

Onderzoeksverslag Brabant Zorg medewerkers – Total Health VoetreflexPlus™ therapie

Inleiding

De directie van Total Health wil graag in de praktijk aantonen wat het effect is van VoetreflexPlus™ behandelingen. Daarvoor heeft zij onafhankelijk onderzoeksbureau Soffos ingehuurd.

De praktijksituatie wordt gevonden bij Brabant Zorg waar aan een deel van de medewerkers VoetreflexPlus™ behandelingen worden aangeboden.

Het onderzoek bestond eruit dat de medewerkers van Brabant Zorg in de eerste 6 maanden van 2017 6 voetreflex behandelingen aangeboden kregen. Als tegenprestatie werd aan 50 random geselecteerde medewerkers gevraagd om voorafgaand en na afloop een voor het doel geschikte vragenlijst in te vullen.

De vragenlijst werd door onderzoeksbureau Soffos online aangeboden.

Groepskenmerken van de deelnemers

Aantal deelnemers die de eerste en tweede vragenlijst invulden	38
Gemiddelde leeftijd	45 jaar gebaseerd op 28 opgegeven geboortedata
Geslacht	34 vrouwen en 4 mannen
Periode van invullen eerste en tweede vragenlijsten	4 januari 2017 tot en met 9 juni 2017

Methode

Het effect wordt gemeten door voorafgaand aan de voetreflexmassage behandelingen een Vitaliteitsscan te laten invullen door 50 door Soffos geselecteerde deelnemers. Deze vragenlijst is ontwikkeld door Soffos en meet de factoren: beweging, bewustzijn, distress, duurzame inzetbaarheid, klachten, mentale veerkracht, omgaan met spanning, relatie met de omgeving, slaapkwaliteit en werkvermogen naast een aantal losse vragen over tijd dat de werknemer in dienst is bij de werkgever, onbetaald en betaald overwerk en ziekteverzuim.

In de vragenlijst werd specifiek gevraagd naar 4 klachten omdat deze voor Brabant Zorg en Total Health het meest interessant zijn.

De totale behandeling bestond uit 6 massagebehandelingen in 5 maanden. 1 dag na de laatste behandeling werd de cliënt de tweede vragenlijst voorgelegd.

De cliënten vulden de vragenlijsten online in op het beveiligde deel van de Soffos site.

Afgesproken werd dat alle deelnemers alle 6 de behandelingen aanwezig moesten zijn om de behandeling te ondergaan zodat de uitkomsten vergelijkbaar waren.

Voor alle positieve begrippen geldt, dat hoe hoger de score hoe beter. Voor alle negatieve begrippen geldt daarentegen: hoe lager de score hoe beter.

Resultaten

48 medewerkers van Brabant Zorg vulden de eerste vragenlijst in.

Na het invullen van de vragenlijsten kregen de deelnemers hun verslag toegestuurd door Soffos.

De tweede vragenlijst werd ingevuld door 38 deelnemers. 10 deelnemers hadden 1 of meer behandelingen gemist en waren daarmee uitgesloten van verdere deelname.

In dit verslag worden de resultaten getoond.

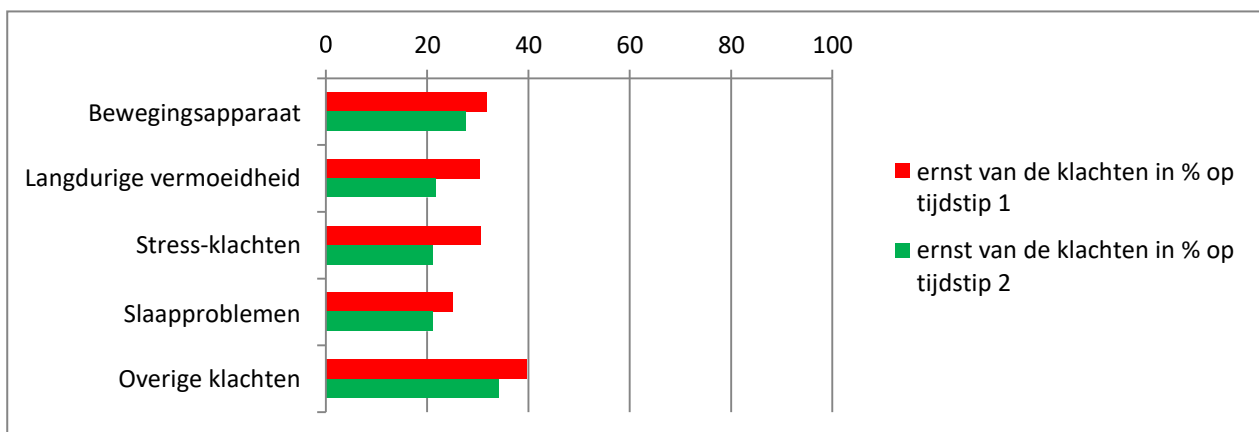
Scores op klachten categorieën

In tabel 1 zijn de resultaten weergegeven die verkregen zijn uit de 38 sets ingevulde vragenlijsten door de medewerkers van Brabant Zorg.

		ernst van de klachten in % op tijdstip 1	ernst van de klachten in % op tijdstip 2	Aantal cliënten	Verbetering in % tussen T1 en T2
1	Bewegingsapparaat (waaronder ook reumatoïde klachten)	32	28	29	4
2	Langdurige vermoeidheid	30	22	26	8
3	Stress-klachten (waaronder spanningsklachten)	31	21	29	10
4	Slaapproblemen	25	21	24	4
5	Overige klachten	40	34	16	6

Tabel 1. Ernst van de klachten op tijdstip 1 en 2 zoals aangegeven door de 38 deelnemers. In de laatste kolom staat de verbetering op tijdstip 2 (na de behandelingen).

In grafiek 1 is tabel 1 gevisualiseerd.



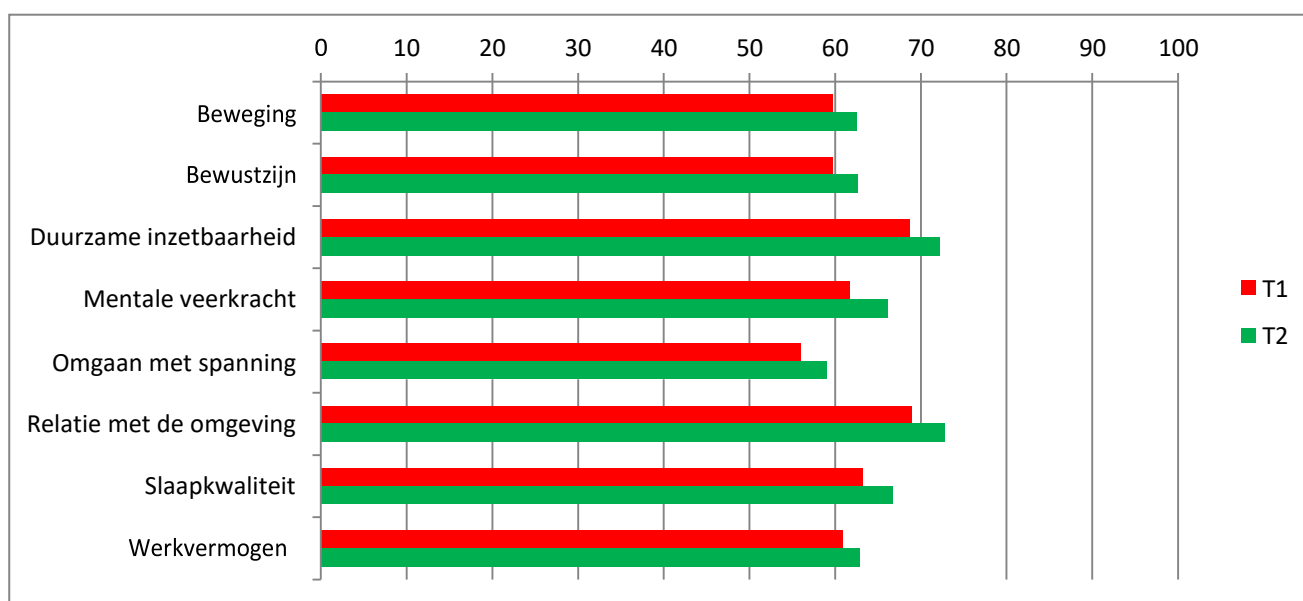
Grafiek 1. Ernst van de klachten op tijdstip 1 en 2 zoals aangegeven door de 38 medewerkers van Brabant Zorg.

Scores van de positieve kwaliteit van leven dimensies.

In tabel 2 zijn van alle cliënten die de eerste en tweede vragenlijst hebben ingevuld de scores op de positieve kwaliteit van leven aspecten aangegeven.

Positieve dimensies	T1	T2	Vershil
Beweging	60	63	+3
Bewustzijn	60	63	+3
Duurzame inzetbaarheid	69	72	+3
Mentale veerkracht	62	66	+4
Omgaan met spanning	56	59	+3
Relatie met de omgeving	69	73	+4
Slaapkwaliteit	63	67	+4
Werkvermogen	61	63	+2

Tabel 2. De scores op de positieve kwaliteit van leven dimensies zoals gemeten met de gebruikte vragenlijst.



Grafiek 2. In grafiek 2 zijn de scores op de positieve dimensies uitgezet die berekend zijn uit de 38 sets van ingevulde vragenlijsten voor en na de behandeling. Deze scores staan in maat en getal in tabel 2.

Betekenis van de positieve dimensies

Beweging Het is langzamerhand voldoende aangetoond dat bewegen gezond is voor lichaam en geest. Je voelt je fitter, blijft slanker en het heeft een positief effect op stress. Voldoende bewegen vermindert ook de kans op ziekten als kanker, diabetes en hart- en vaatziekten. Het inpassen van meer beweging in het normale dagelijkse leven of het beoefenen van een sport zijn voorbeelden die een positieve bijdrage leveren. Naarmate de score hoger is kan de cliënt zich beter bewegen en is hij er bewuster mee bezig.

Bewustzijn Het begrip bewustzijn houdt in deze vragenlijst in dat een cliënt beseft hoe hij handelt, wat hij denkt en wat de consequenties van keuzes zijn. Het is het vermogen tot reflectie. Naarmate de score hoger is, is dat bewustzijn groter.

Duurzame inzetbaarheid Er bestaan veel definities van duurzame inzetbaarheid. In essentie komt het er op neer dat iemand een werkend leven lang vitaal, gemotiveerd en productief is. Dat impliceert dat hij zich blijft ontwikkelen, meebeweegt met nieuwe ontwikkelingen en daardoor waarde toevoegt. Dat vereist van de medewerker een blijvende inspanning. Voeding en leefstijl zijn be-

langrijke elementen om aan die eisen te kunnen blijven voldoen. De vragen in deze dimensie richten zich vooral op dat aspect.

Mentale veerkracht Veerkracht betekent buigen en niet breken. Hieronder wordt dus het incasseringsvermogen verstaan dat iemand heeft om ook bij tegenslagen of teleurstellingen mentaal gezond te blijven. Het omvat cognitieve en gedragsmatige inspanningen om interne en/ of externe eisen en de conflicten daartussen te kunnen overwinnen, te verminderen of te tolereren.

Emotionele stabiliteit draagt daar in belangrijke mate aan bij. Hoe hoger de score, des te groter is de mentale veerkracht.

Omgaan met spanning Spanning is op zich geen probleem. Elk mens heeft er dagelijks mee te maken, zowel in zijn werk als daarbuiten. Dan gaat het meestal om incidenteel gebeurtenissen: haal ik de trein nog, zal mijn club winnen, hoe los ik dit probleem op, is het echt zo erg als ik denk? Belangrijk is hoe iemand met die spanning omgaat. Bij deze score geldt, hoe hoger de score, hoe beter iemand daarin slaagt.

Relatie met de omgeving Een sociaal netwerk is belangrijk als vangnet bij tegenslagen, om emoties te delen, maar ook om gewoon te kunnen ontspannen. De vragen richten zich, op de beleving van de medewerker van zijn relatie tot de omgeving. Die omgeving betreft zowel het werk, dus de collegae, als daarbuiten. De score geeft aan hoe de cliënt zijn relatie met de omgeving inschat.

Slaapkwaliteit Slaap is de periode van inactiviteit en afwezigheid van actief bewustzijn, waarin het lichaam tot rust komt. Hoe beter iemand slaapt, des te beter uitgerust en dus fitter hij overdag is. De kwaliteit van slaap is dus belangrijk. De score op dit begrip geeft aan wat de slaapkwaliteit is, waarbij is gekeken naar het inslapen, of de slaap ononderbroken is en hoe uitgerust iemand zich voelt.

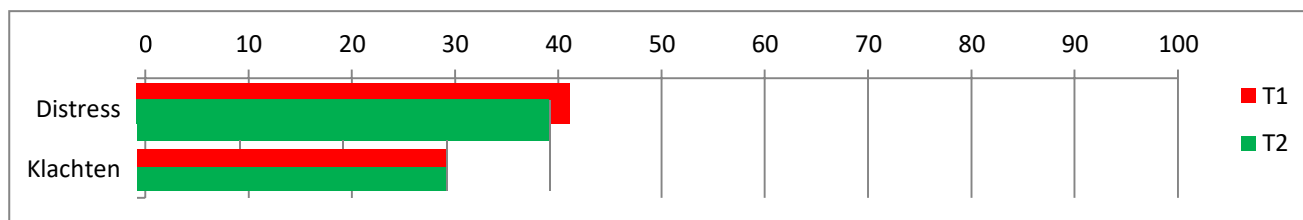
Werkvermogen De gangbare definitie van werkvermogen is de mate waarin een medewerker zowel lichamelijk als geestelijk in staat is om te werken. Het "huis van werkvermogen" van Prof. Dr. Juhani Ilmarinen, de grondlegger van het concept, heeft als basis de fysieke en psychische gezondheid. De volgende verdiepingen bevatten kennis en vaardigheden, werkattitude en motivatie en tenslotte de arbeidssituatie. De vragen bij deze dimensie richten zich vooral op de eigen inschatting van de medewerker van het werkvermogen, uitgedrukt in bijvoorbeeld mate van energie, prestatiedruk en concentratievermogen. Hoe hoger de score, des te groter het werkvermogen naar de eigen inschatting van de medewerker.

Negatieve kwaliteit van leven dimensies.

In tabel 3 zijn van alle cliënten die de eerste en tweede vragenlijst hebben ingevuld de scores op de negatieve kwaliteit van leven aspecten aangegeven.

Negatieve dimensies	T1	T2	verschil
Distress	42	35	-7
Klachten	30	23	-7

Tabel 3.



Grafiek 3. In grafiek 3 zijn de scores op de negatieve dimensies uitgezet die berekend zijn uit de 38 sets van ingevulde vragenlijsten voor en na de behandeling. Deze scores staan in maat en getal in tabel 3.

Betekenis van de negatieve dimensies

Distress is de Engelse term voor aanhoudende stress (in tegenstelling tot normale, incidentele spanning). Midden van de 20' eeuw beschreef Hans Selye al de invloed van stress op de gezondheid van mensen in het Algemene Aanpassingssyndroom. In dit syndroom onderscheidt hij de alarmfase, de weerstandsfase en de uitputtingsfase. De alarmfase wordt gekenmerkt door een vermindering van de lichamelijke weerstand tegen stress. In de weerstandsfase zet het lichaam zich schrap en vertoont daarmee een verhoogde kwetsbaarheid voor ziekte en verwonding. Als de stress blijft voortduren, stort uiteindelijk het vermogen van het lichaam in om de stressfactor te bedwingen en op andere stressfactoren te reageren en begint de uitputtingsfase. Onder aanhoudende stress worden in laatste instantie lichaamsmechanismen ingezet om het lichaam te beschermen. Deze mechanismen bereiden het organisme ook voor op een sterke reductie van voortplantingsactiviteiten en een sterk verminderde weerstand tegen ziekte en besmetting. Hoe hoger de score hoe meer spanning (stress) de cliënt ervaart en hoe minder hij in staat is om te blijven functioneren.

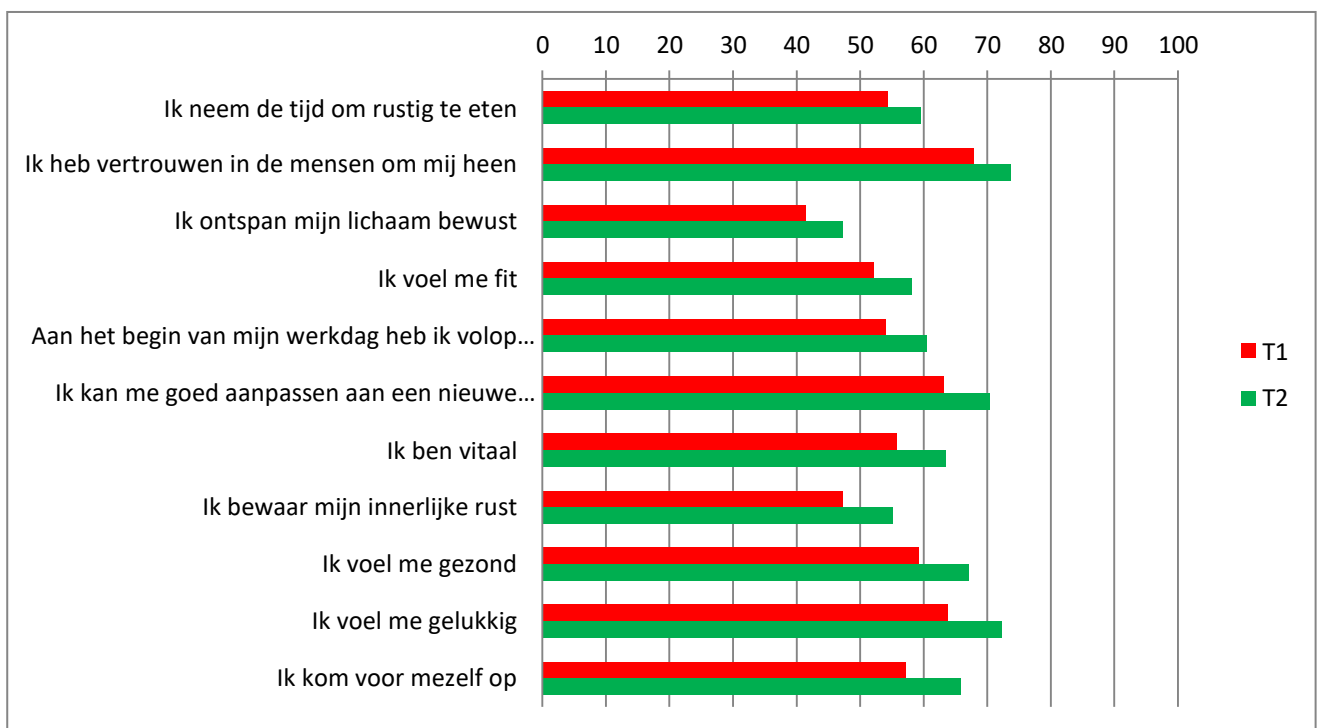
Klachten In de vragenlijst wordt een lijst van 4 klachten of aandoeningen gegeven waar de cliënt last van kan hebben. Tevens wordt gevraagd de ernst van de klacht of aandoening aan te geven en is ruimte om aan te geven of de cliënt last heeft van een klacht of aandoening die niet in de lijst is opgenomen.

Positieve losse vragen

Een aantal vragen samen bepaalt de score op de dimensie. Omdat een aantal enkele vragen ook interessante uitkomsten laat zien, zijn deze vragen apart opgenomen. In tabel 4 zijn de scores op de interessante positief geformuleerde vragen te zien, voor de behandelingen (T1) en na de behandelingen (T2). In de laatste kolom is het verschil tussen T1 en T2 te zien.

Positieve vragen	T1	T2	verschil
Ik neem de tijd om rustig te eten	54	59	5
Ik heb vertrouwen in de mensen om mij heen	68	74	6
Ik ontspan mijn lichaam bewust	41	47	6
Ik voel me fit	52	58	6
Aan het begin van mijn werkdag heb ik volop energie	54	61	7
Ik kan me goed aanpassen aan een nieuwe omgeving	63	70	7
Ik ben vitaal	56	64	8
Ik bewaar mijn innerlijke rust	47	55	8
Ik voel me gezond	59	67	8
Ik voel me gelukkig	64	72	9
Ik kom voor mezelf op	57	66	9

Tabel 4.



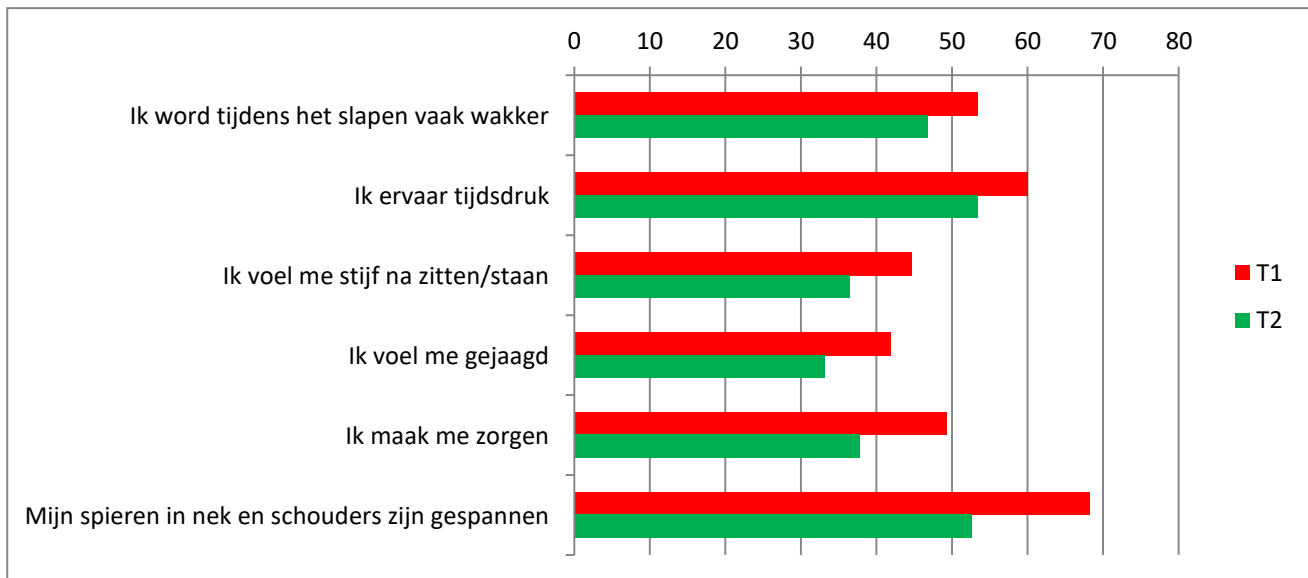
Grafiek 4. In grafiek 4 zijn de scores op de positieve vragen uitgezet die berekend zijn uit de 38 sets van ingevulde vragenlijsten voor en na de behandeling. Deze scores staan in maat en getal in tabel 4.

Negatieve losse vragen

Naast positieve, worden er ook vragen met een negatieve lading gesteld. De relevante vragen worden in tabel 5 weergegeven.

	T1	T2	verschil
Ik word tijdens het slapen vaak wakker	53	47	-6
Ik ervaar tijdsdruk	60	53	-7
Ik voel me stijf na zitten/staan	45	36	-9
Ik voel me gejaagd	42	33	-9
Ik maak me zorgen	49	38	-11
Mijn spieren in nek en schouders zijn gespannen	68	53	-15

Tabel 5.



Grafiek 5. In grafiek 5 zijn de scores op de negatieve vragen uitgezet die berekend zijn uit de 38 sets van ingevulde vragenlijsten voor en na de behandeling. Deze scores staan in maat en getal in tabel 5.

Conclusies

In deze relatief kleine groep van 38 medewerkers van Brabant Zorg met 4 verschillende typen van klachten neemt de gemiddelde ernst van alle klachten af.

In de resultatensectie 'Scores op klachten categorieën' (pagina 3) is te zien dat alle benoemde en niet specifieke klachten verbeteren met tenminste 4 procentpunten. De stress-klachten die door 29 van de 38 deelnemers als klacht aangegeven worden zijn na afloop van de behandelingen zelfs met 10 procentpunten afgenomen.

In de resultatensectie van de 'Positieve kwaliteit van leven dimensies' (pagina 4) is te zien dat alle positieve dimensies na afloop van de voetreflexbehandelingen verbeterd zijn. De dimensies mentale veerkracht, relatie met de omgeving en slaapkwaliteit verbeteren met 4 procentpunten het meest. Werkvermogen verbetert met 2 procentpunten het minst van de gemeten positieve dimensies.

In de resultatensectie 'Negatieve kwaliteit van leven dimensies' verbeteren beide dimensies.

Distress (= een overmatige hoeveelheid stress die op termijn kan leiden tot klachten, aandoeningen en/of ziekten) en klachten verbeteren allebei met 7 procentpunten.

Dimensies bestaan altijd uit een verzameling vragen die met elkaar samenhangen. Daarbij is te denken aan de vragen: ik voel me gejaagd, ik maak me zorgen, er wordt veel van mij verwacht en andere. Samen vormen deze vragen met een aantal andere vragen de dimensie Distress. Het kan zijn dat een van de vragen langzamer verandert dan een aantal andere vragen. Om die reden zijn belangrijke positieve en negatieve vragen apart vermeld.

In de resultatensectie 'Positieve losse vragen' (pagina 6) is te zien dat alle genoemde vragen verbeterd zijn na afloop van de behandelingen. De vraag waarop de minste verbetering gezien wordt is: Ik neem de tijd om rustig te eten met 5 procentpunten. De grootste verbetering is te zien op de vragen: Ik voel me gelukkig en Ik kom voor mezelf op met beide een verbetering van 9 procentpunten na afloop van de behandelingen.

In de resultatensectie 'Negatieve losse vragen' (pagina 7) zijn ook alle vragen na afloop van de behandelingen verbeterd ten opzichte van voor de behandelingen. De kleinste verbetering met 6 procentpunten wordt gevonden op de vraag: Ik word tijdens het slapen vaak wakker. De grootste verbetering van 15 procentpunten vinden we op de vraag: Mijn spieren in nek en schouders zijn gespannen.

Omdat de eerste vragenlijst kort voor de eerste behandeling en de laatste vragenlijst kort na de laatste behandeling is ingevuld is er een aanzienlijke kans dat de verbeteringen toe te schrijven zijn aan de behandelingen.

Natuurlijk zijn er altijd positieve en negatieve ontwikkelingen in het leven van mensen, ook in de periode dat de behandelingen uitgevoerd worden (tussen januari en juni 2017) die de uitkomsten van de vragenlijsten beïnvloed kunnen hebben. Er wordt vanuit gegaan dat er een evenwicht bestaat tussen de negatieve en positieve invloeden op de deelnemers. Daarvoor geldt wel, hoe groter de groep deelnemers, des te kleiner is de invloed van uitzonderlijke ervaringen zoals het winnen van de loterij of een ongeluk.

Alles bij elkaar genomen is te zien dat de meest positieve ontwikkeling bij deze groep medewerkers van Brabant Zorg geboekt wordt in het brede veld: stress-klachten. Dat is af te leiden uit de klachten (specifiek en algemeen) en uit de losse vragen: ik bewaar mijn innerlijke rust, ik ontspan mijn lichaam bewust, ik neem de tijd om rustig te eten, ik ervaar tijdsdruk, mijn spieren in nek en schouders zijn gespannen. Alle genoemde onderwerpen zijn duidelijk verbeterd na de 6 voetreflex behandelingen door de therapeuten van Total Health.

We zien de verbetering ook terug in de verbeterde scores op: Ik voel me fit, aan het begin van de werkdag heb ik volop energie, ik ben vitaal, ik voel me gezond en ik voel me gelukkig.

Uit de literatuur is bekend dat stress en gezondheid samenhangt.

Interessant kan het zijn om 3 tot 6 maanden na het invullen van de tweede vragenlijst en zonder extra voetreflex behandelingen de medewerkers nogmaals de vragenlijst in te laten vullen om te zien of het effect behouden blijft. Eventueel kan een controlegroep gevonden worden in medewerkers die in de 3 tot 6 maanden wel nog VoetreflexPlus™ behandelingen hebben ontvangen.

Daarnaast kan het ook interessant zijn om de kosten van voetreflexmassage te vergelijken met de kosten die de medewerkers anders zouden maken voor het verhelpen van hun klachten en/of kosten van verzuim. Kosteneffectiviteit is op dit moment een gebied waarop veel onderzoek wordt gedaan vanwege de sterke toename van kosten van de (reguliere) gezondheidszorg.

Mevr. dr. Marij Schüsler-van Hees
Directeur onderzoeksbureau Soffos

Rijen, 24 juni 2017