

Body@work

Risicofactoren voor RSI

Waarom dit onderzoek?

Klachten aan nek, schouders, ellebogen, armen, polsen of handen zijn een veel voorkomend gezondheidsprobleem, vooral onder werknemers. In Nederland wordt dit type klachten meestal RSI genoemd.

In Nederland liet een onderzoek zien dat in 2002 28% van de werknemers rapporteerden over klachten aan de nek/schouder of aan de bovenste extremiteiten in de afgelopen 12 maanden. RSI-klachten kunnen ziekteverzuim veroorzaken en zelfs langdurige arbeidsongeschiktheid. Gegevens van het UWV (uitvoering werknemersverzekeringen) lieten zien dat de WAO-intrede door RSI van 1998 tot 2001 elk jaar is gestegen. In 2001 werden ruim 6000 nieuwe gevallen geregistreerd. Dat betekende 0,1% van de beroepsbevolking en 6% van de totale WAO-intrede in dat jaar.

Aangenomen wordt dat er verschillende factoren zijn die bijdragen aan het ontstaan van RSI-klachten. Deze factoren opereren niet geïsoleerd, maar beïnvloeden elkaar (zie model).

Hoe is dit onderzoek uitgevoerd?

In het proefschrift zijn verschillende risicofactoren voor het ontstaan van RSI-klachten onderzocht. Daarvoor is gebruik gemaakt van de gegevens van twee prospectieve cohortstudies, één bedrijfssurvey en een interventiestudie.

Voor de cohort studies is gebruikt gemaakt van de Study on Musculoskeletal disorders, Absenteeism, Stress and Health (SMASH) uit Nederland en van het 'Project on Research and Intervention in Monotonous Work (PRIM)' uit Denemarken. Voor de bedrijfssurvey is er een vragenlijst uitgezet onder werknemers binnen een Europees bedrijf in de zakelijke dienstverlening.

Als laatste is er een 'randomized controlled trial' uitgevoerd bij computergebruikers met RSI-klachten naar het effect van een pauzesoftware programma op het RSI-herstel.



Swenneke van den Heuvel^{1,3}

Allard van der Beek^{1,2}

Paulien Bongers^{1,2,3}



Swenneke van den Heuvel

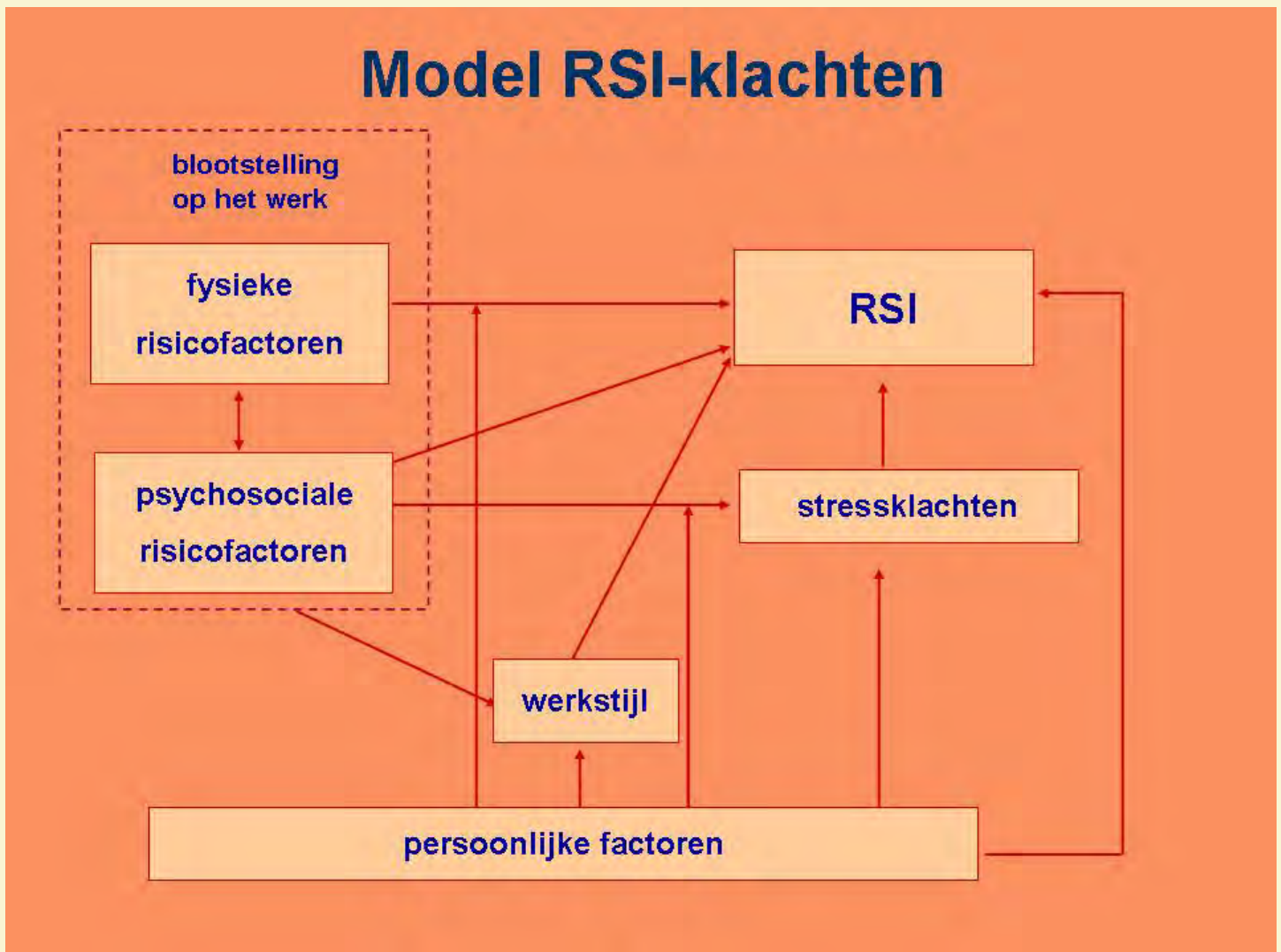
1 Body@Work, Onderzoekscentrum Bewegen, Arbeid en Gezondheid, TNO-VUmc

2 Afdeling Sociale Geneeskunde, Instituut voor Extramuraal Geneeskundig Onderzoek, VU medisch centrum

3 TNO Kwaliteit van Leven, Arbeid



Model RSI-klachten



Wat is er uitgekomen?

Verscheidene werk-gerelateerde risicofactoren voor RSI-klachten zijn gevonden, van verschillende aard, waarmee de multifactoriële aard van de klachten bevestigd wordt.

Er is slechts beperkte steun gevonden voor het effect van werkgerelateerde fysieke factoren op RSI-klachten bij kantoorpersoneel. Hoewel er aanwijzingen zijn gevonden voor andere associaties, bleek alleen werken met een gedraaide nek consequent als statistisch significante risicofactor naar voren te komen. Uit de studie blijkt dat psychosociale werkkenmerken risicofactoren zijn voor RSI-klachten. Bovendien blijkt dat de relatie tussen psychosociale factoren, met name taakeisen en sociale steun van

collega's, en RSI-klachten gedeeltelijk verklaard kan worden door een verhoogde blootstelling aan fysieke factoren en verhoogde stressklachten, maar dat er daarnaast ook onafhankelijke effecten zijn.

Naast werkgerelateerde risicofactoren zijn er associaties gevonden tussen RSI-klachten en persoonlijkheids- en gedragsaspecten. Het persoonlijkheidskenmerk overcommitment, oftewel overmatige betrokkenheid, kan een ongunstig effect hebben op RSI-klachten. Ook is gevonden dat een gedragsaspect, namelijk de individuele werkstijl van de werknemer, een intermediaire rol speelt in de invloed van overmatige betrokkenheid en van

werkgerelateerde blootstelling op RSI-klachten. Een ander gedragsaspect is bewegen in de vrije tijd. In deze studie is gevonden dat sportbeoefening het risico vermindert op nek/schouderklachten en op ziekteverzuim ten gevolge van RSI-klachten.

Voor de preventie van RSI-klachten wordt een integrale aanpak aanbevolen. Naast ergonomische aspecten moet aandacht worden besteed aan de psychosociale werkomgeving, aan werkstijl en aan leefstijl, met name aan fysieke activiteit.