

Zelfmanagement en inzetbaarheid van werknemers met klachten van arm, nek en/of schouder; KANS duurzaam onder controle

Gepubliceerd: 21-08-2012 Laatste bijgewerkt: 15-05-2024

Doel van het project is inzicht te verkrijgen in de effectiviteit van een gecombineerde interventie op de beperkingen, eigen effectiviteit en duurzame inzetbaarheid van werknemers met KANS. Via een zelfmanagement programma * aangevuld met een e...

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

Samenvatting

ID

NL-OMON37125

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Zelfmanagement en inzetbaarheid van werknemers met KANS

Aandoening

- Spieraandoeningen

Synoniemen aandoening

Klachten van Arm Nek en / of Schouder (KANS), Repetitive Strain Injury (RSI)

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Hogeschool van Arnhem Nijmegen

Overige ondersteuning: ZonMw

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: e-health, KANS, RSI, Zelfmanagement

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De primaire uitkomstmaat is de door de patiënt gerapporteerde functionele beperking (in de voorafgaande week) van arm, schouder en hand, gemeten met de Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand) Outcome Measure (DASH).

Secundaire uitkomstmaten

Secundaire uitkomstmaten zijn: (tussen () evt. gebruikte vragenlijst)

- Zelfgerapporteerde verzuim
- Pain (Numeric Rating Scale)
- Gezondheidsgerelateerde kwaliteit van leven (SF-12)
- Catastroferen bij pijn (Pain Catastrophizing Scale Dutch Version)
- Eigen effectiviteit op het werk(Vragenlijst eigen effectiviteit op het werk van Detaille)
- Eigen effectiviteit (Dutch General Self-Efficacy Scale)
- Werkstijl (Workstyle Short Form)
- Presenteisme (Stanford Presenteeism Scale, SPS-6)
- Vermoeidheid (Checklist Individuele Spankracht)
- Werkbeleving (Utrechtse Burnout Schaal, subschaal werkbeleving algemeen)
- Subschalen *Werktempo en werkhoeveelheid*, *relatie directe leiding*, *relatie collega*s*, *herstelbehoefte*, *inspraak* en *zelfstandigheid in het werk* van de Vragenlijst Beleving en Beoordeling van de Arbeid
- Zelfreflectie en inzicht (Zelfreflectie en inzicht lijst)

-Beperkingen werk (Vragenlijst Beperkingen Werk)

-Vragenlijst Beperkingen en Werk

-Gebruik usual care (Vragenlijst gebruik usual care en beweging)

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Het toegenomen gebruik van de computer bij veel beroepen is de laatste decennia gepaard gegaan met een toegenomen incidentie van pijn en symptomen in de bovenste extremiteit bij het uitvoeren van repeterende werkzaamheden. De laatste jaren lijkt de aandacht voor RSI of KANS (klachten van de arm, nek en/of schouder) verminderd wat zou kunnen suggereren dat deze klachten minder vaak voorkomen. Cijfers van de jaarlijkse Nationale Enquête Arbeidsomstandigheden laten echter zien dat KANS nog steeds frequent voorkomen. In 2007 en 2008 had 36,5% van de deelnemers last van nek-, schouder-, arm-, elleboog-, pols-, of handklachten en in 2009 was dit 36,8% (Koppes et al, 2009). De prevalentie van KANS varieert tussen 5 tot 10% in de algemene bevolking en in specifieke arbeidspopulaties is dat 22-40% (Karels, 2010). KANS-klachten zijn hardnekkig; in een Nederlandse prospectieve cohortstudie bleek dat 77% van de werknemers met KANS na 6 maanden follow-up nog klachten ervaart (Karels, 2010). Van de jaarlijkse kosten (geschat op 2,1 miljard euro) die gemoeid zijn met KANS is 962 miljoen toe te schrijven aan verzuimkosten en 808 miljoen aan verminderde arbeidsproductiviteit (TNO, 2005). Het loont daarom de moeite te investeren in duurzame inzetbaarheid van werknemers met (dreigende) KANS. De top-5 van sectoren waar waarschijnlijk het meest te besparen valt zijn: gezondheidszorg, industrie, onderwijs, bouwnijverheid en handel (TNO, 2005).

Gezien de hardnekkigheid van KANS is het de vraag of het realistisch is te verwachten dat altijd genezing zal optreden en werknemers volledig pijnvrij zullen worden. Bij gebrek aan voldoende effectieve interventies zullen veel werknemers hun werk blijven uitvoeren met pijn en beperkingen wat resulteert in een verminderd werkvermogen, een verminderde arbeidsproductiviteit (presenteïsme), een verminderd werkplezier en mogelijk in een beperkt aantal gevallen in verzuim (absenteïsme) en arbeidsongeschiktheid. Het inzetten op een actieve copingstrategie waarbij werknemers wordt geleerd met de klachten en beperkingen om te gaan lijkt daarom zinvol (Heemskerk et al, 2009). Een dergelijke benadering gericht op het zelfmanagement van de werknemers is effectief gebleken bij andere chronische aandoeningen maar is nog niet op effectiviteit onderzocht bij KANS (Detaille et al, 2010). Bovendien kan zelfmanagement zowel aangrijpen op fysieke als psychosociale risicofactoren.

Mede gezien het in veel gevallen chronische en intermitterende beloop van KANS lijkt een dergelijke interventie bij uitstek geschikt om aan te bieden bij werknemers met persisterende KANS.

In een arbeidsmarkt waarin het werken met computers voor een nog steeds groeiend aantal werknemers en voor een steeds groter deel van de dag belangrijk is en waarin werkdruk wordt genoemd als een belangrijke stressor, is het voorkomen van en het omgaan met KANS van groot belang voor het duurzaam inzetbaar houden van werknemers.

Doel van het onderzoek

Doel van het project is inzicht te verkrijgen in de effectiviteit van een gecombineerde interventie op de beperkingen, eigen effectiviteit en duurzame inzetbaarheid van werknemers met KANS. Via een zelfmanagement programma * aangevuld met een e-health programma - krijgen werknemers inzicht in de oorzaak van de klachten en worden ze beter toegerust om zelf met de klachten om te gaan en het risico op het voortbestaan van de klachten en verzuim te beheersen.

Onderzoeksopzet

Het onderzoek is een gecontroleerd gerandomiseerd onderzoek waarbij werknemers van het UMC St. Radboud (UMC) en de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN) worden toegewezen aan een zelfmanagement interventie aangevuld met een e-health programma of aan usual care. Deelnemers wo

Onderzoeksproduct en/of interventie

Er wordt een zelfmanagement interventie aangeboden waarbij gestreefd wordt naar een groepsmaat van ca. 8-12 deelnemers. Het totale programma bestaat uit zes groepsbijeenkomsten van ieder twee en een half uur. Elke week wordt een groepsbijeenkomst gehouden. Onderwerpen zoals bijvoorbeeld omgaan met pijn, beperkingen en vermoeidheid, belasting en belastbaarheid, communicatievaardigheden, omgaan met stress, (spier)ontspanning, problemen oplossen, gebruik maken van voorzieningen, samenwerken met anderen en het inschakelen van hulp, omgaan met negatieve emoties en positief denken zullen aan de orde komen. Diverse technieken worden in de cursus gebruikt, om determinanten van gedrag te beïnvloeden. Om gedrag (blijvend) te veranderen wordt gebruik gemaakt van bewustwordingstechnieken, risicoperceptie, positieve (her)-formulering, zelf (her)evaluatie, verkrijgen van zelfvertrouwen en sociale steun, aanleren van benodigde vaardigheden, herinterpretatie van symptomen, doelen stellen, sociale vergelijking en modelvorming (Bandura 1986). Voor het stellen van doelen (SMART en in termen van gedrag geformuleerd) worden actieplannen opgesteld (Lorig et al, 2006). Per week wordt een doel geformuleerd over zelfmanagement gedrag (bijv. oefeningen doen, pauzes nemen op het werk, de leidinggevende om een hulpmiddel vragen), met daarbij een verklaring van de werknemer waarin hij/zij aangeeft hoeveel vertrouwen hij/zij heeft het doel te kunnen bereiken. Irreële doelen kunnen zo worden bijgesteld. De groepsbijeenkomsten worden aangevuld met een e-health module. Hierin worden de onderwerpen uit de

zelfmanagementtraining behandeld en kunnen opdrachten gemaakt worden. Tevens kunnen deelnemers en dagboek bijhouden. Daarnaast is er extra informatie beschikbaar over zelfmanagement en over specifieke KANS onderwerpen zoals: Etiologische factoren (fysieke-, psychische- en sociale (werk)factoren), prognostische factoren, leefstijl factoren en overige beïnvloedbare factoren.

Inschatting van belasting en risico

Er zijn voor zover bekend geen risico's aan het onderzoek verbonden. Enige belasting voor de proefpersonen is het deelnemen aan de trainingen en het uitvoeren van huiswerkopdrachten en het invullen van de vragenlijsten. Deelnemers aan het onderzoek krijgen een zelfmanagementtraining aangeboden en kunnen gebruik maken van een e-health module. Deelnemers krijgen informatie en training over de klachten en het omgaan met de klachten. De verwachting is dat dit een positieve uitwerking zal hebben op de ervaren klachten en duurzame inzetbaarheid hetgeen de gevraagde tijdsinspanning voor het deelnemen aan de training, gebruik van de e-health en invullen van de vragenlijsten rechtvaardigt.

Contactpersonen

Publiek

Hogeschool van Arnhem Nijmegen

Verlengde Groenestraat 75
Nijmegen 6525 EJ
NL

Wetenschappelijk

Hogeschool van Arnhem Nijmegen

Verlengde Groenestraat 75
Nijmegen 6525 EJ
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)

- Werknemer is naar zijn/haar eigen oordeel beperkt in het uitvoeren van werkzaamheden samenhangend met KANS.
- Werknemer heeft last van arbeidsrelevante klachten.
- De klachten episode moet minimaal 12 weken bestaan, waarbij er sprake kan zijn van een continu of intermitterend beloop.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

- Rode vlaggen/ALERT symptomen
- Klachten op basis van een systemische aandoening
- Klachten na een trauma
- Aanwijzingen specifieke aandoeningen conform het KANS model
- Vermoeden ernstige psychische pathologie (> 4 punten op subschaal depressie, gemeten met VierDimensionale KlachtenLijst [4DKL])

Onderzoekopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd

Controle:	Geneesmiddel
Doel:	Behandeling / therapie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	15-09-2012
Aantal proefpersonen:	150
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	21-08-2012
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	CMO regio Arnhem-Nijmegen (Nijmegen)
Goedgekeurd WMO	
Datum:	29-12-2015
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	CMO regio Arnhem-Nijmegen (Nijmegen)

Registraties

Opgevolgd door onderstaande (mogelijk meer actuele) registratie

Geen registraties gevonden.

Andere (mogelijk minder actuele) registraties in dit register

ID: 21553
Bron: NTR
Titel:

In overige registers

Register

CCMO

OMON

ID

NL40737.091.12

NL-OMON21553