

Naar een kortere ziekteverzuimduur van werknemers met veelvoorkomende psychische problemen

Gepubliceerd: 13-12-2011 Laatst bijgewerkt: 17-08-2024

Het doel van dit onderzoek is om na te gaan: •Waarom bedrijfsartsen de richtlijn niet (goed) volgen en te onderzoeken of dit met een specifieke (na)scholing verbeterd kan worden (fase 1). •Of beter gebruik van de richtlijn leidt tot snellere en...

Ethische beoordeling	Goedgekeurd WMO
Status	Werving gestopt
Type aandoening	Overige aandoening
Onderzoekstype	Interventie onderzoek

Samenvatting

ID

NL-OMON35550

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Herstel na ziekteverzuim en werkhervatting

Aandoening

- Overige aandoening

Synoniemen aandoening

angst, burnout, overspanning, Ziekteverzuim door veel voorkomende psychische problemen zoals depressie

Aandoening

Veel voorkomende psychische problemen, zoals depressie, angst, burnout, overspanning

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universiteit van Tilburg

Overige ondersteuning: ZonMw

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Bedrijfsgeneeskunde, Psychische klachten, Toepassing van richtlijn, Werkhervatting

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Werkhervatting. Volledige werkhervatting is gedefinieerd als het aantal dagen tussen de eerste dag van het ziekteverzuim en de eerste dag van de werkhervatting. Volledige werkhervatting is geoperationaliseerd als hetzelfde aantal uur werken als voor de ziekmelding gedurende minimaal 4 weken.

Gedeeltelijke werkhervatting is gedefinieerd als het aantal dagen tussen de eerste ziektedag en de eerste dag van werkhervatting, afgezien van het aantal uur per week.

Secundaire uitkomstmaten

(Psychisch) herstel van de werknemer, zoals afname van klachten en functioneren op het werk.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Ziekteverzuim door veelvoorkomende psychische klachten zoals angst, depressie, burnout, overspanning en stressgerelateerde klachten is een probleem in veel Westerse landen.

In Nederland bestaat een derde van de langdurige ziekteverzuimgevallen uit verzuim door psychische klachten. Langdurig ziekteverzuim wordt geassocieerd met een kleinere kans op werkhervatting, met een zwakkere financiële positie,

met sociale isolatie en uitsluiting van de arbeidsmarkt. Afgezien van deze individuele nadelen, vormt ziekteverzuim een maatschappelijk economisch probleem. Zelfs met mildere psychische klachten, zoals overspanning, blijkt het ziekteverzuim gemiddeld meer dan 100 dagen te duren voordat men ook maar weer gedeeltelijk zijn/haar werk hervat. Het is opmerkelijk dat er nog maar relatief weinig onderzoek is uitgevoerd naar ziekteverzuim door psychische klachten, zeker in vergelijking met lichamelijke klachten, waarover veel meer bekend is.

In 2000 heeft de Nederlandse Vereniging voor Arbeids- en Bedrijfsgeneeskunde (NVAB) de richtlijn *Handelen van de bedrijfsarts bij werkenden met psychische problemen* gepubliceerd en in 2007 is de richtlijn herzien (zie <http://nvab.artsennet.nl/Artikel-3/Psychische-Problemen.htm>).

De richtlijn adviseert een actieve rol van de bedrijfsarts bij het faciliteren van de werkhervatting. De richtlijn bestaat uit 4 fasen: 1) probleem oriëntatie en diagnostiek, 2) interventies zoals het stimuleren van het probleemoplossend vermogen van de werknemer en diens leidinggevende door gebruik te maken van elementen uit de cognitieve gedragstherapie, het verstrekken van informatie en contact opnemen met de huisarts als de klachten voortduren of verergeren, 3) terugvalpreventie, 4) evaluatie en afsluiten van de begeleiding met de werknemer, de leidinggevende en andere betrokken professionals.

Uit eerder onderzoek bleek dat Nederlandse bedrijfsartsen een positieve attitude hebben ten aanzien van de richtlijn en de intentie hebben de richtlijn toe te passen in de praktijk, maar dat zij in de praktijk vaak niet volgens de richtlijn werken. In een eerder retrospectief onderzoek werden aanwijzingen gevonden dat het toepassen van de richtlijn leidt tot korter ziekteverzuim. Echter, omdat bedrijfsartsen maar beperkt de richtlijn gebruiken is het nog niet eerder gelukt om het effect van de richtlijn op het herstel en werkhervatting van de werknemer goed te onderzoeken.

Doel van het onderzoek

Het doel van dit onderzoek is om na te gaan:

- Waarom bedrijfsartsen de richtlijn niet (goed) volgen en te onderzoeken of dit met een specifieke (na)scholing verbeterd kan worden (fase 1).
- Of beter gebruik van de richtlijn leidt tot snellere en duurzamere werkhervatting en sneller herstel van werknemers (fase 2). In deze METC aanvraag ligt de focus op fase 2.

Onderzoeksopzet

Een tweearmig geclusterd gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek dat plaatsvindt bij meerdere locaties van de arbodienst Arbo Unie. Zowel de bedrijfsarts, het bedrijf, als de werknemer ondertekent bij deelname een toestemmingsformulier. Er zijn 66 bedrijfsartsen geïncludeerd. Per locatie zijn de bedrijfsartsen gerandomiseerd voor de interventiegroep (N=32) en de controle groep (N=34). De

interventiegroep krijgt een nascholing in de NVAB-richtlijn. De controle groep krijgt deze nascholing niet.

Het onderzoek heeft een longitudinaal design. Na inclusie ontvangen werknemers op 4 momenten een vragenlijst: bij baseline (T0), 3 maanden na de inclusie (T1), 6 maanden na de inclusie (T2) en 12 maanden na de inclusie (T3). Indien deelnemers daar apart toestemming voor gegeven hebben wordt er ook een vragenlijst naar de leidinggevende gestuurd en wordt de handelingswijze van de bedrijfsarts geëvalueerd in het dossier.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Bedrijfsartsen in de interventiegroep worden één jaar extra geschoold in de juiste toepassing van de richtlijn psychische problemen. Deze bedrijfsartsen zullen naar verwachting daarna de richtlijn beter toepassen in hun begeleiding van werknemers met CMD. De bedrijfsartsen in de controlegroep krijgen geen extra scholing en zullen hun werknemers met CMD begeleiden op de voor hen gebruikelijke manier.

Inschatting van belasting en risico

Wat betreft de begeleiding door de bedrijfsarts worden geen risico's verwacht aangezien het om het toepassen van een bestaande door de beroepsgroep erkende, evidence based richtlijn gaat.

Voor het onderzoek ontvangt de deelnemende werknemer 4 keer een vragenlijst. De vragen gaan over onderwerpen die samenhangen met het ziekteverzuim, de werkhervatting, de klachten, het werkvermogen, kenmerken van het werk, de coping stijl, de eigen effectiviteit, remoralisatie, de ervaren sociale steun, het contact met de bedrijfsarts en met de leidinggevende en de tevredenheid over de begeleiding door de bedrijfsarts. De werknemer doet vrijwillig mee aan het onderzoek en kan op elk gewenst moment zijn/haar deelname aan het onderzoek stoppen.

Contactpersonen

Publiek

Universiteit van Tilburg

Postbus 90153
5000 LE Tilburg
NL

Wetenschappelijk

Universiteit van Tilburg

Postbus 90153
5000 LE Tilburg
NL

Locaties

Landen waar het onderzoek wordt uitgevoerd

Netherlands

Deelname eisen

Leeftijd

Volwassenen (18-64 jaar)
65 jaar en ouder

Belangrijkste voorwaarden om deel te mogen nemen (Inclusiecriteria)

1) Een veelvoorkomende psychische klacht, zoals bijvoorbeeld angst, depressie, burnout, overspanning is de hoofd reden voor de nieuwe ziekmelding, 2) Nederlands sprekend, 3) begeleid door een aan het onderzoek deelnemende bedrijfsarts, 4) een nieuwe ziekmelding.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Acute crisis of zelfmoordoverweging.

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Interventie onderzoek

Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Enkelblind

Doel: Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	07-02-2012
Aantal proefpersonen:	250
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	13-12-2011
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Brabant (Tilburg)

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

Geen registraties gevonden.

In overige registers

Register	ID
ISRCTN	ISRCTN86605310
CCMO	NL38433.008.11