

Das Arbeitsunfähigkeits- zeugnis- wann therapeutisch, wann problematisch?

PD Dr. med. Andreas Klipstein MSc

AEH Zentrum für Arbeitsmedizin, Ergonomie und Hygiene AG
und
Universitätsspital Zürich



Hr. B., 49 J;
Kosovo, albanisch;
Ungelernter Landschaftsgärtner;
chron. LBP, Kniearthrose bds.;
Absenz 82 Arbeitstage
Meldung durch Arbeitgeber

- Arbeitsunfähigkeit begründet ?
- Medizinisch ausreichend abgeklärt und behandelt ?
- Rückkehr in die angestammte Tätigkeit realistisch – Voraussetzungen dazu? Arbeitgeber ?
- Alternativen ?
- Individuelle Voraussetzungen- Motivation ? Flankierende und Unterstützende Massnahmen ?

Inhalt

- Wie ist AUF definiert?
- Wo liegt das Problem?
- Multidisziplinäre Programme- Evidenzbasiert ?
- Modell eines medizinisch-therapeutischen Programmes zur beruflichen Reintegration
- “Goaling process”- Fallbeschreibungen
- Diskussion

Elemente der Beschreibung

- Belastbarkeitsniveau, Belastungstoleranz
 - Häufigkeit
 - Spezielle Umstände
 - Geeignete Massnahmen zur Umsetzung
-
- Arbeitszeit (Präsenzzeit/ Pausen)
-
- Arbeitsrelevante zusätzliche Leistungseinbussen
im Rahmen der geleisteten Arbeitszeit

Gründe für eine Einschränkung

- **Sicherheit**

- Erhöhte Unfallgefahr:
Verminderte Konzentration und Fehlleistungen

- **Gesundheit**

- Drohende Schädigung oder Ver-schlechterung des Zustandes

- **Arbeitsleistung**

- funktionelle Defizite im Vergleich zu den Arbeitsanforderungen

- **Lebensqualität**

- Psychische Dekompensation infolge übermässig strapazierter Schmerztoleranz oder Erschöpfung, Angst, Depression

Unspezifische Muskuloskelettale Erkrankungen: ist Schmerz das Problem?

Punktprävalenz:
12-30%

Lebensprävalenz:
49-70%

Chronische Schmerzen:
10-20%

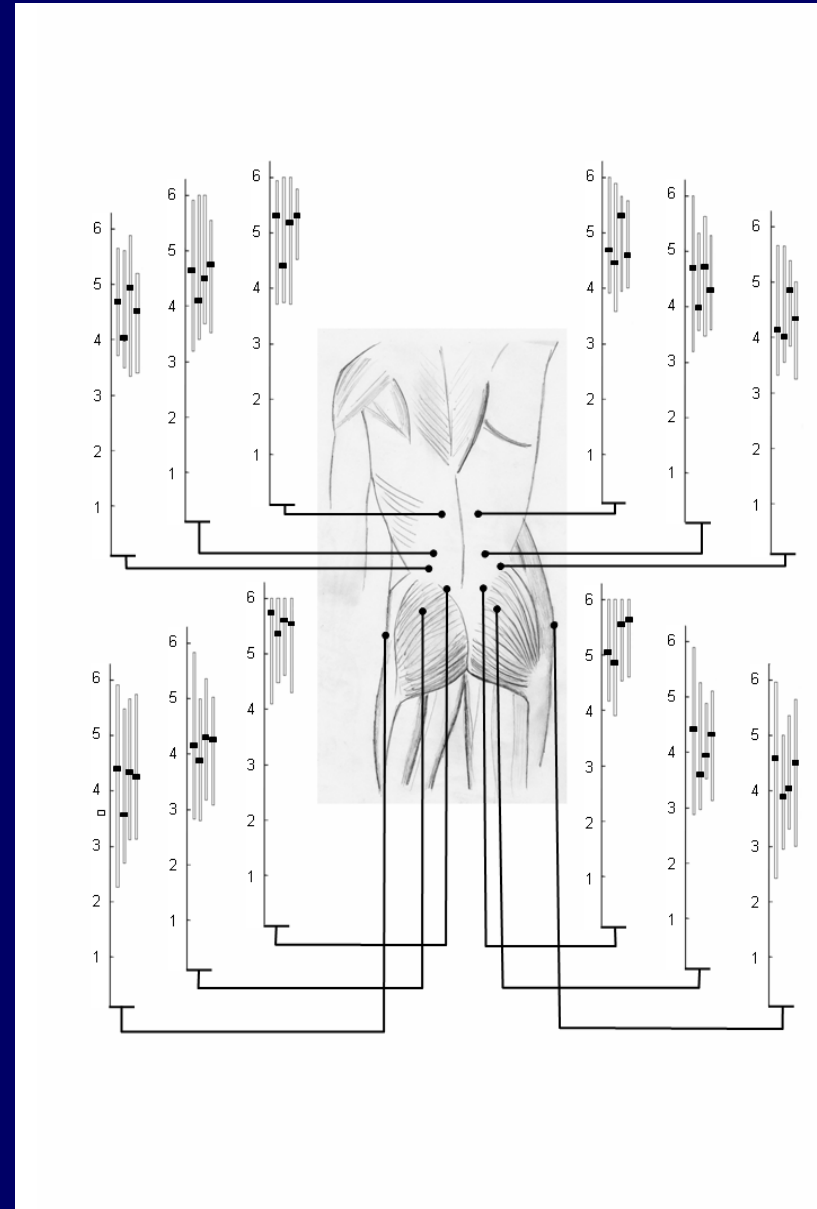


Van Tulder et al., 2002; Deyo and Weinstein, 2001

Was ist Schmerz ?

No relationship
between tenderness
on pain (pain
threshold) and
reporting of persistent
back pain

Schenk P, Läubli T, Klipstein A. (2007)
Eur Spine J 16:267–275



Strukturveränderung im MRI- gibt es berufliche Risiken?



Grade 1



Grade 3



Grade 5



Grade 2
Bulging



Grade 3
Protrusion



Grade 4
Extrusion

Disk generation L1/L2

Disk generation L2/L3

Disk generation L3/L4

Disk generation L4/L5

Disk generation L5/S1

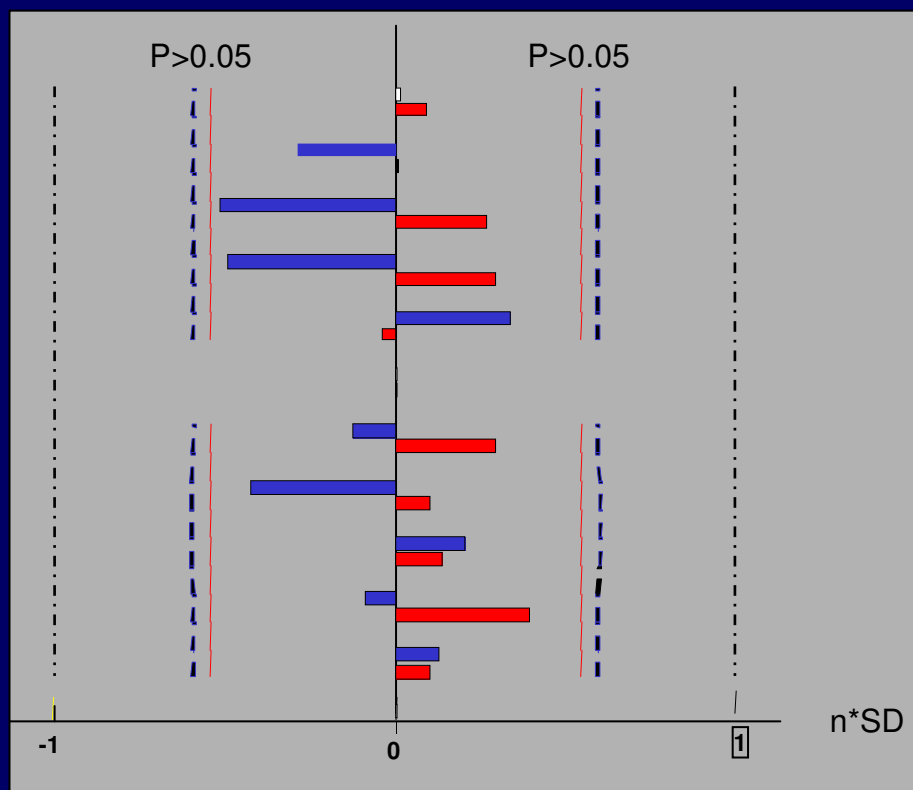
Disk form L1/L2

Disk form L2/L3

Disk form L3/L4

Disk form L4/L5

Disk form L5/S1



- no difference in the occurrence of characteristic disc degeneration and form in two professions (**nurses** and **secretaries**)

Schenk P, Läubli T, Hodler J, Klipstein A. (2006) Spine. 31(23):2701-6.

Sind die ökonomischen Folgen das Problem?

- Socioeconomic burden of chronic MSD: 15-25% of all claims and 40% of all cost in industrial countries

Melhorn 2001

- 1.7 to 3.8% of the GDP

OSHA 1989, Coyte 1998, SECO 2009

- Direct medical cost 7%, absenteeism 63%, disablement 30%

Van Tulder 1999

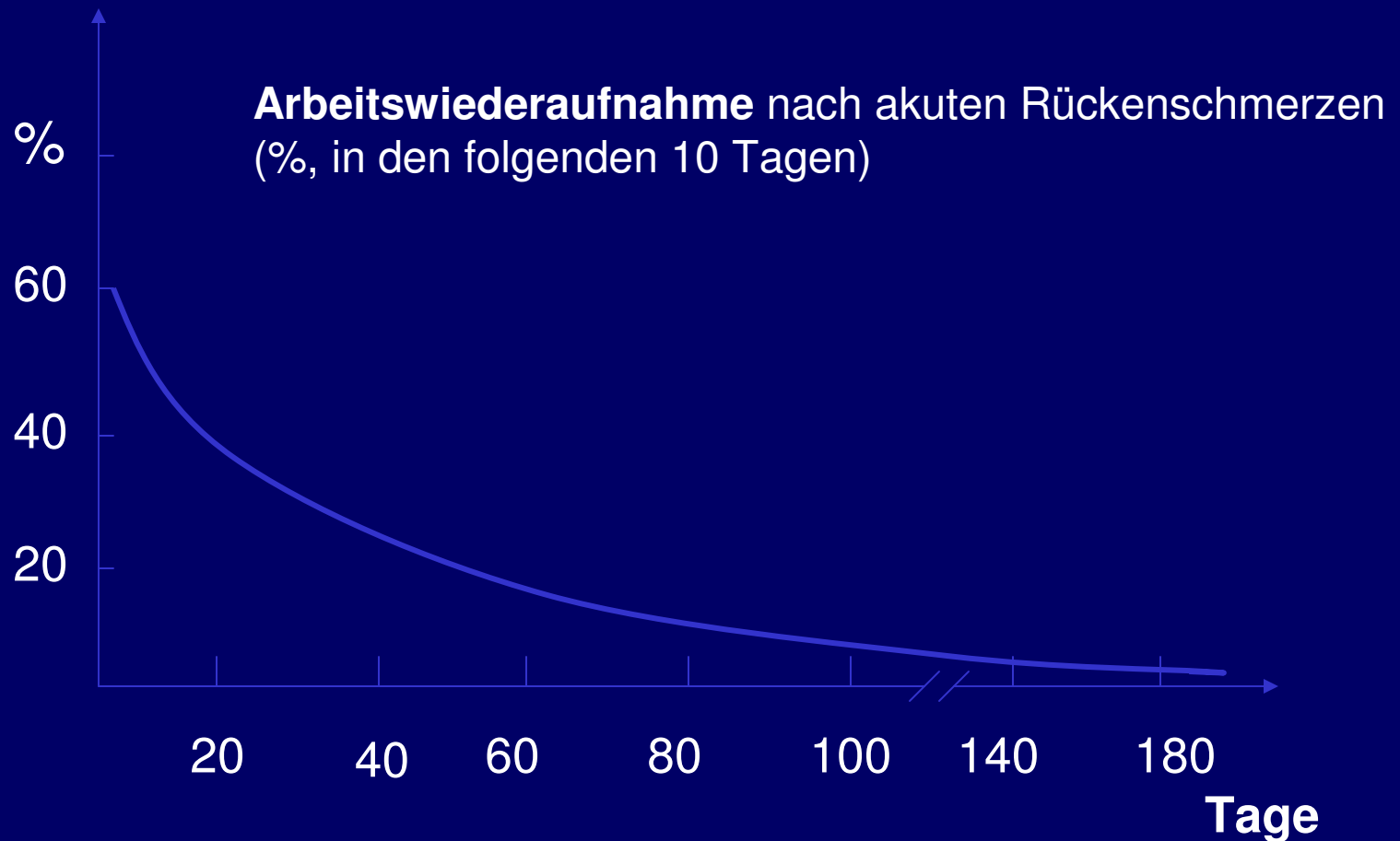
- Switzerland: less short time absence and higher satisfaction, but more long-term absence compared to rest of Europe

OSHA/ SECO 2008

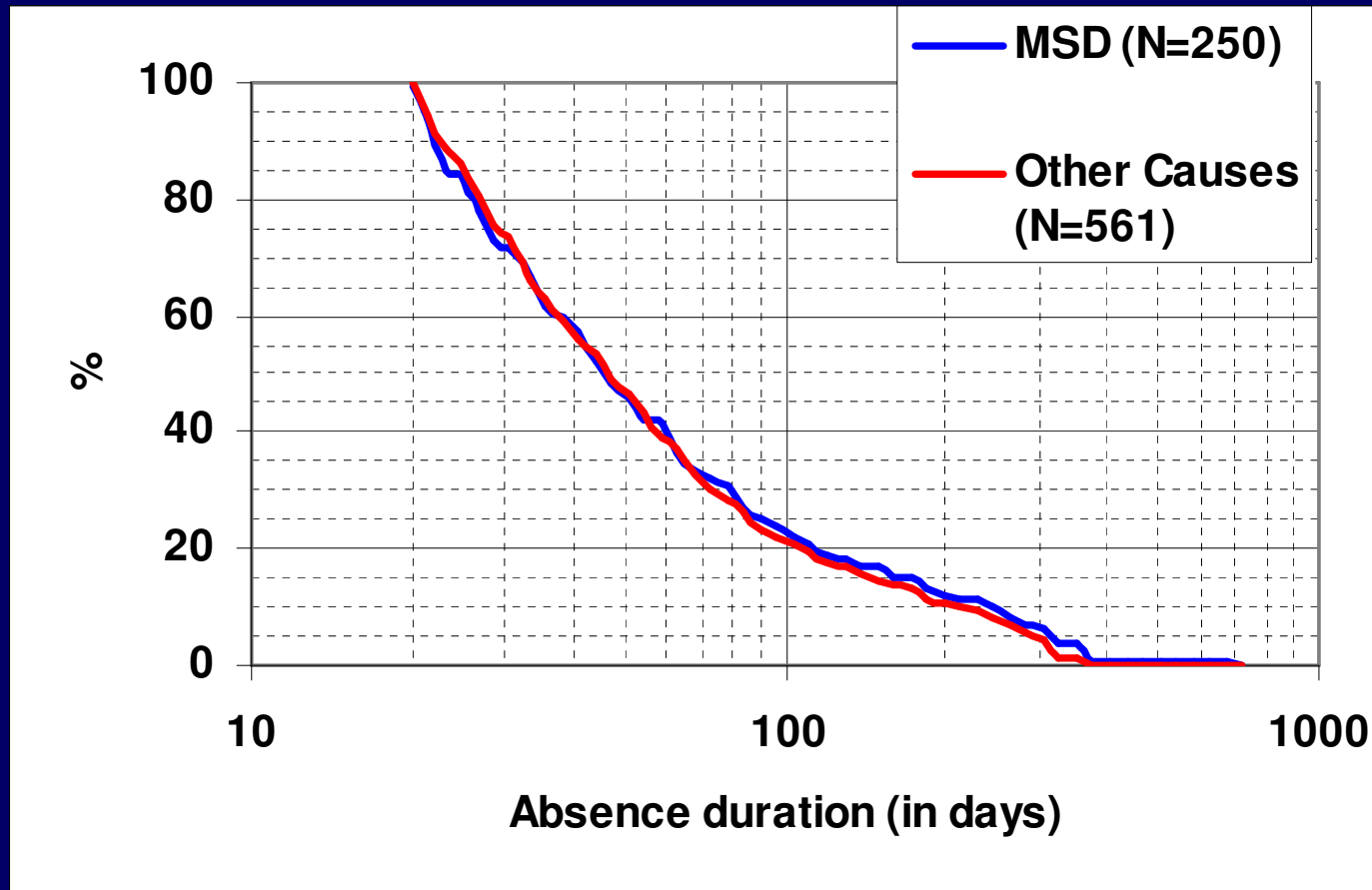
- Relevanz systemischer Aspekte



Hält Arbeit gesund ?



Verläufe von Absenzen: wie wichtig ist die Ursache ?

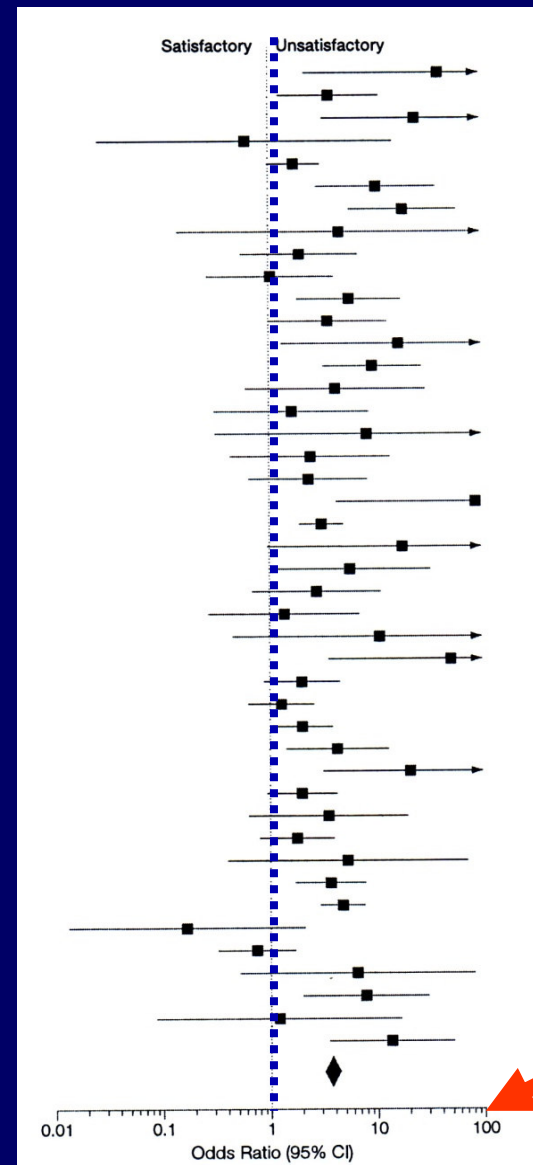


Danuser et al. (subm.)

Beeinflusst die Gesundheit die beruflichen Aspekte oder umgekehrt ?

Patients unsatisfied with results of back surgery when compensated before the operation

Harris et al.(2005)
JAMA: 293, 13:1644-56



Multidisziplinäre Rehabilitationsprogramme zur beruflichen Reintegration- was ist die Evidenz?

- **Strong evidence** that intensive multidisciplinary biopsychosocial interventions with a **functional restoration approach** are effective in terms of **return to work** and **work-readiness**
- Strong evidence that intensive physical training programs with a cognitive-behavioural component (“**work hardening**”) are more effective than usual care in **reducing work absenteeism** in workers with back pain

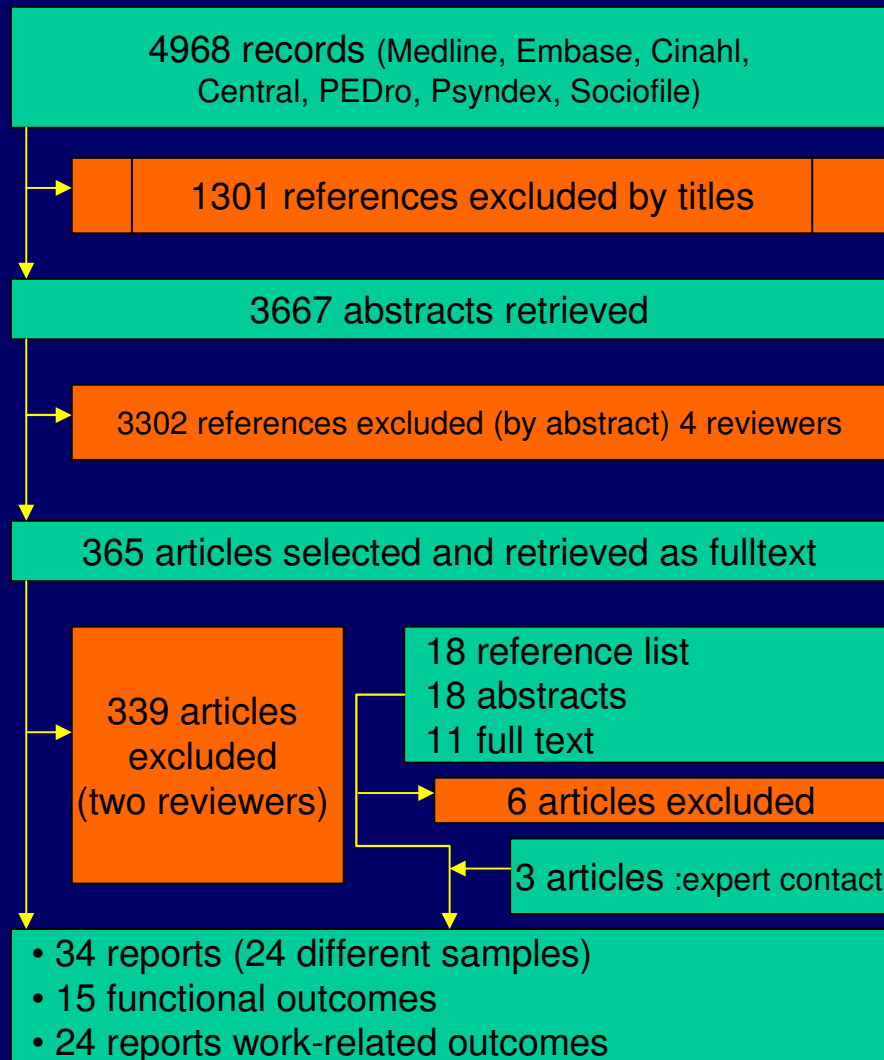
European guidelines for the management of chronic nonspecific low back pain 2006 (Basis: Cochrane database syst. Review 02/04; Eur Spine J, Suppl 2:S192-300)

- There was **contradictory evidence** that intensive multidisciplinary bio-psycho-social rehabilitation for chronic low-back pain influences **vocational outcomes**
Guzmán 2007 (Cochrane database syst. Rev,18:CD000963)

Multidisziplinäre Rehabilitationsprogramme zur beruflichen Reintegration- was ist die Evidenz?

- The cost-benefit analysis of the economic returns of light and extensive multidisciplinary treatment programs yields a positive net present social value of treatment
Haldorsen 2002 (Pain ;95:49-63)
- Positive cost-benefit and cost-effectiveness in a disability prevention model for back pain management in a six year follow-up study, but cut-off after 2 years.
Loisel 2002 (Occup Environ Med;59(12):807-15)
- Systematic review with 17 studies included: need to improve economic evaluations, with special attention being given to the cost methodology.
Roer 2005 (Best Pract Res Clin Rheumatol;19(4):671-84)

Wer soll rehabilitiert werden?



- Limited ability to predict or explain function-related and vocational outcomes
- More comprehensive models including all dimensions of the “biopsychosocial model” required with application on different populations
- **Prozessbasiertes Vorgehen**

Hilfiker R, Bachmann LM, Heitz CA, Lorenz T, Joronen H, Klipstein A. (2007) Eur spine J 16(11):1755-75.

Tell me Doctor,
will I have to
stay home from
work for a long
time?

Stupid
question

Considering your
motivation, your
social support from
your donkey and
this formula,
I guess you will be
back
at work on December
6th

Stupid
answer



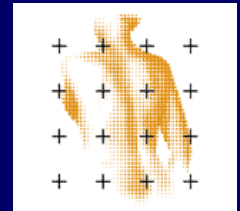
Back to
work:
Decem-
ber, 6th



NFP 53/ SUVA

**Strategies in chronic MSD
IST, USZ, ETH, CHUV
2006-2010**

Studien Design



referral

8 middle to large sized companies
100 employees absent from work 20- 100 working days because of back- or neck pain

5-10 d

Clinical information and advice

- Arbeitsaufnahme, Absenz und Arbeitsfähigkeit
- Cost effectiveness
- Cost benefit
- Individuelle Faktoren
- Berufliche Voraussetzungen
- Absenzenmanagement

5-10 d

Intervention 50

Advice 50

Work Hardening half-day

Information/advice

Work-place visits

calls

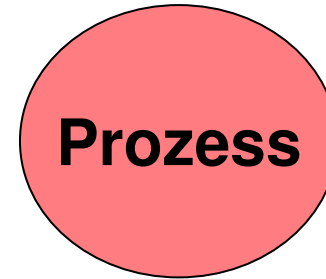
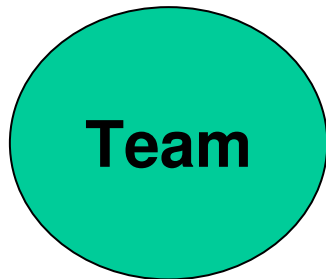
Step-wise **return to work**

6-8 w

12 mth.

Evaluation after 4, 8 and 12 mth.; long-term follow-up planned

Multidisziplinäre “Work hardening” Programme: Definition nach Struktur



Mediziner (MS)

Physiotherapeut

Ergotherapeut

Psychologe

Ergonome

Case Manager

Back office

Streng strukturiert

Standardisiert

**Kommunikations -
gefäße**

**Physisches und
arbeitsbezogenes
Training**

Verhaltenstherapie

**Arbeitsplatz-
intervention**

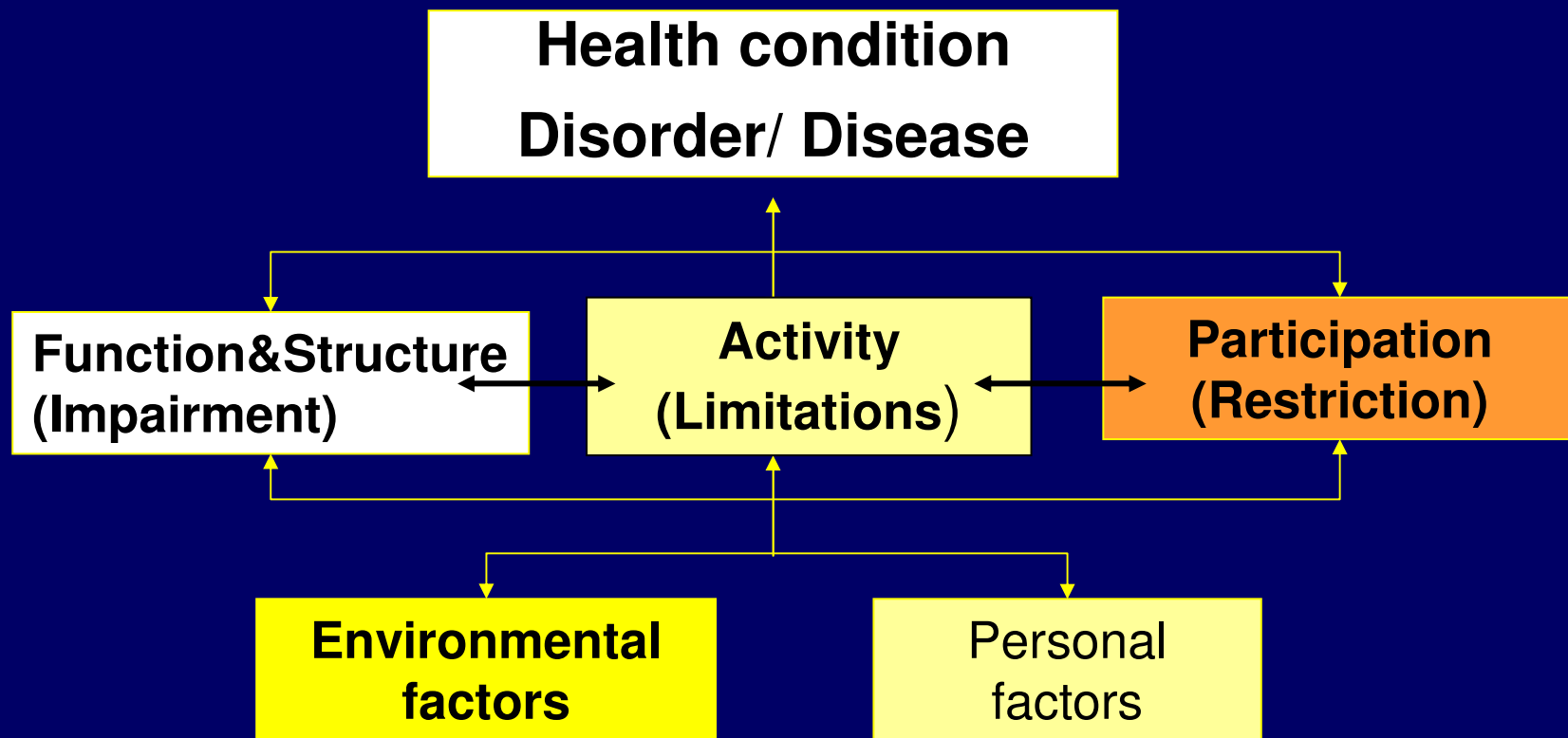
Zielorientiert

Prozess abgestuft

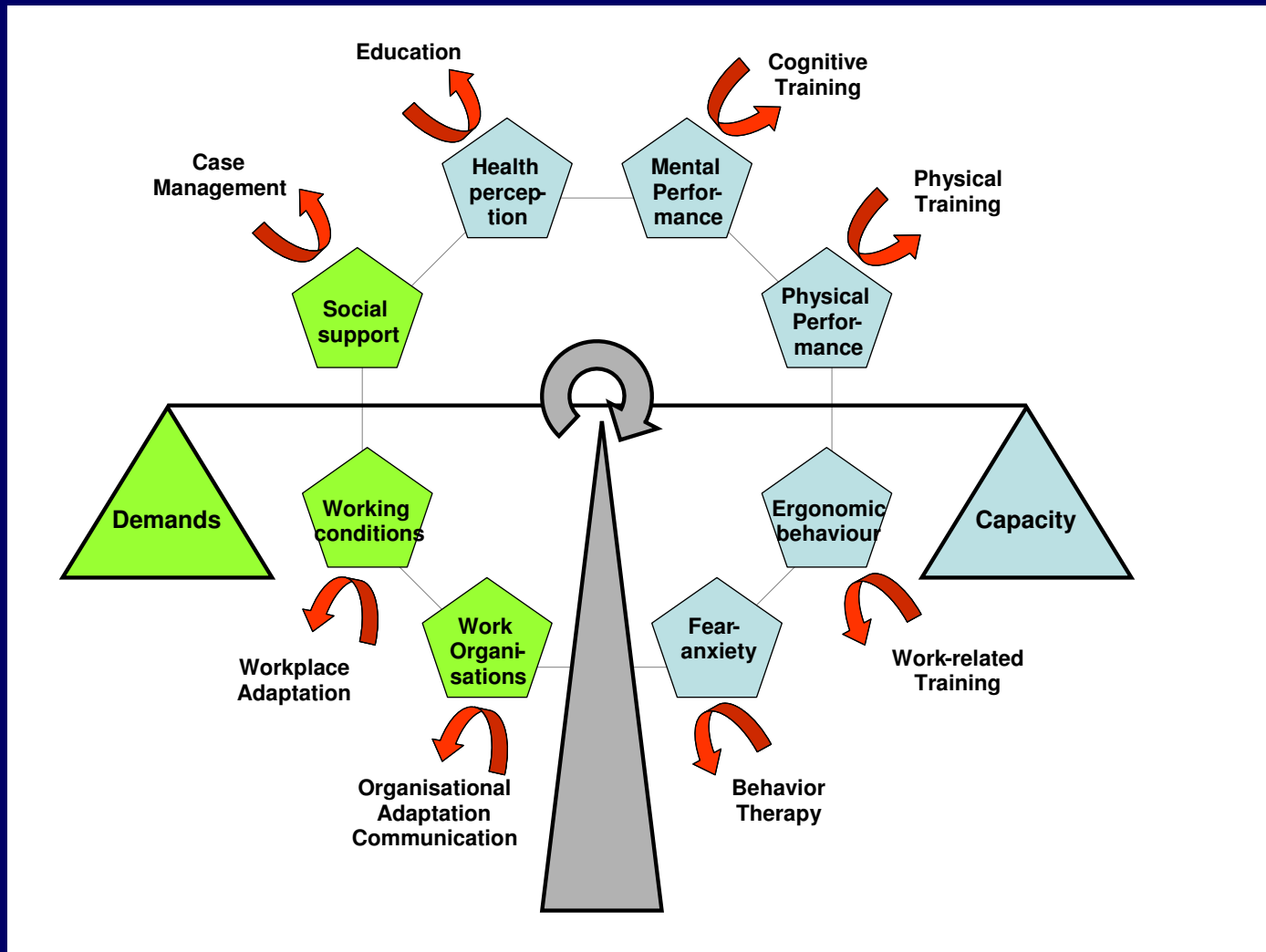
**Prozess
Dokumentation**

Kontrolle

Multidisziplinäre “Work hardening” Programme: Definition nach Ziel



Das Modell der Intervention



Arbeit und Zukunft



Trotz Schmerzen Arbeiten !



arbeiten, lavorare, punoj, raditi, lidar,
travailler, çalışmak, work, pracować,
työskennellä, verka, funkciado

Fall 1: Hr. B., Kosovo, albanisch; 49 J; Landschaftsgärtner;
 chron. LBP, Kniearthrose bds.; Absenz 82 Arbeitstage



Problem	Target	Process	Responsible
Physical Performance Ergonomic behaviour	performance = demands	Conditioning of repetitive movements handling heavy loads in awkward positions	PT
Low self-esteem	Trust in physical capacities despite pain	Stepwise exposure to load/ simulated work Confrontation with results	OT/ Psych/ MD
Work organisation	Back to previous work Keep good relationships	Stepwise back possibility of short breaks handling load together	CM, MD

Part-time back to work after 4 weeks, full-time after 8 weeks, no restriction after 10 weeks

Fall 2: Hr.L, Schweizer; 52 J.; Administration Postmail; chron. Nacken-Schulter Schmerzen; Absenz 76 Arbeitstage



Problem	Target	Process	Responsible
Posture at work	Correct over longer time	Work-place adaptation Glasses for computer use	Ergonomist
Fear avoidance	Accept physical load despite pain	Stepwise exposure to physical load	PT,OT
Minor depression	Self-efficacy	Psychotherapy, coaching	Psycho
Estimated low support at work	Communication Job enrichment	Evaluate job development Further education	CM MD

Stepwise back within 8 weeks, 80% work capacity for 4 weeks; slightly adapted job, better organisational circumstances

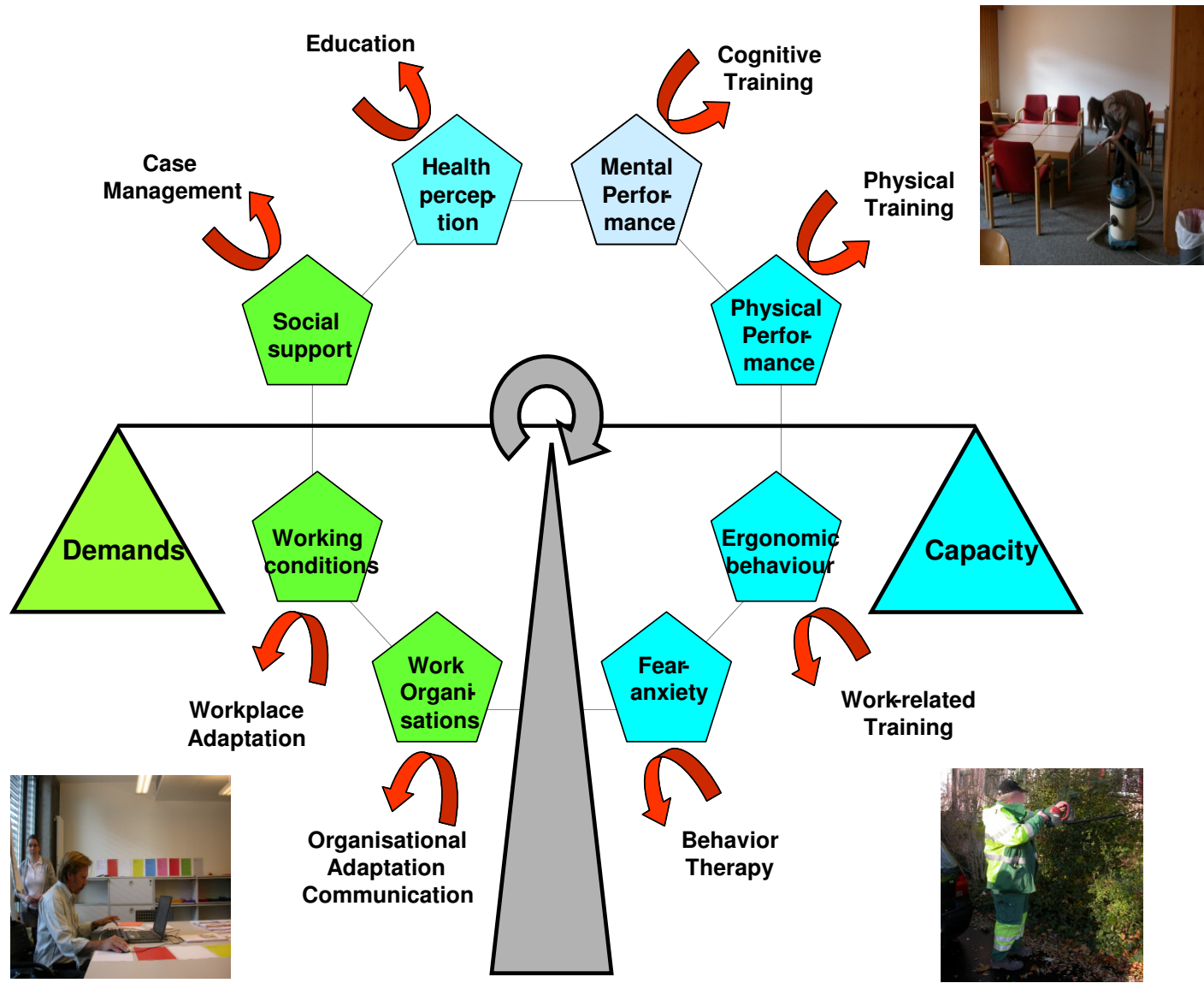
Fall 3: Fr. S, Bosnien, serbo-kroatisch/ deutsch mässig bis gut;37 ; Reinigung Post; chron. LBP; Absenz 120 Arbeitstage (geschieden, 2 Kinder)



Problem	Target	Process	Responsible
Physical performance	Performance = demands	Conditioning static positions	PT
Ergonomic behaviour	Correct over longer time	Ergonomic lifting techniques Short breaks	OT
Work organisation Vocational Perspectives	Back to previous work Development of future perspectives	Stepwise back to work Negociation at round table, further education	CM MD

Back to work full-time within 6 weeks- no following absence ; accepted dismissal in favor of an educational program paid by POST (negociation company and trade union)

Diskussion Fallbeispiele



Diskussion: Das Arbeitsunfähigkeitszeugnis- nur problematisch?

- Eine temporäre Entlastung kann hilfreich sein, wenn begründet
- Der Zeitrahmen der temporären Entlastung ist eng
- Welche Rolle spielt die Arbeit beim Krankheitsgeschehen? Abwägen der Konsequenzen.
- Eine Entlastung kann nie für sich alleine stehen: handeln-verhandeln
- Eine länger dauernde Entlastung muss auf der medizinischen Einschätzung und der Geschichte basieren
- Objektivierbarkeit hat Grenzen- Relevanz der Kriterien

Weaker bones yes- but....slips and falls
are the problems



**Help to cope with worse
proprioception**

Elderly people may cope with information technologies- but they may struggle with divided attention

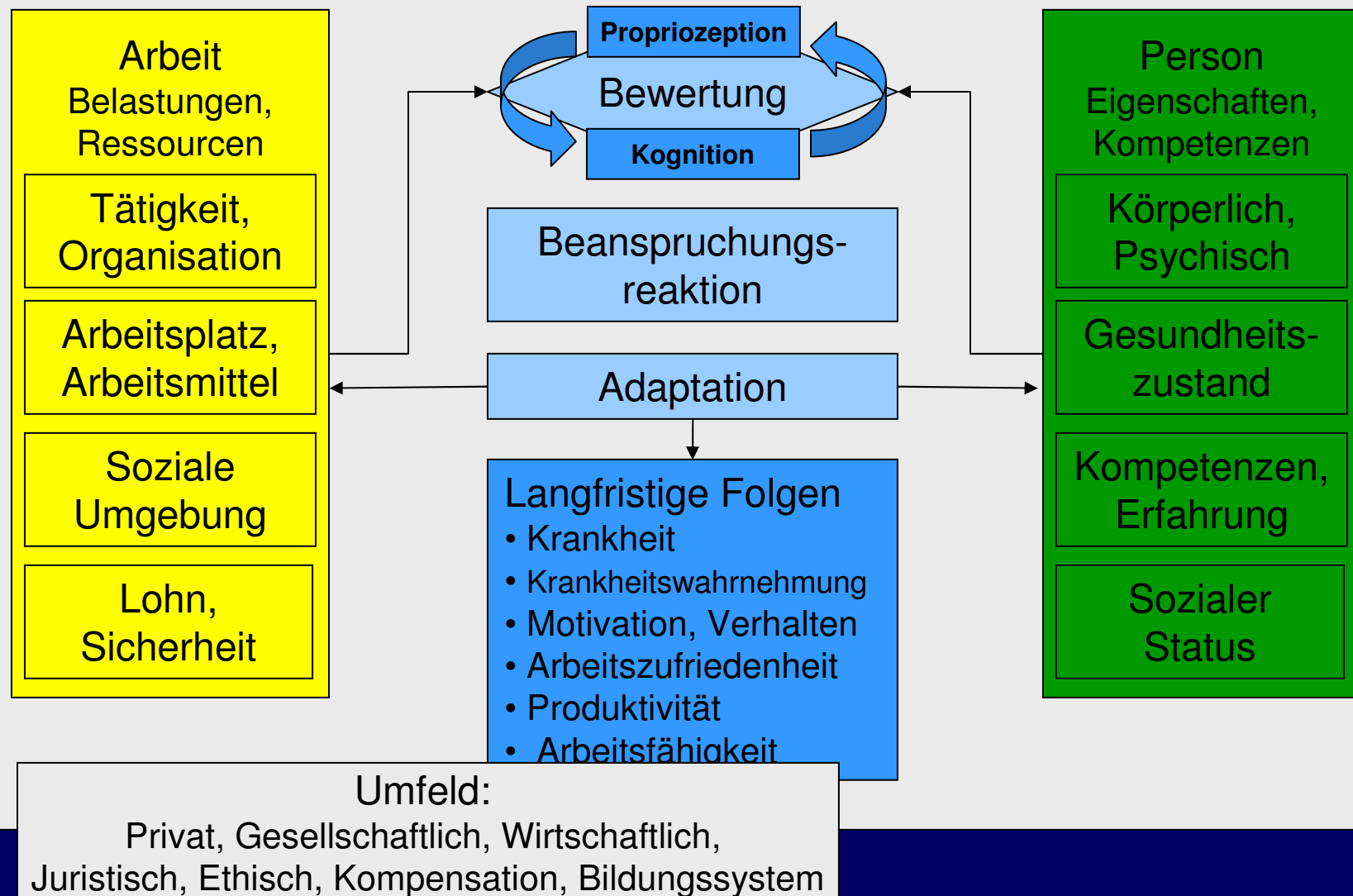


**Help to get them focused on one problem
and they will keep productive**

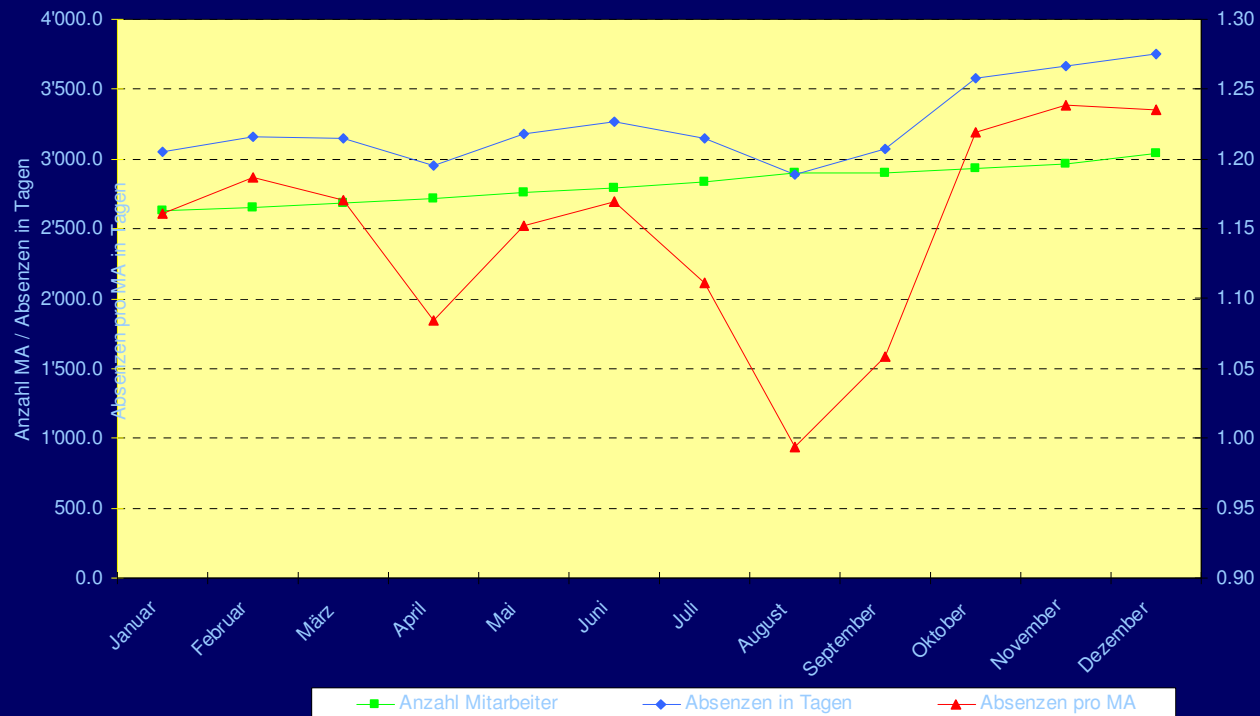
Diskussion: Das Arbeitsunfähigkeitszeugnis- nur problematisch?

- Eine temporäre Entlastung kann hilfreich sein, wenn begründet
- Der Zeitrahmen der temporären Entlastung ist eng
- Welche Rolle spielt die Arbeit beim Krankheitsgeschehen? Abwägen der Konsequenzen.
- Eine Entlastung kann nie für sich alleine stehen: handeln- verhandeln
- Eine länger dauernde Entlastung muss auf der medizinischen Einschätzung und der Geschichte basieren
- Objektivierbarkeit hat Grenzen- Relevanz der Kriterien
- Abgrenzung medizinischer, juristischer und politisch-ethischer Aspekte wo immer möglich
- Gesundheit und Arbeitsabsenz- Den Ausschlag gibt oft das System, nicht das Individuum

Der gesunde Mitarbeiter im gesunden Betrieb- Wege in der Prävention und Früherkennung?



Fehlzeiten haben Hintergründe





„Wenn ich das gewusst hätte das ich
100-jährig werde, hätte ich besser auf
meinen Körper geachtet...“

Danke für Ihre Aufmerksamkeit!