

Voorkomen van Gezondheidsproblemen bij Ziekenhuismedewerkers na Ingrijpende Gebeurtenissen Tijdens het Werk: Een Gerandomiseerde Gecontroleerde Studie.

Gepubliceerd: 06-03-2009 Laatste bijgewerkt: 11-05-2024

Het primaire doel van de studie is om de effectiviteit te toetsen van twee interventies (door vergelijking met een controle/placebo-interventie en door onderlinge vergelijking) gericht op het voorkomen van negatieve effecten van ingrijpende...

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

Samenvatting

ID

NL-OMON33841

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

skills@work

Aandoening

- Overige aandoening
- Angststoornissen en -symptomen

Synoniemen aandoening

acute stressklachten, overspanning, traumatische stress / uitputting

Aandoening

burnout

Betreft onderzoek met
Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam

Overige ondersteuning: Ministerie van OC&W, Fondsen worden aangevraagd., Fondsen worden aangevraagd.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: Burnout, Post Traumatische Stress Stoornis, Preventie, Ziekenhuismedewerkers

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten zijn de incidentie van symptomen van PTSS, Burnout en Verzuim, vier weken nadat de ingrijpende gebeurtenis heeft plaatsgevonden.

Secundaire uitkomstmaten

Secundaire uitkomstmaat is de score op de Trauma Screening Questionnaire, twee weken nadat de ingrijpende gebeurtenis heeft plaatsgeonden.

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Het onderzoek naar de invloed van acute werkstressoren (ingrijpenden gebeurtenissen), naast chronische werkstressoren, is van recente datum. Onder medewerkers op acute afdelingen in de gezondheidszorg komen vaak symptomen van Post Traumatische Stress Stoornis (PTSS) voor, die een negatieve invloed hebben op hun welzijn en hun houding ten opzichte van hun werk. Chronische werkstressoren (b.v. veeleisende contacten met patienten, tijdsdruk, slechte communicatie) hebben een positieve correlatie met burnout (uitputting en verminderde betrokkenheid).

Gezien de te verwachten tekorten aan verpleegkundigen in de nabije toekomst kunnen verminderd welbevinden en een verminderde betrokkenheid bij de afdeling/organisatie leiden tot serieuze problemen; niet alleen voor de individuele medewerker, maar ook voor de organisatie en voor de Nederlandse maatschappij. Preventieve programma's zouden de medewerkers in de

gezondheidszorg moeten beschermen tegen de gevolgen van werkgerelateerde ingrijpende gebeurtenissen (Arbowet, 1994). Tot op heden bestaat er echter geen consensus op basis van wetenschappelijke bevindingen over de inhoud van dergelijke preventieve interventies.

Hulpbronnen in het werk (b.v. autonomie, sociale steun, de relatie met de leidinggevende) worden gezien als factoren die de gezondheid beschermen, doordat ze een buffer vormen tegen de invloed die hoge werkeisen hebben op burnout. gebrek aan zulke hulpbronnen kan leiden tot verminderde betrokkenheid bij het werk en indirect tot met name kortdurend ziekteverzuim. De invloed van ingrijpende gebeurtenissen op uitkomstmaten als posttraumatische reacties, uitputting, en verzuim kan ook gebufferd worden door hulpbronnen in het zwerk (b.v. psycho-educatie, sociale steun, autonomie, steun van collega's, steun van de leidinggevende). Bovendien kunnen deze werkerelateerde hulpbronnen hun effect (gedeeltelijk) uitoefenen via persoonlijke hulpbronnen (b.v. doeltreffend handelen, zelfvertrouwen, veerkracht, optimisme; zie werkmodel pag. 21).

In deze studie is ook de neuro-endocrine reactie (cortisol en dehydroepiandrosteron [DHEA]) op stress meegenomen, als meer objectieve stressmaat naast vragenlijsten. Hoewel in studies bij patiënten met PTSS zowel hyperregulatie van het stresssysteem (laag cortisol basisniveau in combinatie met met hyperreactiviteit bij stress) voorkomt als hyporegulatie, vormt de DHEA/cortisol ratio mogelijk een maat voor de individuele buffering tegen de negatieve gevolgen van stress.

Ook bij burnoutpatiënten zijn wisselende resultaten gevonden ten aanzien van de cortisolspiegels. Wanneer echter (in een dagboekstudie) hormoonspiegels en tekenen van uitputting gelijktijdig werden gemeten, waren ernstiger symptomen van burnout consistent geassocieerd met lagere cortisolspiegels, een kleinere cortisol awakening rise (CAR), en lagere cortisol/DHEA ratio's (zie voor uitgebreide introductie, met literatuurverwijzingen: pag 11-20).

Doel van het onderzoek

Het primaire doel van de studie is om de effectiviteit te toetsen van twee interventies (door vergelijking met een controle/placebo-interventie en door onderlinge vergelijking) gericht op het voorkomen van negatieve effecten van ingrijpende gebeurtenissen en chronische werkstressoren, met als uitkomstmaten: posttraumatische reacties, burnout, verzuim, en tevredenheid met de hulp na een ingrijpende gebeurtenis.

Daarnaast zijn er de twee onderstaande doelen:

- a) de onderlinge relaties bepalen tussen ingrijpende gebeurtenissen, chronische werkstressoren, hulpbronnen in het werk, persoonlijke hulpbronnen, in het veroorzaken van posttraumatische reacties, burnout, en verzuim; over de tijd, voor de drie condities.
- b) het bepalen van stresshormonen in speeksel om de associaties te exploreren tussen de DHEA/cortisol ratio en symptomen van ASS/PTSS, burnout, cognitieve

verwerking, en coping (door gelijktijdige registratie in dagboekvorm).

Onderzoeksopzet

Het is een longitudinale, gerandomiseerde, placebo gecontroleerde studie.

Onderzoeksproduct en/of interventie

De controlegroep krijgt een 'placebo' interventie = watchful waiting. Interventiegroep 1 krijgt watchful waiting + psycho-educatie Interventiegroep 2 krijgt watchful waiting + psycho-educatie + incident gerelateerde sociale steun van getrainde collega's (Zie pag 26-37 voor beschrijving van de interventies)

Inschatting van belasting en risico

De verwachte belasting komt voornamelijk voort uit het invullen van de vragenlijsten (appendices 1, 4, 5, en 6), invullen van de dagboekvragen, en verzamelen van speeksel (appendix 9a t/m 9f).

De risico's waarmee deelname gepaard gaat bestaan mogelijk uit toename van de werklast voor de getrainde collega's die de proefpersonen gaan ondersteunen. Ook bestaat er een kans dat er aanvankelijk meer ipv minder klachten zijn door een verhoogd bewustzijn (tgv de psycho-educatie en de items op de vragenlijsten). Dit verwachten we echter niet voor de interventiegroepen, omdat we de mogelijke reacties expliciet benoemen als normale reacties op abnormale gebeurtenissen, die voor de meeste mensen in enkele dagen tot weken zullen afnemen en verdwijnen.

Contactpersonen

Publiek

Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam

dr. Molewaterplein 60
3000 CB Rotterdam
NL

Wetenschappelijk

Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam

dr. Molewaterplein 60
3000 CB Rotterdam

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)

Een werkgerelateerde ingrijpende gebeurtenis meemaken. Ingrijpende gebeurtenissen zullen nader gedefinieerd worden na een eerste inventarisatie op de onder D3 genoemde afdelingen)

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Andere ernstige psychische problemen, die eerst behandeld moeten worden.
Momenteel onder behandeling voor psychische problemen.

Onderzoekopzet

Opzet

Type:	Interventie onderzoek
Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blindering:	Enkelblind

Controle:	Placebo
Doel:	Preventie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestart
(Verwachte) startdatum:	25-05-2009
Aantal proefpersonen:	180
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	06-03-2009
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Erasmus MC, Universitair Medisch Centrum Rotterdam (Rotterdam)

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	NL23132.078.08