



Beroepsgerelateerde aandoeningen aan nek, schouders en armen

Inleiding

Bijna twee derde van alle werknemers in de EU geeft aan dat zij blootgesteld worden aan repeterende hand- en armbewegingen terwijl een kwart van de werknemers met gereedschap werkt dat trillingen veroorzaakt — dit zijn aanzienlijke risicofactoren voor beroepsgerelateerde aandoeningen aan nek, schouders en armen⁽¹⁾. Veel werknemers in een veelvoud aan beroepen krijgen last van deze aandoeningen aan nek, schouders en armen. Dit is dan ook de meest voorkomende beroepsgerelateerde aandoening in Europa en is verantwoordelijk voor meer dan 45 % van alle beroepsgerelateerde aandoeningen⁽²⁾.

Beroepsgerelateerde aandoeningen aan nek, schouders en armen veroorzaken niet alleen persoonlijk leed en inkomensverlies, maar brengen ook kosten voor het bedrijfsleven en de nationale economieën met zich mee. Naar schatting bedragen de kosten hiervan tussen 0,5 % en 2 % van het bruto nationaal product⁽³⁾.

Wat zijn beroepsgerelateerde aandoeningen aan nek, schouders en armen?

Beroepsgerelateerde aandoeningen aan nek, schouders en armen zijn beschadigingen van lichaamstructuren, zoals spieren, gewrichten en gewrichtsbanden, pezen, zenuwen, botten en de bloedsomloop in bepaalde lichaamsdelen. Deze aandoeningen worden voornamelijk veroorzaakt of verergerd door de aard van het werk zelf en door de arbeidsomstandigheden.

Het kan geruime tijd duren voordat de symptomen van beroepsgerelateerde aandoeningen aan nek, schouders en armen zich openbaren. Die symptomen kunnen bestaan uit pijn, ongemakken, gevoelloosheid en tintelingen. Mensen met deze aandoeningen kunnen ook last hebben van zwellingen in de gewrichten, een beperktere mobiliteit of grijpkracht en een verandering in de huidskleur van handen of vingers.

Beroepsgerelateerde aandoeningen aan nek, schouders en armen worden soms ook wel aangeduid met „verrekkingen of spanningen”, „RSI — repetitive strain injuries”, of „cumulatieve traumastatoornissen”. Specifieke voorbeelden van deze aandoeningen zijn het carpaal tunnelsyndroom, tendinitis en het syndroom van Raynaud („vibration white finger syndrome”).



Waarom worden beroepsgerelateerde aandoeningen aan nek, schouders en armen veroorzaakt?

Voor lichamelijk werk is het noodzakelijk dat er kracht wordt uitgeoefend om bijvoorbeeld objecten te verplaatsen of juist op hun plaats te houden. Bij alle manuele werkzaamheden trekken verschillende spiergroepen in de nek, schouders

en armen samen. Naarmate het hanteren van objecten meer kracht vereist, wordt ook een groter beroep gedaan op de spieren in de betreffende lichaamsdelen.

Hoewel sommige beroepsgerelateerde aandoeningen aan nek, schouders en armen het gevolg zijn van een extreme acute krachtsinspanning, worden de meeste aandoeningen veroorzaakt door talloze repeterende en schijnbaar gematigde krachtsinspanningen gedurende een langere periode. Dit kan niet alleen leiden tot spiervermoeidheid en microscopisch kleine beschadigingen in het zachte weefsel van de nek, schouders en armen, maar ook tot beroepsgerelateerde aandoeningen aan nek, schouders en armen.

Wat zijn de risicofactoren voor beroepsgerelateerde aandoeningen aan nek, schouders en armen?

De belangrijkste risicofactoren zijn:

- krachtsinspanningen die een zware mechanische druk op nek, schouders en armen uitoefenen;
- werken in ongemakkelijke houdingen — de spieren moeten samentrekken en er wordt een grotere mechanische druk op het lichaam uitgeoefend;
- repeterende bewegingen, in het bijzonder als daarvoor steeds een beroep op dezelfde gewrichten en spiergroepen wordt gedaan, en indien er sprake is van een interactie tussen krachtsinspanningen en repeterende bewegingen⁽⁴⁾;
- uitvoeren van werkzaamheden gedurende langere tijd waarbij er geen gelegenheid is om uit te rusten en van de fysieke belasting te herstellen;
- plaatselijke druk op het lichaam door gereedschappen of oppervlakken;
- trillingen aan handen/armen die tot gevoelloosheid, tintelingen of gevoelsverlies lijden waardoor er bij het grijpen meer kracht uitgeoefend moet worden.

Kader 1 — Activiteiten die het risico op beroepsgerelateerde aandoeningen aan nek, schouders en armen vergroten

In de nek en schouders:

- werken in houdingen waarbij het gewicht van lichaamsdelen ondersteund moet worden of waarbij objecten vastgehouden moeten worden, zoals bij het werken met opgeheven armen;
- langdurige werkzaamheden in statische houdingen waarvoor een voortdurende samentrekking van dezelfde spiergroepen vereist is, bijv. bij het werken met een microscoop;
- werkzaamheden waarbij de armen herhaaldelijk opgeheven moeten worden of waarbij het hoofd veelvuldig opzij moet worden gedraaid.

In de elleboog, polsen en handen:

- wanneer veel spierkracht nodig is voor het hanteren van objecten, bijv. bij grote handgrepen of wanneer iets tussen de duim en andere vingers vastgehouden moet worden;
- werkzaamheden waarbij de polsen zich in een afwijkende houding bevinden, bijv. naar binnen of naar buiten gedraaid;
- bij voortdurende herhaling van dezelfde polsbewegingen.

Er zijn ook nog andere risicofactoren voor beroepsgerelateerde aandoeningen aan nek, schouders en armen, zoals:

⁽¹⁾ Europese Stichting tot verbetering van de levens- en arbeidsomstandigheden, „Fourth European working conditions survey” (vierde Europese enquête naar de arbeidsomstandigheden), 2005.

⁽²⁾ Eurostat, „Work and health in the EU: A statistical portrait” (Werk en gezondheid in de EU — een statistisch overzicht), Bureau voor officiële publicaties der Europese Gemeenschappen, Luxemburg, 2004.

⁽³⁾ Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk, „Beroepsgerelateerde aandoeningen aan nek, schouders en armen”, 1999.

⁽⁴⁾ Rahman Shiri, Eira Viikari-Juntura, Helena Varonen en Markku Heliövaara, „Prevalence and Determinants of Lateral and Medial Epicondylitis: A Population Study” (Prevalentie en determinanten van laterale en mediale epicondylitis — een bevolkingsonderzoek). <http://aje.oxfordjournals.org/cgi/content/abstract/164/11/1065>

werkomgeving:

- een slechte indeling van de werkruimte waardoor werknemers in ongemakkelijke houdingen moeten werken, of een slecht ontwerp van de gereedschappen of machines;
- overmatige hitte die tot algehele vermoeidheid leidt, terwijl overmatige kou de grijpbewegingen moeilijker kunnen maken;
- een slechte verlichting waardoor werknemers een ongemakkelijke houding aan moeten nemen om goed te kunnen zien wat ze aan het doen zijn;
- hoge geluidsniveaus, waardoor het lichaam gespannen raakt.

individuele factoren:

- de fysieke gesteldheid van werknemers varieert, terwijl het lichaam door eerder letsel kwetsbaarder kan zijn;
- gebrek aan ervaring, opleiding of bekendheid met de werkzaamheden;
- door slecht zittende kleding of persoonlijke beschermingsuitrusting kan de bewegingsvrijheid beperkt worden of moet er meer kracht uitoefend worden om de taken uit te voeren;
- secundaire factoren, bijv. roken, zwaarlijvigheid (†).

organisatorische en psychosociale factoren:

- monotone werkzaamheden of een hoog werktempo;
- tijdsdruk;
- te weinig controle over de uit te voeren taken;
- beperkte mogelijkheden voor sociale interactie of weinig steun van managers en collega's.

Deze factoren kunnen elk afzonderlijk tot beroepsgerelateerde aandoeningen aan nek, schouders en armen leiden, maar indien zich een aantal risicofactoren tegelijkertijd voordoet, is het risico op een aandoening uiteraard groter.

Risicobeoordeling voor beroepsgerelateerde aandoeningen aan nek, schouders en armen

Werkgevers zijn wettelijk verplicht om de risico's op de werkplek te evalueren en maatregelen te nemen om de veiligheid en gezondheid te waarborgen van werknemers en derden die mogelijk risico's lopen. Dit proces wordt aangeduid met de term risicobeoordeling.

Goede risicobeoordelingen leiden tot een beperking van de kosten voor het bedrijfsleven als gevolg van een verlies aan output, schadevergoedingen en hogere verzekeringspremies.

Een stapsgewijze risicobeoordeling omvat:

- het vaststellen van risico's: het in kaart brengen van alle risico's of risicocombinaties die tot beroepsgerelateerde aandoeningen aan nek, schouders en armen kunnen leiden;
- het afwegen van wie er op welke manier schadelijke gevolgen kan ondervinden, waarbij rekening gehouden moet worden met iedereen die eventueel schade zou kunnen oplopen;
- het evalueren van de risico's en het besluit om:
 - waar mogelijk het risico volledig te elimineren;
 - het risico te beheersen;
 - beschermende maatregelen te nemen om de veiligheid en gezondheid van alle werknemers te waarborgen;
 - te onderzoeken of een beschermende uitrusting is vereist;
- toezicht te houden op de risico's en mogelijke preventieve maatregelen in kaart te brengen.

(†) Zie ook de links op de website van het Agentschap in verband met Europese wetgeving die van belang is voor aandoeningen aan het bewegingsapparaat. <http://osha.europa.eu/topics/msds/> en de EU-wetgeving in verband met de werknemersbescherming, <http://osha.europa.eu/legislation>. Tevens zijn hier links opgenomen naar de betreffende websites van de lidstaten in verband met de nationale wetgeving en richtsnoeren.

Preventie van beroepsgerelateerde aandoeningen aan nek, schouders en armen

Na het voltooiën van de risicobeoordeling moet er op basis van de geconstateerde prioriteiten een overzicht van de te nemen maatregelen worden opgesteld. Bij de uitvoering van diemaatregelendienen ook de werknemers en hun vertegenwoordigers betrokken te worden. Daarbij moet niet alleen de nadruk op preventie worden gelegd, maar ook op acties om de ernst van de schade of het letsel te minimaliseren. Het is belangrijk dat alle werknemers adequate voorlichting en (bij)scholing krijgen over de veiligheid en gezondheid op het werk en over het vermijden van specifieke risico's.

De maatregelen kunnen o.a. betrekking hebben op:

- de werkplek: kan de indeling verbeterd worden?
- de werkkuitrusting: zijn de gereedschappen ergonomisch? Is het mogelijk om niet-trillende elektrische hulpmiddelen te gebruiken om de krachtsinspanning te verminderen die voor bepaalde taken vereist is?
- werktaken: kunnen de fysieke eisen die aan een functie worden gesteld door nieuwe hulpmiddelen of werkmethoden worden gereduceerd?
- werkplanning: kan het werk beter ingepland c.q. verdeeld worden en kunnen er veiligere werksystemen worden toegepast?
- werkorganisatie: is er een betere verhouding tussen arbeids- en rusttijden of een betere werkkrotatie mogelijk? Kan de veiligheidscultuur binnen het bedrijf worden verbeterd?
- ontwerp en inkoop: kunnen eventuele risico's al tijdens de planningsfase geëlimineerd worden?
- kan de algemene gezondheid op het werk worden bevorderd, bijvoorbeeld door roken en obesitas terug te dringen?

Bij het aanpakken van de risico's op de werkplek is de betrokkenheid van de werknemers essentieel. Niemand kent de werksituatie namelijk beter dan de werknemers en hun vertegenwoordigers.

Europese wetgeving

Op grond van de wetgeving van de EU zijn werkgevers verplicht om de risico's voor de gezondheid en veiligheid van werknemers te minimaliseren. De belangrijkste Europese richtlijnen met betrekking tot beroepsgerelateerde aandoeningen aan nek, schouders en armen zijn opgenomen in kader 2. In verband met de preventie van deze aandoeningen kunnen ook andere Europese richtlijnen, normen en richtsnoeren relevant zijn, evenals de voorschriften die in de afzonderlijke lidstaten gelden (†).

Kader 2 — Belangrijkste Europese richtlijnen die relevant zijn voor de preventie van beroepsgerelateerde aandoeningen aan nek, schouders en armen

- 89/391/EEG: heeft betrekking op de maatregelen ter bevordering van de verbetering van de veiligheid en gezondheid van werknemers
- 90/270/EEG: heeft betrekking op de minimumgezondheids- en veiligheidsvoorschriften voor werk met beeldschermapparatuur
- 90/269/EEG: heeft betrekking op de vaststelling en voorkoming van risico's verbonden aan het manueel hanteren van lasten

Meer informatie over de preventie van beroepsgerelateerde aandoeningen aan nek, schouders en armen is te vinden op

http://osha.europa.eu/good_practice/risks/msd/

Meer informatie over publicaties van het Agentschap is te vinden op <http://osha.europa.eu/publications>

Europees Agentschap voor veiligheid en gezondheid op het werk

Gran Vía, 33, E-48009 Bilbao

Tel. (+34) 94 479 43 60, fax (+34) 94 479 43 83

E-mail: information@osha.europa.eu

