

## Presentatie 16.1

### Training van huisartsen om hun zorg voor patiënten met werkgerelateerde problemen te verbeteren: uitkomsten van een cluster RCT (44)

C.A. de Kock<sup>1</sup>, P.L.B.J. Lucassen<sup>1</sup>, H. Bor<sup>1</sup>, J.A. Knotterus<sup>2</sup>, P.C. Buijs<sup>3</sup>, R. Steenbeek<sup>3</sup>, A.L.M. Lagro-Janssen<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Radboudumc, NIJMEGEN

<sup>2</sup>Maastricht University, MAASTRICHT

<sup>3</sup>TNO, LEIDEN

#### Inleiding

Veel van de werkenden die hun huisarts bezoeken ervaren een verband tussen hun gezondheidsklachten en hun werk. Huisartsen besteden niet voldoende aandacht aan de werk-context van hun patiënten en werkgerelateerde problemen worden vaak niet tijdig onderkend. Wij ontwikkelden en onderzochten een training gericht op het verbeteren van de aandacht van huisartsen voor de werkcontext.

#### Onderzoeksvraag

Leidt een training van huisartsen tot 1) een groter vertrouwen bij hun patiënten in hun vermogen om hun werk te doen 2) in meer registratie van het beroep van patiënten en meer herkenning van werkgerelateerde problemen? Verwachten patiënten 1) dat hun huisartsen weet wat hun beroep is 2) adviezen van hun huisarts met betrekking tot doorwerken of zich ziek melden?

#### Methode

Een cluster RCT met 32 deelnemende huisartsen in 26 praktijken. De interventie was een vijf uur durende training gevolgd door één booster training. Deelnemers waren patiënten in de leeftijd van 18-63 jaar met minstens 12 uur betaald werk per week die in de onderzoeksperiode (16 februari 2012 tot 31 januari 2013) hun huisarts bezochten. Zij vulden vragenlijsten in kort na het bezoek aan hun huisarts en minstens een jaar later. Primaire uitkomstmaat op patiëntniveau was de werkgerelateerde self-efficacy schaal (WR-SE; 11 items; range 1-6). Deze meet de mate waarin patiënten zich in staat voelen hun werk te doen. Een hogere waarde komt overeen met positievere verwachtingen. Primaire uitkomstmaat voor huisartsen was hun gebruik van ICPC-code Z05 (werkgerelateerde problemen) en het percentage dossiers van patiënten van 18-63 jaar met informatie over het beroep. Ook vroegen wij patiënten naar hun verwachtingen van huisartsen.

resultaat

Van 640 patiënten ontvingen we de eerste vragenlijst; van 281 ook de laatste vragenlijst. We vonden geen statistisch significante verschillen tussen de interventie en controle groep: de WR-SE was respectievelijk 4,6 en 4,5; het gebruik van ICPC-code Z05 11,6 en 6,0 per 1000 patiënten; het percentage dossiers met informatie over werk 28,8 en 28,6. Een grote meerderheid van de patiënten vond het wenselijk dat de huisarts op de hoogte is van het beroep (94%) en adviseert over doorwerken of ziek melden (84%).

#### Conclusie

Er bestaat een aanzienlijke kloof tussen de wensen van patiënten wat betreft de aandacht van huisartsen voor werk en de praktijk. De training die wij hebben onderzocht bleek niet effectief om deze kloof te dichten.

#### Thema samenwerking:

Ons onderzoek was deel van een groot kosteneffectiviteitsonderzoek. De twee andere interventies waren 1) inzet van een klinisch arbeidsgeneeskundige gericht op duurzame inzetbaarheid van patiënten met reumatoïde artritis en 2) bevordering van duurzame werkhervatting door ondersteuning van zelfregie.

De studie is afgerond en werd uitgevoerd op basis van huisartsendata en in de huisartsenpopulatie

#### Vragen aan de aanwezigen:

Hoe kunnen we zorgen dat huisartsen meer proactief werkgerelateerde problemen bij patiënten opsporen en bijdragen aan de oplossing ervan?