

Een interventiestudie bij werknemers die frequent verzuimen van hun werk.

Gepubliceerd: 08-10-2013 Laatst bijgewerkt: 24-04-2024

Het doel van de studie is om te onderzoeken wat het effect van de internetinterventie is -met of zonder adviesgesprek met de bedrijfsarts- op de verzuimfrequentie.

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

Samenvatting

ID

NL-OMON38466

Bron

ToetsingOnline

Verkorte titel

Interventiestudie bij frequent verzuim

Aandoening

- Overige aandoening

Synoniemen aandoening

frequent verzuim, frequente ziekmelding op werk

Aandoening

frequent verzuim, geen gedefinieerde medische aandoening

Betreft onderzoek met

Mensen

Ondersteuning

Primaire sponsor: Universitair Medisch Centrum Groningen

Overige ondersteuning: 365 ArboNed

Onderzoeksproduct en/of interventie

Trefwoord: frequent verzuim, interventiestudie

Uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaten

Primaire uitkomstmaat: Verzuimfrequentie (aantal keren verzuim in 1 jaar)

Secundaire uitkomstmaten

Secundaire uitkomstmaten zijn: verzuimduur, burn-out, bevlogenheid en work ability

Toelichting onderzoek

Achtergrond van het onderzoek

Frequent verzuim is een probleem voor werkgevers en voor werknemers. Frequent verzuim zorgt voor problemen met personele bezetting en planning. Frequent verzuimende werknemers kunnen last hebben van spanningen bv met collega's, naast dat ze zich vaker niet lekker voelen. Ook komt het vaker voor dat een tijdelijk contract van frequent verzuimers niet verlengd wordt (Gustaffson K, Marklund S. Int J Occup Med Environ Health 2011; 24 (2): 153-165). . Daarnaast hebben zij een verhoogd risico op langdurig verzuim: onderzoek heeft aangetoond dat 50% van frequent verzuimende werknemers binnen 4 jaar langdurig gaat verzuimen (Koopmans et al. Occup Med. 2008; 58: 268-274). De achtergrond van frequent verzuim is multifactorieel bepaald (Beemsterboer et al. Arch Public Health 2008, 66, 25-34).

Al met al kan gesteld worden dat frequent verzuim een belangrijk probleem is dat nog nauwelijks is onderzocht. Werkgevers en werknemers willen graag dat werknemer zich vaker gezond voelt en minder vaak verzuimt. De werknemer wil hierbij zelf de regie hebben (focusgroep studie onderzoeker, nog niet gepubliceerd)

De onderzoeker heeft bestaande instrumenten gebundeld tot een internetinterventie om werknemers te helpen dit doel te bereiken. Vergelijkbare aanpakken worden gezien in andere internetinterventieprogramma's (Bolier et al 2012, JMIR Res Protoc. 2012; 1 (1): e2, Genugten et al 2012 , J. Med. Internet Res. 2012 Mar 14; 14 (2): e44) .

Doel van het onderzoek

Het doel van de studie is om te onderzoeken wat het effect van de internetinterventie is -met of zonder adviesgesprek met de bedrijfsarts- op de verzuimfrequentie.

Onderzoeksopzet

Het betreft een prospectief onderzoek met een duur van maximaal 2 jaar na inclusie. De studie is een gerandomiseerde open studie. Er is sprake van een interventie studie.

Voorafgaand aan de studie worden de deelnemers gerandomiseerd over een controle groep en twee interventiegroepen. Beide interventiegroepen krijgen de internetinterventie. Eén interventiegroep krijgt daarnaast ook een uitnodiging voor een adviesconsult bij de eigen bedrijfsarts 1. De onderzoeker informeert werkgevers over de studie. 2. De werkgevers wordt gevraagd om informatiebrieven en toestemmingsformulieren uit te delen aan de werknemers die de 12 maanden voorafgaand aan de studie frequent verzuimden. 3. Werknemers die mee willen doen sturen een ingevuld en getekend toestemmingsformulier op naar de onderzoeker. 4. Werknemers krijgen hierna een unieke inlogcode toegestuurd, waarmee ze toegang krijgen tot een webbased vragenlijst die het startpunt van het onderzoek markeert. 5. De controlegroep vult alleen de vragenlijst in en krijgt verder *care as usual* vanuit de arbdienst. Eén interventiegroep vult de vragenlijst in en krijgt op basis van de vragenlijst een digitaal advies. De andere Internetgroep interventiegroep vult krijgt de vragenlijst in, krijgt digitaal advies en een adviesgesprek bij de eigen bedrijfarts. 6. De werknemers uit de interventiegroepen krijgen na 3 maanden enkele evaluatie vragen. 7. Na 1 jaar krijgen de werknemers uit de interventie groepen een vragenlijst met alleen vragen over de secundaire uitkomstmaten (burn-out, bevlogenheid en work ability). Na 2 jaar wordt nogmaals geanalyseerd wat het effect van de interventie op de lange termijn is: 8. Het verzuim van de deelnemende werknemers zal gedurende 2 jaar gevolgd worden via het registratiesysteem van de arbodienst.

Onderzoeksproduct en/of interventie

Beide interventiegroepen krijgen een webbased vragenlijst met online adviezen die hen bewuster maakt van hun frequente verzuim en hen stimuleert om hun eigen gezondheid en welbevinden te verbeteren. Het vragenlijstdeel van de internetinterventie is gebaseerd op gevalideerde schalen van de Utrechtse Burn-Out Schaal (UBOS), Utrecht Work Engagement Scale (UWES), General Health Questionnaire (GHQ-12), Short-Form 12 (SF-12, maat generieke gezondheid) Work Ability Index (WAI), Work Role Functioning Questionnaire (WRFQ), Alcohol Use Disorders Identification Test (AUDIT-C), verkorte schalen van de Vragenlijst voor Beleving en Beoordeling van de Arbeid (VBBA). De interventies zijn gebaseerd op gevalideerde methoden (problem solving strategy en empowerment)

aangevuld met wat gebruikelijk is in de beroepspraktijk van bedrijfsartsen, bijvoorbeeld piekeropdrachten en de rationale belasting/belastbaarheid uit de NvAB-richtlijn Psychische Klachten). Daarnaast krijgen de werknemers van 1 één van de interventiegroepen een uitnodiging voor een adviesgesprek met de eigen bedrijfsarts. Het startpunt hierin is de relatie tussen frequent verzuim, gezondheid, welbevinden, problemen en het risico op (langdurige) uitval in de toekomst. De eerste stap binnen dit adviesgesprek betreft verheldering van problemen die met het frequente verzuim te maken hebben. Daarna wordt gesproken over manieren waarop een werknemer zijn/haar gezondheid en welbevinden kan verbeteren via gerichte probleemoplossing. Het doel van het adviesgesprek is om werknemers te motiveren om een actieplan te maken (plan van aanpak).

Inschatting van belasting en risico

De belasting is relatief gering (20 minuten invullen 1e vragenlijst, 5-10 minuten voor invullen voor overige 3 vragenlijsten. Invullen kan op eigen verkozen lokatie, bv thuis. Daarnaast wordt 1 groep ook nog uitgenodigd voor 1 bezoek aan een bedrijfsarts (gesprek en reistijd\; 1 uur). . De bedrijfsarts die bezocht wordt is overigens niet de eigen bedrijfsarts.

Er is geen risico: de werknemer is vrij om al dan niet mee te doen: Werkgever wordt ook niet op de hoogte gesteld van wel of niet meedoen. Er zijn dus geen nadelige consequenties voor werknemers in relatie tot de werkgever. Ook de eigen bedrijfsarts en andere arboprofessionals worden niet op de hoogte gesteld wie wel of niet meedoen. Het niet meedoen heeft dan ook geen invloed op de reguliere arbodienstverlening.

Het voordeel voor werknemers is dat ze zich meer bewust worden van hun gezondheid en welzijn en manieren leren voor zelfmanagement van hun gezondheid en welzijn. Verondersteld wordt tevens dat werknemers een voordeel hebben doordat ze beter kunnen blijven functioneren, betere workability hebben(dus je werk kunnen blijven doen), en mogelijk in sommige gevallen baan/werkbehoud.

Contactpersonen

Publiek

Universitair Medisch Centrum Groningen

de Brug kamer 623, FA 10, Antonius Deusinglaan 1
Groningen 9713 AV
NL

Wetenschappelijk

Universitair Medisch Centrum Groningen

de Brug kamer 623, FA 10, Antonius Deusinglaan 1
Groningen 9713 AV
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)

werknemers die zich 3 keer of vaker hebben ziekgemeld op het werk in 1 jaar tijd.

Belangrijkste redenen om niet deel te kunnen nemen (Exclusiecriteria)

Werknemers die zich 2 x of minder hebben ziekgemeld in een jaar
Werknemers die geen nederlands kunnen lezen worden geexcludeerd

Onderzoeksopzet

Opzet

Type: Interventie onderzoek

Onderzoeksmodel:	Parallel
Toewijzing:	Gerandomiseerd
Blinding:	Open / niet geblindeerd

Doel: Preventie

Deelname

Nederland	
Status:	Werving gestopt
(Verwachte) startdatum:	09-12-2013
Aantal proefpersonen:	300
Type:	Werkelijke startdatum

Ethische beoordeling

Goedgekeurd WMO	
Datum:	08-10-2013
Soort:	Eerste indiening
Toetsingscommissie:	METC Universitair Medisch Centrum Groningen (Groningen)

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	NL43795.042.13