

EP
D 99

HANDLEIDING

Diagnose-statistiek Sociale Werkvoorziening

1972

© TNO - All rights reserved

Voor de rechten en verplichtingen van de opdrachtgever met betrekking tot de inhoud van dit rapport wordt verwezen naar de Algemene Voorwaarden van TNO.

Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, openbaar gemaakt, en/of verspreid op welke wijze dan ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van TNO.

NEDERLANDS INSTITUUT VOOR PRAEVENTIEVE GENEESKUNDE - TNO

BIBLIOTHEEK NEDERLANDS INSTITUUT
VOOR PRAEVENTIEVE GENEESKUNDE TNO
WASSENAARSEWEG 56 - LEIDEN

Deze handleiding, die onder meer met behulp van praktijkkennis verkregen in de Sociale Werkvoorziening is opgesteld, maakt uiteraard geen aanspraak op volmaaktheid.

Indien U vragen of opmerkingen heeft, kunt U contact opnemen met:

Drs. A. Dijkstra

NIPG - TNO

Wassenaarseweg 56, Leiden

Telefoon: 01710-50940, toestel 293

I N H O U D

	blz.
1 INLEIDING	1
1.1 De registratie	1
1.2 Onderzoekspopulatie en werknemersbestand ...	2
2 ENKELE BEGRIPPEN	3
3 DIAGNOSE REGISTRATIE	5
3.1 Diagnose(s) van de handicap	5
3.2 Ziektediagnose	5
4 HERSTEMELDINGSFORMULIER (H)	7

1 INLEIDING

1.1 De registratie

Door het Nederlands Instituut voor Praeventieve Geneeskunde - TNO te Leiden wordt, in opdracht van het Ministerie van Sociale Zaken, een onderzoek ingesteld naar ziekteverzuim in de Sociale Werkvoorziening. Hiervoor zijn ongeveer vijftienvertig sociale werkplaatsen, hierna te noemen: Industriële centra, steekproefsgewijs geselecteerd. De bedrijven liggen verspreid over heel Nederland.

In de loop van één jaar, van 2 april 1972 tot 1 april 1973 zullen gegevens worden verzameld over afwezigheid wegens ziekte, ook wel ziekteverzuim genoemd. De gegevens hebben zowel betrekking op het bedrijf als op de werknemers in W.S.W.-verband werkzaam in het bedrijf.

De algemene bedrijfsverzuimgegevens stellen ons in staat vergelijkende verzuimoverzichten op te stellen waardoor groepen van bedrijven onderling vergeleken kunnen worden.

Met behulp van de registratie kunnen individuele werknemers, t.a.v. één of meer kenmerken (bijvoorbeeld diagnose of leeftijd) vergeleken worden, waardoor ongeoorloofd generaliseren kan worden voorkomen.

De gegevens met betrekking tot ziekteverzuim worden elke week gedurende de waarnemingsperiode van één jaar opgestuurd naar het NIPG te Leiden. Periodieke terugrapportering van door het NIPG bewerkte gegevens verschaft de deelnemende bedrijven

recente en in de tijd vergelijkbare informatie.

Om te komen tot zinvolle vergelijkingen zowel binnen als tussen de groepen van bedrijven dient rekening gehouden te worden met een grote variatie in kenmerken van de bedrijven en de mensen die er in werkzaam zijn. Van het bedrijf en de werknemers in W.S.W.-verband zullen daarom een aantal basisgegevens worden verzameld die afzonderlijk worden geregistreerd. De registratie van deze gegevens behoeft slechts éénmaal te geschieden, terwijl de gegevens met betrekking tot het ziekteverzuim elke week verzameld en verwerkt worden. U wordt verzocht de gegevens van werknemers die gedurende de onderzoeksperiode het dienstverband verlaten voorlopig te bewaren. Het is de bedoeling dat registratie van het ziekteverzuim door de administratie van het werkverband geschiedt.

Van de verzuimgevallen van zes weken of langer wordt de diagnose geregistreerd. De registratie geschiedt door de arts op formulieren, die hem door de administratie van het werkverband worden toegezonden.

1.2 Onderzoekspopulatie en werknemersbestand

Het onderzoek ziekteverzuim Sociale Werkvoorziening richt zich primair op de Industriële Centra waarin handarbeiders werkzaam zijn. De Cultuur- en Civieltechnische Centra, Administratieve Centra, en dergelijke, worden niet betrokken in deze studie. Voorts dienen de werkplaatsen te voldoen aan een aantal eisen alvorens ze in de steekproef kunnen komen.

Ze moeten redelijk groot zijn, dat wil zeggen niet minder dan vijftig werknemers tellen. Het werknemersbestand mag niet uitsluitend zijn samengesteld uit vrouwen, geestelijk gehandicapten, epileptici, blinden, ex-tuberculose patiënten of een combinatie van deze groepen. Dat vooral aandacht zal worden geschonken aan de manlijke lichamelijk gehandicapten in de Sociale Werkplaatsen impliceert niet dat andere groepen (b.v. Cultuurtechnische centra) niet voor een dergelijk onderzoek in aanmerking zouden komen. Deze beperking is vooral nodig vanwege de beperkte tijd die beschikbaar is.

2 ENKELE BEGRIPPEN

- Ziektegeval (verzuim): Afwezigheid als gevolg van medisch bepaalde arbeidsongeschiktheid (ziekte, ongeval, zwangerschap, bevalling).
- Ziektedag (verzuimdag): Iedere kalenderdag, geen dag uitgezonderd, waarop een werknemer wegens arbeidsongeschiktheid in de zin van de ziekwet niet in staat is (geheel of gedeeltelijk) te werken.
- Begin ziektegeval (verzuim): "Ziekmelding": De eerste dag waarop wegens ziekte niet wordt gewerkt of het werk tijdens werktijd wordt gestaakt.

- Einde ziektegeval (verzuim): "Herstelmelding": Het verzuim wordt in de volgende gevallen als beëindigd beschouwd.

- 1 - werk volledig hervat
- 2 - werk gedeeltelijk hervat
- 3 - overleden
- 4 - uitgetrokken uit de ziektewet
- 5 - bereiken van 65-jarige leeftijd
- 6 - beëindiging dienstverband zonder meer
- 7 - anders (gaarne verklaren)

bijvoorbeeld: controlerend geneesheer acht werknemer in staat zijn werk te doen; man gaat in beroep.

- N.B.
- De werknemer die in de loop van de dag het werk neerlegt en de dag daarop het werk hervat, verzuimt één dag.
 - De werknemer die zich ziek meldt maar nog dezelfde dag aan het werk gaat verzuimt niet.

3 DIAGNOSEREGISTRATIE

3.1 Diagnose(s) van de handicap

Voor de vergelijkbaarheid van de ziektediagnose(s) is de handicapdiagnose nodig (primaire en eventueel ook secundaire handicapdiagnose), op grond waarvan de werknemer (onder andere) in W.S.W.-verband verblijft, noodzakelijk.

Deze gegevens kunnen éénmalig worden verzameld.

3.2 Ziektediagnose

Daar diagnoseregistratie door ondeskundig personeel op medisch gebied tot onbetrouwbare gegevens kan leiden is het gewenst dat de medicus persoonlijk, of de door hem geïnstrueerde assistent(e) inzake de diagnoseregistratie, deze diagnose invult. Om de medicus te ontlasten van het moeizame werk de diagnose te verkrijgen van kortdurende verzuimen wordt in dit onderzoek slechts de diagnose gevraagd van ziektegevallen van zes weken of langer.

De medicus kan bij de codering van de diagnose gebruik maken van de "Nationale lijst van Ziektegroepen ten behoeve van Ziekteverzuimstatistieken" - 1970.

Deze publikatie is elke bedrijfsarts, werkzaam in het kader der Sociale Werkvoorziening, door het NIPG - TNO te Leiden toegezonden.

Mocht U op een of andere wijze niet in het bezit gekomen zijn van deze publikatie, dan zenden wij U deze gaarne als nog toe.

De ziektecodering vindt plaats met behulp van één der zestien (XVI) hoofddiagnosegroepen. Bij drie hoofdgroepen wordt een nadere uitwerking gevraagd, te weten de groepen V, VI en XV.

	code 1)
V a = Psychozen, psychopatiën, neurosen	: 05 1
b = Oligofrenie	: 05 2
VI a = Organische ziekten van het zenuwstelsel:	06 1
b = Epilepsie	: 06 2
c = (Belangrijk) verminderd gezichtsvermogen en gehoor	: 06 3
XV a = Ongevallen in verkeer	: 15 1
b = Ongevallen in bedrijf	: 15 2
c = Ongevallen (overige)	: 15 3

1) Bij de codering op het H-formulier worden de Romeinse cijfers vervangen door Arabische in verband met de mechanische verwerking.

4 HERSTEMELDINGSFORMULIER (H)

De bedrijfsadministratie noteert alle individuele ziektegevallen op een Herstelmeldingsformulier-H. Zodra men een ziektegeval van zes weken of langer tegenkomt wordt dit van de H-lijst overgenomen op een apart H-formulier, dat naar de bedrijfsarts gaat. Deze procedure ontlast de arts van een speciale selectie van ziektegevallen naar tijdsduur.

Op de, door het bedrijf reeds gedeeltelijk ingevulde, formulieren vult de arts de kolommen 39 t/m 42 en eventueel 43 in.

Elke diagnose wordt in drie cijfers gecodeerd:

bij voorbeeld: Hoofddiagnose groep I is code 010

Hoofddiagnose groep XV-subgroep "a" is code 15 1

In kolom 42 noteert men **0 (= n.v.t.)** indien de handicapdiagnose niet een medisch constateerbare aandoening aangeeft zoals intreediagnose XVI uit de "Nationale lijst".

Hier kunnen zich onduidelijkheden voordoen. Deze kunt U omschrijven en als opmerking toevoegen. Tevens kan het ziektegeval i.v.m. een secundaire handicapdiagnose staan. Ook dit geval apart vermelden.

De gegevens worden elke week opgestuurd aan het NIPG te Leiden: òòk blanco formulieren om misverstanden te voorkomen.

H Ziekteverzuim Sociale Werkvoorziening

HEESTELMELDINGEN VAN INDIVIDUELE ZIEKTEGEVALLEN (w.s.w.)

Nederlands Instituut voor Praeventieve Geneeskunde TNO
Wassenaarseweg 56 Leiden

- gesehreven - getypt - sempel
meem van het bedrijf. -

1	2	3	4
serie	9	1	9
bedrijf	5	6	7
	7	9	0
	8	1	

Bedrijfsarts:
telefoon: _____

toestel: _____

NAAM	15	16	17	GEBORTE DATUM			ZIEKELMELDINGS DATUM			HERSTEMELDINGS DATUM			s.v.p. aanruisen langer dan 6 weken verzuimd	DIAGNOSE IN CODE (zie instructie)	s.v.p. 42M	43M				
				18	19	20	21	22	23	24	25	26					27	28	29	30
J.A. Jensen	1	30	1	6	15	00	2	0	2	2	0	7	0	2	F	2				
S. Mees	1	43	3	0	1	23	6	3	1	0	1	7	2	0	8	0	2	F	2	
A.P. Waal	2	88	1	8	0	6	4	6	1	4	1	0	0	2	F	2				
H. Blouw	1	66	0	6	0	9	2	4	0	3	0	2	7	2	1	0	0	2	F	2
P. Petters	1	54	2	0	1	2	4	9	0	4	0	2	7	2	1	0	0	2	F	2

OPMERKINGEN:

M) Code kolom 42 n.v.t. 0 Ja 1 onduidelijk 2 neen 3

M) Code kolom 43 werk volledig hervat 2 werk gedeeltelijk hervat 3 overleden 4 uitgetrokken uit ziektewet 5 65 Jaar 6 beëindiging dienstverband z.m. 6 anders (gaarne verklaren) 7

door arts intervallen (vertrouwelijk)

week van 6-2 tot 12-2

reden beëindiging van verzuim in code (zie onderaan)

42M

43M

44M

45M

46M

47M

