

Onder embargo – Publicatiedatum: 27 september 2022

## Professionele activiteit stijgt na bariatrische ingreep

*Bariatrische chirurgie – een ingreep ter behandeling van patiënten met obesitas – heeft een positieve impact op de beroepsactiviteit van deze patiënten. Dat is het resultaat van een eerste verkennende studie van het Intermutualistisch Agentschap (IMA). De onderzoekers willen een antwoord geven op de vraag uit een KCE-assessment<sup>1</sup> van 2019 omtrent de impact van bariatrische chirurgie op de productiviteit van deze patiënten.*

Obesitas is een belangrijk volksgezondheidsprobleem. Naast de gevolgen voor de lichamelijke en geestelijke gezondheid, is er ook een sociale en economische kost: lagere productiviteit, meer absentisme, een hogere werkloosheid ...

In een aantal situaties kan bariatrische chirurgie de aangewezen behandeling zijn. Hierbij wordt met een chirurgische ingreep de maag verkleind of wordt een deel van de spijsvertering omgeleid. Dit leidt tot aanzienlijk en blijvend gewichtsverlies, en het heeft doorgaans een positieve invloed op de gezondheidsproblemen die samenhangen met obesitas. Ondanks de soms vrij ernstige bijwerkingen – zoals voedingstekorten of problemen met het zelfbeeld – is de totale kosten/batenverhouding positief. Eerdere studies suggereerden ook al een positieve impact op de tewerkstelling.

In België worden bariatrische ingrepen terugbetaald voor volwassenen met een Body Mass Index (BMI) van minstens 40, of bij een BMI van minstens 35 voor patiënten die lijden aan diabetes type 2, therapieresistente hoge bloeddruk of obstructieve slaapapneu. Sinds de invoering van de terugbetaling in 2007 ondergingen 145.470 patiënten deze ingreep (cijfers van 2007-2020).

Een grootschalige nationale retrospectieve studie van het Intermutualistisch Agentschap, in samenwerking met het UZ Leuven, onderzocht het effect van bariatrische chirurgie op de tewerkstelling op basis van data van het IMA omtrent werkloosheid en arbeidsongeschiktheid. Hierbij werd van 16.276 personen tussen 25 en 55 jaar, die in 2014-2015 een bariatrische ingreep ondergingen, de tewerkstellingsstatus geanalyseerd in de periode van twee jaar voor en drie jaar na de ingreep.

### Effect van ingreep op tewerkstelling

De impact van bariatrische chirurgie op de beroepsactiviteit is positief: drie jaar na de ingreep zijn er meer patiënten bij wie de beroepsactiviteit is gestegen dan

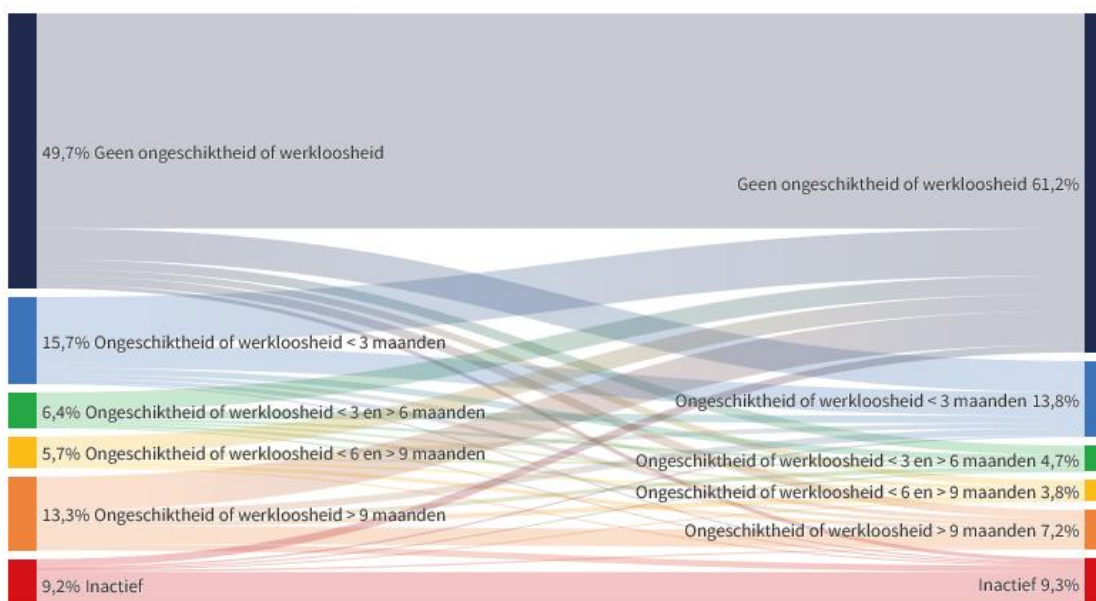
---

<sup>1</sup> Louwagie P, Neyt M, Dossche D, Camberlin C, ten Geuzendam B, Van den Heede K, Van Brabandt H. *Bariatric surgery: an HTA report on the efficacy, safety and cost-effectiveness*, Health Technology Assessment (HTA) Brussels: Belgian Health Care Knowledge Centre (KCE). 2019. KCE Reports 316. D/2019/10.273/44.

patiënten waarbij dit is gedaald. Het percentage patiënten zonder dagen werkloosheid of arbeidsongeschiktheid stijgt van 49,7% twee jaar voor de ingreep tot 61,2% drie jaar na de ingreep. Bij 12,3% van de bestudeerde patiënten daalde de inactiviteit (op jaarbasis) met meer dan 6 maanden. Van de patiënten die volledig werkloos of arbeidsongeschikt waren (9,1% van de bestudeerde patiënten), had 20,9% drie jaar na de ingreep een beroepsactiviteit.

### Evolutie activiteit na bariatrische chirurgie

Activiteit twee jaar voor en drie jaar na de ingreep



Bron: ima-aim.be

Klik [hier](#) voor een interactieve versie van de grafiek

Jongere patiënten, mannen, patiënten die voor de operatie een statuut chronische aandoening hadden en patiënten met een hogere sociaal-economische status gaan het vaakst terug aan de slag na dit soort ingreep.

### Beperkingen van de studie

Dit is een eerste verkennende studie om na te gaan of administratieve gegevens omtrent werkloosheid en arbeidsongeschiktheid gebruikt kunnen worden om het effect van een behandeling op de beroepsactiviteit te meten. Er zijn echter een aantal beperkingen.

Er zijn voor de patiënten in dit onderzoek geen gegevens beschikbaar over het voorkomen van aan obesitas gerelateerde aandoeningen (bv. diabetes, hoge bloeddruk ...) en metabool syndroom (een combinatie van verschillende stofwisselingsproblemen, bv. verstoorde cholesterol, hoge bloeddruk ...). We kunnen dus niet achterhalen hoe deze evolueerden na de ingreep en wat de impact ervan was op de activiteit. Er was tot slot ook geen informatie over de reden waarom

personen niet konden werken (medische redenen, psychologische redenen of andere), wat waardevolle informatie zou zijn voor de interpretatie van de resultaten.

Daarnaast zou het interessant zijn om meer in detail te onderzoeken wanneer de patiënt opnieuw aan de slag ging en of dit voltijds of deeltijds was.

Meer gedetailleerde informatie kan u terugvinden in het rapport.

Voor meer informatie of interviews met de onderzoekers:

Conrad van de Werve – 0477 87 74 44