC, Rotterdam

Correspondentieadres

Dr. L.A.M. Elders
Postbus 8189,
3009 AD Rotterdam
E: info@consulo.nl

De werkvermogen index of Work Ability Index (WAI) is een vragenlijst die in het laatste decennium van de vorige eeuw is ontwikkeld in Finland door het Finisch Institute of Occupational Health (FIOH), met als doel de individuele capaciteit van een werknemer in relatie tot zijn werk te kunnen meten: het werkvermogen.¹ Op grond van de beoordeling van het werkvermogen kunnen gericht maatregelen worden genomen om de gezondheid van bijvoorbeeld oudere werknemers te bevorderen, waardoor de uitval als gevolg van arbeidsongeschiktheid in toekomst kan worden voorkomen. Nationaal maar ook internationaal mag dit instrument zich verheugen in een groeiende belangstelling. Het is in 21 talen beschikbaar.

De WAI kan worden gebruikt om knelpunten op te sporen bij werknemers die problemen ondervinden in het continueren van hun werk. In eerste instantie wordt daarbij vooral gedacht aan de groep oudere werknemers. In dat licht zou het instrument kunnen passen bij de ontwikkelingen die in vele Europese landen worden gezien, namelijk de toenemende vergrijzing, waarbij arbeidsparticipatie van alle werkenden steeds meer noodzaak wordt. Op dit moment wordt de WAI niet alleen voor ouderen, maar ook voor andere leeftijdscategorieën ingezet. De data die op deze manier worden gegenereerd, kunnen als basis gaan dienen voor het opzetten van een leeftijdsbewust beleid.

De WAI bestaat uit een vragenlijst met 7 dimensies, met in elke dimensie meerdere vragen.

Op basis van de antwoorden kan voor iedere dimensie afzonderlijk een aantal punten worden gescoord. Het totale aantal punten dat gehaald kan worden varieert tussen 7 en 49. Op grond van het scoreniveau worden 4 kwalificaties onderscheiden: 'slecht' (7-27 punten), 'matig' (28-36 punten), 'goed' (37-43 punten) en 'uitstekend' (44-49 punten). Afhankelijk van deze kwalificaties kunnen interventies worden ingezet die

moeten bijdragen aan herstel of verbeteren van het werkvermogen.

In de brancheorganisatie voor de bouw vormt de WAI reeds vele jaren een onderdeel van het preventief medisch onderzoek. In geen andere branche wordt er op een dergelijke structurele wijze gewerkt met de WAI. Met als basis de WAI en op grond van WAO-cijfers uit het verleden is de bouwsector een stap verder gegaan door het ontwikkelen van een arbeidsongeschiktheidsindicator. Daarbij kan op basis van een combinatie van 4 variabelen: werkvermogen, leeftijd, verzuim en klachten van het houdings- en bewegingsapparaat, de kans op arbeidsongeschiktheid worden uitgedrukt in een percentage.^{2,3} Ook andere brancheorganisaties hebben ondertussen interesse getoond voor het werken met de WAI.

Betrouwbaarheid

De test-hertestbetrouwbaarheid geeft een indruk van de mate waarin scores op de WAI op twee verschillende momenten in de tijd gelijk zijn tussen en binnen een persoon of een groep personen. Uit een onderzoek waarbij de test-hertestbetrouwbaarheid werd gemeten van de WAI-score zelf en van de 4 categorieën 'uitstekend', 'goed', 'matig' en 'slecht', bleek dat binnen een termijn van 4 weken 66% van de personen weer in eenzelfde categorie scoorde als daarvoor (64 van de 97 deelnemers).⁴ Dertien personen scoorden een categorie hoger en 19 personen scoorden een categorie lager. Verder werd, ondanks de individuele verschillen tussen personen onderling, op groepsniveau, als gemiddeld testresultaat slechts een verschil van 0,5 punten gezien (40,4 en 4 weken later 39,9) op het totale aantal behaalde punten. Uit deze gegevens blijkt dat de WAI als instrument voldoende betrouwbaar is, maar dat een individuele testscore wel kan variëren. Met deze 'natuurlijke variantie' dient in de dagelijkse praktijk van de bedrijfsgezondheidszorg, waaronder dus ook de bedrijfs- en arbeidsfysiotherapie, rekening gehouden te worden

Validiteit

De testeigenschappen van de WAI en de consequenties die hieraan mogen worden verbonden, worden

Dimensies van de WAI

- Het huidige werkvermogen, 1 vraag (0-10 punten)
- Lichamelijke en geestelijke eisen van het huidige werk, 2 vragen (2-10 punten)
- Huidige aandoeningen, ziekten en verwondingen, 14 vragen (1-7 punten)
- Beperkingen door aandoeningen, ziekten, verwondingen, 6 vragen (1-6 punten)
- Ziekteverzuim in de laatste 12 maanden, 1 vraag (1-5 punten)
- Toekomstverwachting van het werkvermogen, 1 vraag (1,4 of 7 punten)
- Mentale capaciteit, 3 vragen (1 tot 4 punten)

Dimensie 2: Lichamelijke en geestelijke eisen van het huidige werk

2. Hoe beoordeelt u uw werkvermogen op dit moment als u kijkt naar...

	zeer goed	goed	matig	slecht	zeer slecht
... de lichamelijke eisen die het werk aan u stelt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
... de psychische eisen die het werk aan u stelt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

onder andere bepaald door de specificiteit, de sensitiviteit en de voorspellende waarde van het werkvermogen voor verzuim en arbeidsongeschiktheid.

De sensitiviteit is de kans dat op een uitslag 'slecht werkvermogen' deze persoon ook werkelijk arbeidsongeschikt zal worden. Uit Fins onderzoek blijkt dat de sensitiviteit van de test 42% is (tabel 1).⁵ Het grootste deel van de personen met een slecht werkvermogen zal dus niet arbeidsongeschikt worden, het grootste deel van de personen dat arbeidsongeschikt wordt, zal niet worden opgespoord met de wai.

De wai heeft wel een hoge specificiteit (bijna 94%); dat is de kans dat op een uitslag 'goed/uitstekend werkvermogen' de persoon ook werkelijkheid niet arbeidsongeschikt zal worden. Deze evaluatie van de 'testeigenschappen' van de wai laten overduidelijk zien dat de uitslag van de index in termen van slecht tot uitstekend werkvermogen niet mag leiden tot een automatische beslissing om personen met een slecht werkvermogen over te plaatsen naar bijvoorbeeld een andere baan of een bepaalde interventie op te dringen. Er zal altijd een nader diagnostisch proces moeten plaatsvinden om te achterhalen wat de oorzaken zijn van een verminderd werkvermogen bij een individu. Welke nadere diagnostiek dat zou moeten zijn, kan worden bepaald in een persoonlijk gesprek, waarbij de ingevulde wai wordt doorgenomen.

Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt dat de uitslag van de wai een voorspellende waarde heeft voor arbeidsongeschiktheid in de komende 4 jaar.⁵

De voorspellende waarde van de wai kan op twee manieren worden bepaald. De eerste manier is gebaseerd op het relatieve risico. Uit onderzoek blijkt dat bouwvakkers met een slecht werkvermogen een ruim 20 keer zo hoge kans hebben in de daarop volgende jaren arbeidsongeschikt te worden.⁶ De tweede manier is om te kijken naar het percentage bouwvakkers met een slecht werkvermogen dat arbeidsongeschikt wordt. Uit onderzoek in Nederland blijkt ruim 21% van de bouwvakkers in deze categorie arbeidsongeschikt wordt, terwijl dit percentage in Finland bijna 36% betreft.^{5,6}

De wai is een geschikt instrument om werknemers te identificeren met een verhoogd risico op langdurige arbeidsuitval.

Literatuur

1 Tuomi K, Ilmarinen J, Jahkola A, et al. Work Ability Index. Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health; 1997.

2 Burdorf A, Frings-Dresen MHW. Ontwikkeling van de wao-indicator. Amsterdam: Arbouw; 2002.

3 Burdorf A, Frings-Dresen MH, Duivenbooden C van, Elders LA. Development of a decision model to identify workers at risk of long-term disability in the construction industry. Scand J Work Environ Health. 2005;31 Suppl 2:31-6.

4 Zwart BCH, Frings-Dresen MHW, Duivenbooden C van. Test-retest reliability of the work ability index questionnaire. Occup Med. 2002;52:177-81.

5 Liira J, Matikainen E, Leino-Arjas P, et al. Work ability of middle-aged Finnish construction workers: a follow-up study in 1991-1995. Int J Ind Ergon. 2000;25:477-81.

6 Zwart BCH de, Frings-Dresen MHW. Voorspellende waarde van de Work Ability Index (wai) voor arbeidsongeschiktheid in de bouw. Leiden: AStri; 2001.

Tabel 1 Verband tussen werkvermogen en arbeidsongeschiktheid.

Werkvermogenindex	Arbeitsongeschiktheid		
	Ja	Nee	Totaal
Slecht	21	38	59
Goed/uitstekend	29	585	614
Totaal	50	623	673

De wai is een gepatenteerd instrument en mag in Nederland alleen in een onderzoekssetting worden gebruikt. Dat is de reden dat bij onderzoek veelal wordt samengewerkt met een universiteit. In andere landen, zoals in Duitsland, is er sprake van een 'open source' situatie. Er bestaat daar zelfs een wai-netwerk. Er is in het verleden getracht om dit ook in Nederland van de grond te krijgen, maar daarvoor was toen het draagvlak onvoldoende. Het is daarom goed om te melden dat staatssecretaris Aboutaleb recent 385.000 euro beschikbaar heeft gesteld aan de stichting 'Blik op Werk' om de wai in Nederland op grote schaal te introduceren. Dat zal binnenkort de beschikbaarheid voor gebruikers sterk vergroten.

(Advertorial)

Tractie bij CTS scoort 80%

Fysiotherapiecentrum Zuidwolde heeft onlangs een onderzoek laten doen naar het effect van de behandeling van carpaaltunnel syndroom met het Phystrac tractieapparaat. Bij de 78 patiënten die aan het onderzoek hebben deelgenomen werd een effectpercentage genoteerd van 80,3%.

Phystrac tractieapparaat

In ons land zijn inmiddels 27 fysiotherapeuten die carpaaltunnel syndroom behandelen met het speciaal voor dit doel ontwikkeld Phystrac tractieapparaat. Met dit apparaat wordt de te geven tractie nauwkeurig gedoseerd, waardoor structuren, zoals spieren en

ligamenten die betrokken zijn bij het in stand houden van CTS, ontspannen en inklemming van de nervus medianus vermindert.

Meer informatie:
www.context.info

