



**Body@Work**  
Secretariaat  
Van der Boechorstraat 7  
1081 BT Amsterdam  
Tel. 020-4448206  
<http://www.bodyatwork.nl>

## De effectiviteit van het RSI QuickScan interventie programma

Erwin Speklé



Arm, schouder en nek klachten komen veel voor bij werknemers die de computer gebruiken. De 12-maanden prevalentie van deze klachten onder de werkende populatie in Nederland is geschat op 28%. Dit is niet alleen heel vervelend voor de mensen die last hebben van deze klachten, maar het is daarnaast ook een aanzienlijke financiële last voor werkgevers. De kosten van uitval en verminderde productiviteit als gevolg van arm, schouder en nekklachten voor het bedrijfsleven worden geschat op 1,8 miljard jaarlijks. In een poging om deze symptomen en kosten te verminderen, ontwikkelde Arbo Unie een preventief programma met als doel de blootstelling aan risicofactoren, de prevalentie van arm, schouder en nek klachten en ziekteverzuim van werknemers te reduceren.

Het programma bestond uit een online vragenlijst, de RSI QuickScan, die de belangrijkste RSI-risicofactoren en het vóórkomen van arm, nek, schouderklachten binnen een organisatie, afdeling of individu in kaart brengt. Daarbij hoort een set van 15 specifieke interventies die, op basis van het risicoprofiel dat de RSI QuickScan genereert, gericht worden ingezet bij een hoog risicoprofiel.

De effectiviteit van de RSI QuickScan is in een RCT onderzocht bij een populatie van 7 organisaties, waarvan uiteindelijk 1183 werknemers meededen. De verschillende afdelingen werden via cluster randomisatie toegewezen aan de interventiegroep of de usual care groep. De metingen vonden plaats op baseline en na 12 maanden. Ziekteverlof gegevens werden verkregen van de bedrijven. De interventiegroep kreeg uitgebreide feedback op de vragenlijst resultaten, individuele en/of groepsinterventies, en werknemers met een zorgwekkend profiel of ernstige klachten werden naar de bedrijfsarts gestuurd. De usual care groep alleen kreeg beperkte feedback en geen interventies.

De effecten van het RSI QuickScan interventie programma waren klein, mogelijk als gevolg van problemen met de implementatie van de voorgestelde interventies.

## In dit nummer

**1** RSI-QuickScan studie

**2** ADAPT-studie

**Body@Work**

*wenst u prettige  
feestdagen en  
een gezond en  
gelukkig 2010!*



Significante resultaten werden gevonden voor de risicofactoren “informatie” en “werkhouding en beweging”. Na 12 maanden hadden de deelnemers in de interventiegroep een hogere kans om informatie te hebben ontvangen over de preventie van arm, schouder en nekklachten, vergeleken met deelnemers uit de controlegroep (Odds Ratio van 0.48 (95% BI: 0.28 tot 0.82). Bovendien hadden deelnemers in de interventiegroep na afloop van de interventie een significant lagere score op de schaal werkhouding en beweging, wat een lager risico betekent (regressie coëfficiënt van -0.35 (95% BI: 0.68 tot -0.03) . Voor de overige risicofactoren was er een beperkte reductie in risico, maar was zowel in de interventie- als de controlegroep het geval.



Er waren geen statistisch significante verschillen in de verandering in prevalentie van arm, schouder en nekklachten tussen de interventie en de controle groep. Wel was de prevalentie van arm, schouder en nekklachten vermindert met 9% in zowel de interventie (reductie van 51% naar 42%) als de controle groep (reductie van 56% naar 47%). Er werden geen significante effecten op ziekteverzuim gevonden.

Voor meer informatie over deze studie: [e.spekle@fbw.vu.nl](mailto:e.spekle@fbw.vu.nl)



## ADAPT studie: participatieve werkaanpassing voor stressgerelateerde klachten

Sandra van Oostrom



Stressgerelateerde klachten komen vaak voor en leiden in veel gevallen tot ziekteverzuim op het werk. Werknemers met stressgerelateerde klachten verzuimen relatief lang wat leidt tot hoge kosten voor werkgevers. Het is daarom van belang dat interventies worden ontwikkeld gericht op werkhervatting van werknemers met stressgerelateerde klachten.



De participatieve werkaanpassing is zo'n interventie en is kosteneffectief bevonden voor werknemers met lage rugklachten (Sherbrooke study, Body@Work onderzoek). Volgens een stappenplan denken de werknemer, de leidinggevende en een arboprofessional samen na over afspraken voor werkhervatting. De arboprofessional begeleidt de interventie en heeft eerst aparte gesprekken met de werknemer en de leidinggevende om belemmeringen voor werkhervatting te benoemen. Vervolgens is er een driegesprek waarin de

werknemer en leidinggevende samen nadenken en tot consensus komen over oplossingen en een plan voor werkhervatting. Bij de start van het ADAPT onderzoek was het belangrijk om de participatieve werkaanpassing aan te passen voor werknemers met stressgerelateerde klachten en rekening te houden met opvattingen van de doelgroepen zelf. Daarvoor zijn focusgroepen georganiseerd voor werknemers met stressgerelateerde klachten, leidinggevend en arboprofessionals.

In totaal hebben 145 werknemers van de VU, het VU medisch centrum en Corus deelgenomen aan het ADAPT onderzoek. Op basis van randomisatie werd bepaald welke deelnemers deelnamen aan de participatieve werkaanpassing. Daarnaast ontvingen alle werknemers begeleiding van de bedrijfsarts volgens de richtlijnen. De interventie leidde tot allerlei werkaanpassingen waarvan de meesten te maken hadden met werkinhoud (taken anders organiseren, tijdelijk taken niet uitvoeren), communicatie (meestal met de leidinggevende) of training (zoals time management of vaardighedentraining). De tevredenheid over de interventie was goed bij werknemers en leidinggevend, evenals bij bedrijfsartsen en de arboprofessionals.

De resultaten van het ADAPT onderzoek laten echter zien dat werknemers die de participatieve werkaanpassing kregen net zo snel weer aan het werk gaan als de werknemers die de reguliere begeleiding van de bedrijfsarts ontvingen (HR=1,0; 95% BI 0,7 – 1,4). Behalve wanneer werknemers bij deelname aan het onderzoek al aangaven dat zij 'van plan zijn om aan het werk te gaan wanneer zij nog wel klachten hebben'. Werknemers met deze intentie tot werkhervatting ondanks klachten bereiken een duurzame werkhervatting na 55 dagen na het volgen van de participatieve werkaanpassing, terwijl degenen die de reguliere begeleiding ontvingen er 120 dagen over deden om duurzaam te hervatten (HR=2,1; 95% BI 1,2 – 3,4).

De conclusie van het ADAPT onderzoek is dat de participatieve werkaanpassing niet effectief en kosteneffectief is wanneer het gaat om alle werknemers die verzuimen met stressgerelateerde klachten. De interventie is alleen effectief en kosteneffectief bevonden voor de groep werknemers die op voorhand een zekere intentie tot werkhervatting ondanks klachten hadden.

Op 9 maart 2010 om 13:45 uur zal Sandra van Oostrom haar proefschrift verdedigen in de aula van de Vrije Universiteit. Heeft u meer interesse in dit onderzoek, dan bent u welkom om de promotie bij te wonen. Voor vragen: [sandra.vanoostrom@vumc.nl](mailto:sandra.vanoostrom@vumc.nl).

