

Onderzoek naar het Arbo Audiologisch Spreekuur Protocol bij werknemers met slechthorendheid; een kosten-effectiviteitsstudie.

Gepubliceerd: 20-04-2011 Laatste bijgewerkt: 27-04-2024

De eerste vraag van deze studie betreft de effectiviteit van het Arbo Audiologisch Spreekuur Protocol op de primaire en secundaire uitkomstmaten: herstelbehoefte, communicatie profiel voor mensen met hoorproblemen (CPHP), distress, productiviteit,...

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

Samenvatting

ID

NL-OMON38003

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Evaluatie van het Arbo Audiologisch Spreekuur bij werknemers.

Aandoening

- Gehoorstoornissen

Synoniemen aandoening

gehoorverlies, slechthorendheid

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Vrije Universiteit Medisch Centrum

Overige ondersteuning: ZonMW

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Arbo Audiologisch Spreekuur Protocol, Economische evaluatie, Herstelbehoefte, Werknemers

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

De herstelbehoefte-schaal (Meijman en Van Veldhoven, 1994) vormt een onderdeel van de Vragenlijst Beleving en Beoordeling van de Arbeid (VBBA). De vragenlijst meet de mate waarin werknemers problemen ervaren in het herstel van geleverde (in)spanningen op het werk.

Secundaire uitkomstmaten

Het Communicatie Profiel bij Hoor Problemen (CPHP) zal worden gebruikt om de ervaren (subjectieve) slechthorendheid te meten (Kramer et al., 1995; Mekkink et al., 2008).

Met behulp van de 4-Dimensional Symptom Questionnaire (4DSQ) wordt de mate van distress bepaald bij de deelnemers (Terluin et al., 2004; Terluin et al., 2006)

Van de Job Control Questionnaire (JCQ) worden de onderdelen 'decision latitude' (skill discretion' en 'decision authority'), 'psychological job demands', 'physical job demands', 'supervisor social support' en 'coworker social support' gebruikt om de werktevechten te meten (Karasek et al., 1998).

ASE-determinanten (houding, sociale invloed, zelfverzekering) wordt gemeten met vragen gebaseerd op studies van Driessen et al., 2008 en Vyth et al., 2011

De EQ5D en de VAS score wordt gebruikt om de gezondheidstoestand van de deelnemers in kaart te brengen.

Zelfverzekerdheid wordt gemeten met de General Self Efficacy Scale (Bosscher et al., 1998).

Directe en indirecte kosten wordt gemeten met behulp van de vragenlijsten:

Verzuimkosten wordt op twee manieren gemeten; subjectief en objectief.

Subjectief wordt het gemeten door het invullen van vragenlijsten door zowel de werknemer over ziekteverzuim en productiviteit middels de PROductivity and DISease Questionnaire (PRODISQ) (Koopmanschap et al., 2005) en de Health and work Performance Questionnaire (HPQ) (Kessler et al., 2004) . Hier vermeldt de deelnemer de productiviteit en ziekteverzuim van de afgelopen drie maanden.

Objectief wordt ziekteverzuim gemeten door het nagaan van de geregistreerde ziekteverzuimgegevens bij de bedrijven (indien mogelijk).

Gezondheidszorgkosten (direct en indirect) zal gemeten worden met behulp van een aangepaste versie van de vragenlijst van Trimbos/ iMTA; questionnaire for Costs associated with psychiatric illness (TIC-P). Hier registreert de deelnemer het zorggebruik van de afgelopen 3 maanden.

Patiënttevredenheid wordt bij de interventiegroep gemeten met aan aangepaste versie van de Patient Satisfaction with Occupational Health Services (PSOHQ)

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Slechthorendheid komt in Nederland en wereldwijd veel voor. Slechthorendheid heeft negatieve gevolgen voor o.a. werkprestaties en wordt geassocieerd met een hoge behoefte aan herstel na het werk, ziekteverzuim en een vervroegd uittreding van de werknemers op het werk. Deze gevolgen zijn gerelateerd aan hoge kosten. De gebruikelijke zorg voor mensen met slechthorendheid is momenteel onvoldoende gericht op het aanpakken van de specifieke problemen van de werknemers met hoorproblemen op het werk. Het Arbo Audiologisch Spreekuur Protocol is een multidisciplinair protocol met als doel het handhaven, vergemakkelijken en/of verbeteren van de werkgelegenheid voor mensen met gehoorproblemen op het werk.

Doel van het onderzoek

De eerste vraag van deze studie betreft de effectiviteit van het Arbo Audiologisch Spreekuur Protocol op de primaire en secundaire uitkomstmaten: herstelbehoefte, communicatie profiel voor mensen met hoorproblemen (CPHP), distress, productiviteit, zelfvertrouwen, werktevredenheid en algemene gezondheidstoestand in vergelijking met de gebruikelijke zorg.

De tweede vraag is: is het Arbo Audiologisch Spreekuur Protocol kosteneffectief voor herstelbehoefte in vergelijking met de gebruikelijke zorg?

Daarnaast zal een beschrijving van de studie worden gegeven en zal een procesevaluatie van de interventie worden uitgevoerd.

Onderzoeksopzet

Een gerandomiseerde gecontroleerde trial zal ontwikkeld worden met 80 deelnemers in de controle groep (care as usual) en 80 deelnemers in de interventiegroep (Arbo-Audiologisch Protocol). Werving gaat plaats vinden bij de bedrijven die aangesloten zijn bij 365/Arboned (o.a. Tata Steel) en KLM en VU/VUmc. Deelnemers kunnen ook via de bedrijfsarts, audicien en KNO-arts terecht komen in deze studie. Alle deelnemers moeten voldoen aan de inclusie- en exclusiecriteria en hebben een informed consent getekend. Metingen zullen gedaan worden op baseline en na 3, 6, 9 en 12 maanden na baselinemeting. De metingen zullen bestaan uit vragenlijsten. Deelnemers in de interventiegroep moeten eenmalig naar het Audiologisch Centrum van het VUmc komen om hier de interventie te kunnen uitvoeren.

Een procesevaluatie zal uitgevoerd worden bij de deelnemers uit de interventiegroep. Deze procesevaluatie bestaat uit vragenlijst 3 maanden na de interventie die ingaat op de tevredenheid van de interventie. na 6 maanden wordt met de deelnemer besproken hoe de adviezen/ aanpassingen zijn opgevolgd door de werkgever/ werknemer.

Onderzoeksproduct en/of interventie

De interventie in deze studie is het Arbo Audiologisch Spreekuur Protocol. Het spreekuur bestaat uit een aantal onderdelen over hoorproblemen op werk bij een multidisciplinair team (audiologie-assistent, klinisch fysicus audioloog, psycholoog/maatschappelijk werker, logopedist, Klinisch arbeidsgeneeskundige). Volgens de richtlijn Arbo Audiologische Zorg bespreekt het team de audiologische capaciteiten van de werknemer en de vraag naar audiologische aspecten op het werk. De interventie bestaat allereerst uit het afnemen van een audiogram en een aantal spraak-in-ruistests. Vervolgens wordt met het team en de werknemer de ingevulde vragenlijsten over het werk, gehoorstatus en de akoestiek in de werkomgeving besproken. Aan de hand hiervan wordt de vraagstelling van de deelnemer in kaart gebracht en worden oplossingen en adviezen gegeven. Als het nodig is, bezoekt de bedrijfsarts van het team de werkplek en heeft hij of zij contact met de werkgever. De klinisch arbeidsgeneeskundige heeft contact met de bedrijfsarts van de werkplek. Zie voor uitgebreide uitleg over de interventie de richtlijn Arbo Audiologische Zorg

Inschatting van belasting en risico

De interventiestudie duurt 3 uur waarbij de deelnemer audiologische testen ondergaat (non-invasief) en voert de deelnemer gesprekken in een multidisciplinair team.

Daarnaast vullen alle deelnemers op 5 meetmomenten vragenlijsten in. Het invullen van deze vragenlijst duurt 30 minuten.

Als laatste vult de interventiegroep nog een vragenlijst in over de evaluatie van het spreekuur. Dit vergt 10minuten tijd.

Het betreft een onderzoek met een verwaarloosbaar risico voor de deelnemer.

Contactpersonen

Publiek

Vrije Universiteit Medisch Centrum

De Boelelaan 1118

Amsterdam 1007MB

NL

Wetenschappelijk

Vrije Universiteit Medisch Centrum

De Boelelaan 1118

Amsterdam 1007MB

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. gediagnostiseerd met slechthorendheid (dat wil zeggen gehoorverlies op 1, 2 en 4 kHz in beste oor > 25 dB HL) of een score van 'onvoldoende' of 'slecht' op de Nationale Hoortest
2. Minimaal 18 jaar
3. Bekwaam om Nederlandse vragenlijsten in te vullen en capabel om informed consent te geven
4. Werkzaam voor minimaal 8 uur per week
5. Beschikbaar voor de studie voor de aankomende 12 maanden

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

1. Niet willen of niet kunnen volgen van het studieprotocol
2. Het afgelopen jaar een Arbo Audiologisch Spreekuurprotocol doorlopen
3. Tinnitus is de voornaamste reden van de klachten

Onderzoeksopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Anders
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd
Doel:	Diagnostiek

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	18-07-2011
Aantal proefpersonen:	160
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	20-04-2011
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Amsterdam UMC
Goedgekeurd WMO	
Datum:	17-12-2012
Soort:	Amendement
Toetsingscommissie:	METC Amsterdam UMC

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
CCMO	NL34597.029.11