

Fysiotherapie WERKt: een gerandomiseerd, gecontroleerd onderzoek naar de (kosten) effectiviteit van een multimodale, gepersonaliseerde, werkgeoriënteerde interventie bij ontstekingsreuma

N.F. Bakker, J. Knoop, N. Hutting, Y.F. Heerkens, J.A. Engels, J.B. Staal, M. van der Leeden, A. Boonen, T.P.M. Vliet Vlieland, S.F.E. van Weely

INLEIDING

Tevreden aan het werk zijn en blijven (werkvermogen) is essentieel in het bestaan van de mens en draagt bij aan een goede gezondheid en kwaliteit van leven. Verlies van werk heeft daarom belangrijke gevolgen voor de kwaliteit van leven én een enorme economische impact voor mens en maatschappij. Voor mensen met ontstekingsreuma, zoals reumatoïde artritis (RA) en axiale spondyloartritis (axSpA), is aan het werk blijven niet vanzelfsprekend door pijn, vermoeidheid, gewrichtsklachten en verminderde fitheid. Al vroeg in het ziekteproces, soms zelfs al vóór de diagnose, verliezen mensen met RA of axSpA vaker hun baan dan gezonde mensen. [1,2] Een tijdige en effectieve aanpak die werkverzuim vermindert of voorkomt, is dus van groot belang.

De fysiotherapeut kan voor mensen met RA of axSpA een belangrijke rol spelen bij behoud van werk [3] en fysiotherapeuten blijken goed in staat om werkgerichte interventies aan te bieden. [4, 5] Het is alleen onbekend wat het effect is van een geïntegreerde fysiotherapeutische behandeling gericht op het verbeteren van het werkvermogen van mensen met RA of axSpA. Daarom ontwikkelen we tijdens deze studie een werkspecifieke fysio-

therapeutische behandeling, gericht op het verbeteren van het werkvermogen. De onderzoeksvraag is of de ontwikkelde fysiotherapeutische behandeling (kosten)effectief is in het verbeteren van een verminderd werkvermogen bij werkende mensen met ontstekingsreuma in vergelijking met gebruikelijke zorg.

DEELNEMERS EN METHODE

Voor dit onderzoek zoeken we mensen met RA of axSpA die door hun ziekte belemmeringen ervaren bij het werken. Potentiële deelnemers kunnen zich op twee manieren aanmelden: 1) via hun behandelend reumatoloog, reumaverpleegkundige of physician assistant (PA) of 2) door zichzelf aan te melden via een online aanmeldformulier op de website van onder andere ReumaNederland. Na inclusie wordt er gerandomiseerd: de ene helft krijgt een jaar lang de experimentele behandeling van een gespecialiseerde fysiotherapeut, de andere helft continueert de gebruikelijke zorg (van reumatoloog en eventuele andere hulpverleners). Na de onderzoeksperiode hebben deelnemers uit de controlegroep ook toegang tot de experimentele behandeling. Alle deelnemers vullen op vier momenten een korte vragenlijst in (Figuur 1).

INTERVENTIE VERSUS GEBRUIKELIJKE ZORG

De experimentele groep krijgt een op werk gerichte, gepersonaliseerde, fysiotherapeutische behandeling van een fysiotherapeut in de woonomgeving van de deelnemer. De inhoud van de behandeling en de mate van begeleiding hierbij worden door de deelnemer en fysiotherapeut gezamenlijk bepaald. De kern van de behandeling bestaat uit oefentherapie, educatie en zelfmanagementsupport en een zogenaamde werk-routekaart, waarbij de fysiotherapeut met de deelnemer bespreekt

N.F. Bakker, junior onderzoeker, Leids Universitair Medisch Centrum

J. Knoop

N. Hutting

Y.F. Heerkens

J.A. Engels

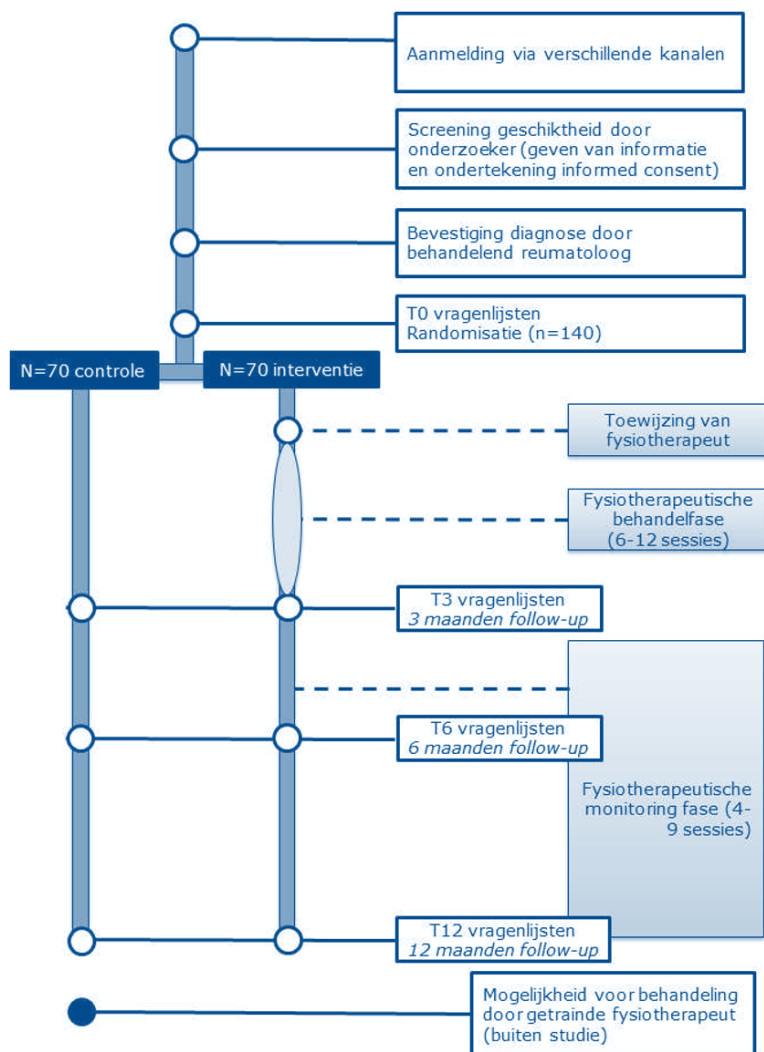
J.B. Staal

dr. M. van der Leeden, senior onderzoeker, Amsterdam UMC, locatie VUmc

prof. dr. A. Boonen, reumatoloog, Maastricht UMC+

prof. dr. T.P.M. Vliet Vlieland, hoogleraar orthopedie, Leids Universitair Medisch Centrum

dr. S.F.E. van Weely, senior onderzoeker, Leids Universitair Medisch Centrum



Figuur 1. Stroomdiagram van de studie

welke ondersteuning beschikbaar is bij verschillende arbeidsgelerateerde problemen. Naast deze kernonderdelen, kan de deelnemer gebruikmaken van een werkplekinterventie, begeleiding krijgen in een gesprek met de werkgever of bedrijfsarts, of de online zelfmanagementcursus ‘ReumaUitgedaagd’ volgen.

AANMELDEN DEELNEMERS

In juni 2021 start de inclusie voor deze studie. Bent u reumatoloog, reumaverpleegkundige of PA en kent u mensen met RA of axSpA die (nog) aan het werk zijn (en mogelijk een verminderd werkvermogen hebben)? Informeert u hen dan

over deze studie! Onderzoeker Nienke Bakker (FTWERKT@lumc.nl) informeert zowel mogelijke deelnemers als u graag uitgebreider over de studie of de aanmeldingsprocedure.

FINANCIERING

Deze studie wordt gefinancierd met een gezamenlijke subsidie van de Wetenschappelijke Commissie Fysiotherapie (WCF) van het Koninklijk Nederlands Genootschap voor Fysiotherapie (KNGF) en ReumaNederland en wordt uitgevoerd door het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC), in samenwerking met de Hogeschool van Arnhem en Nijmegen (HAN), Reade, Amsterdam UMC en het Maastricht Universitair Medisch Centrum (MUMC+).

REFERENTIES

1. NVR-NVVG richtlijn Reumatoïde artritis en participatie in arbeid. 2015. <https://www.nhpr.nl/richtlijnen-en-literatuur/>
2. van Hoeven L, Boonen AE, Hazes JM, Weel AE. Work outcome in yet undiagnosed patients with non-radiographic axial spondyloarthritis and ankylosing spondylitis; results of a cross-sectional study among patients with chronic low back pain. *Arthritis research & therapy*. 2017 Dec;19(1):1-8.
3. Berner C, et al. Work ability and employment in rheumatoid arthritis: a cross-sectional study on the role of muscle strength and lower extremity function. *International journal of rheumatology*. 2018 Aug 1;2018.
4. Sennehed CP, et al. Early workplace dialogue in physiotherapy practice improved work ability at 1-year follow-up—Work Up, a randomised controlled trial in primary care. *Pain*. 2018 Aug;159(8):1456.
5. Lambeek LC, van Mechelen W, Knol DL, Loisel P, Anema JR. Randomised controlled trial of integrated care to reduce disability from chronic low back pain in working and private life. *Bmj*. 2010 Mar 17;340.

CORRESPONDENTIE

Nienke Bakker, junior onderzoeker, Leids Universitair Medisch Centrum, afdeling Orthopedie, Revalidatie & Fysiotherapie
E-mail: FTWERKT@lumc.nl, n.f.bakker@lumc.nl