Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Zwaar werk lichter maken: een hele klus
Preventie van beroepsziekten bij bewegingsapparaat en psyche

Dr Karen Nieuwenhuijsen

Dr Paul Kuijer

Coronel Instituut, Academisch Medisch Centrum Amsterdam

Programma

- Preventie? Hele klus!
- Voorbeeld bewegingsapparaat
- Voorbeeld psyche
- Om te onthouden!

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

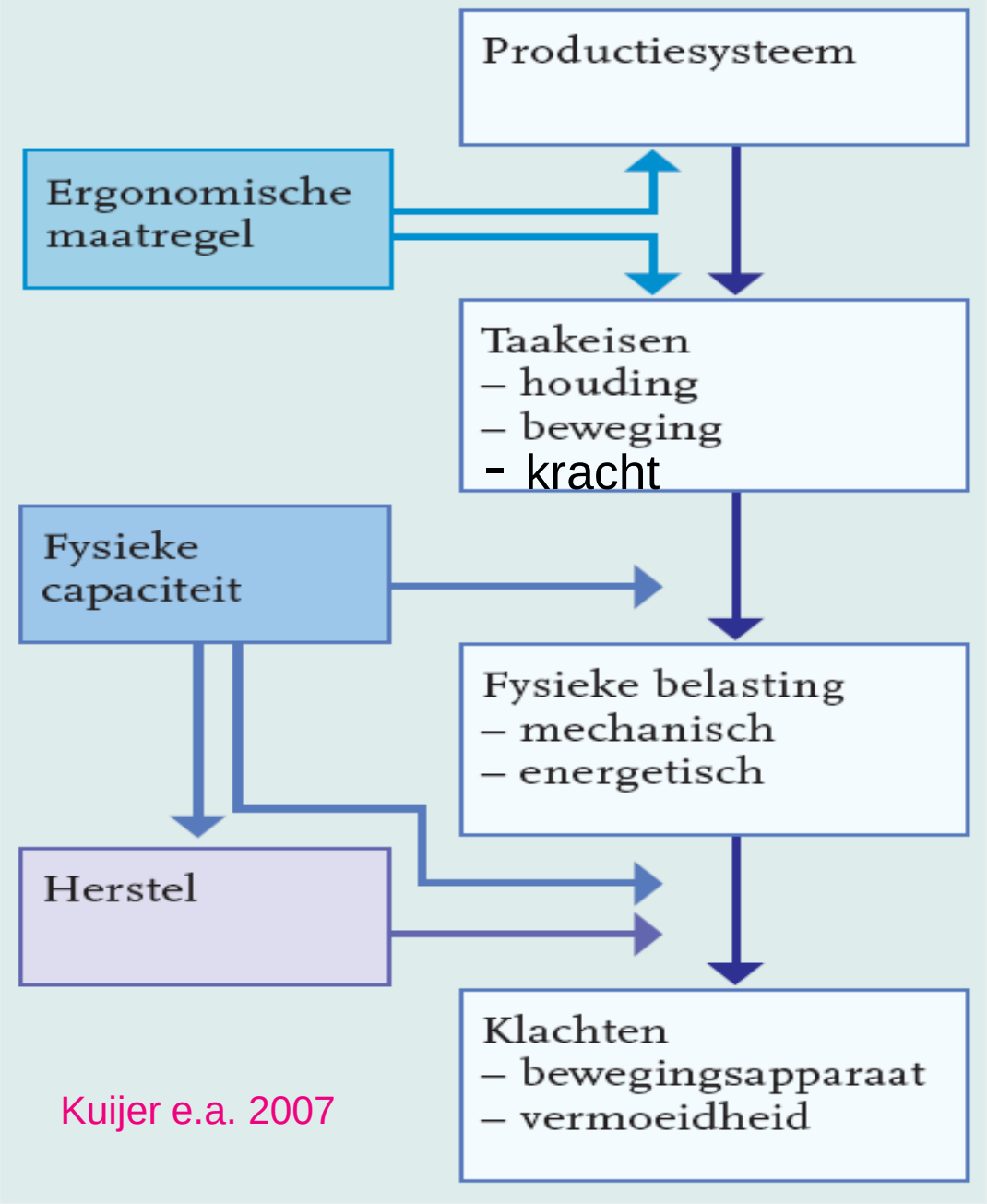
Wie heeft recent een preventieve maatregel aanbevolen op basis van een beroepsziektemelding?

"I'll have an ounce of prevention."

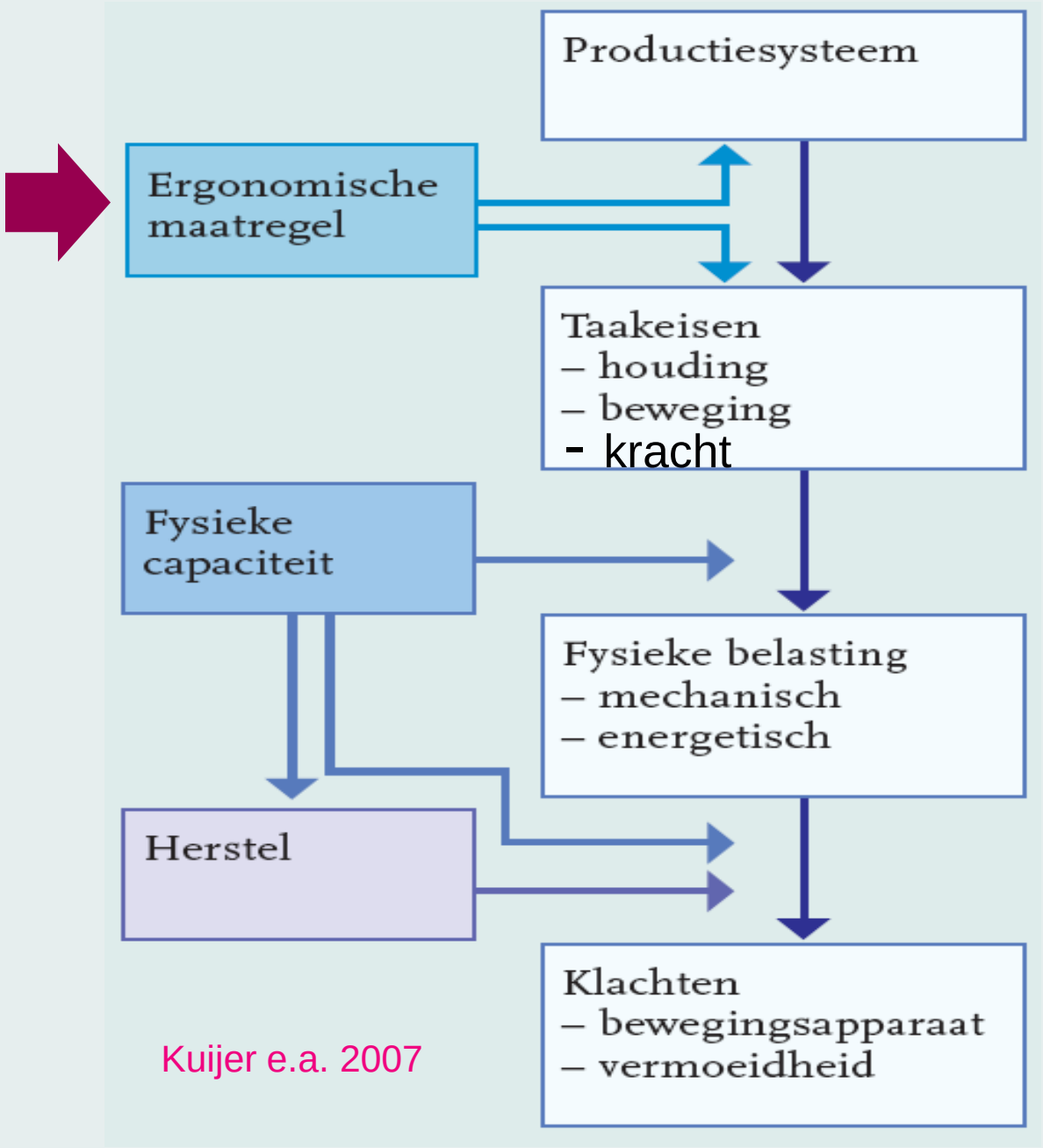
Hoe selecteert u een preventieve maatregel?

Aandoeningen bewegingsapparaat

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten



Kuijer e.a. 2007



Kuijer e.a. 2007

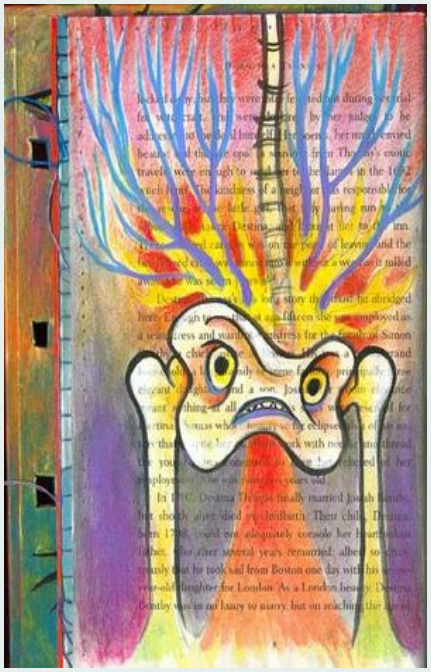
‘Arboconvenanten’: werkte dat?

- > 44 van de in totaal 67 Arboconvenanten is aandacht voor de onderwerpen fysieke belasting en RSI
- 50% van de beroepsbevolking: 3,7 miljoen werknemers
- 1999 – 2007: totaal € 251 miljoen

Watskeburt: zwaar werk lichter?

Resultaat Arboconvenanten 1999-2007

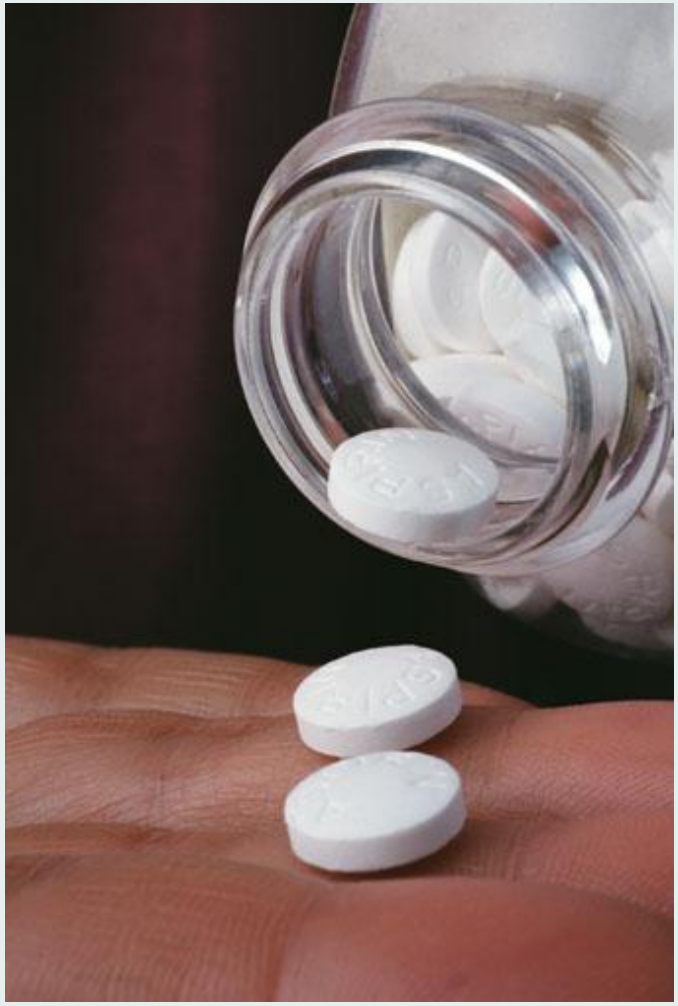
- ‘de effecten op risico’s voor RSI en fysieke belasting zijn *zeer klein*’
- ‘vrijwel *geen effecten* op gezondheidklachten’



Tripartiete Werkgroep Arboconvenanten,
oktober 2007

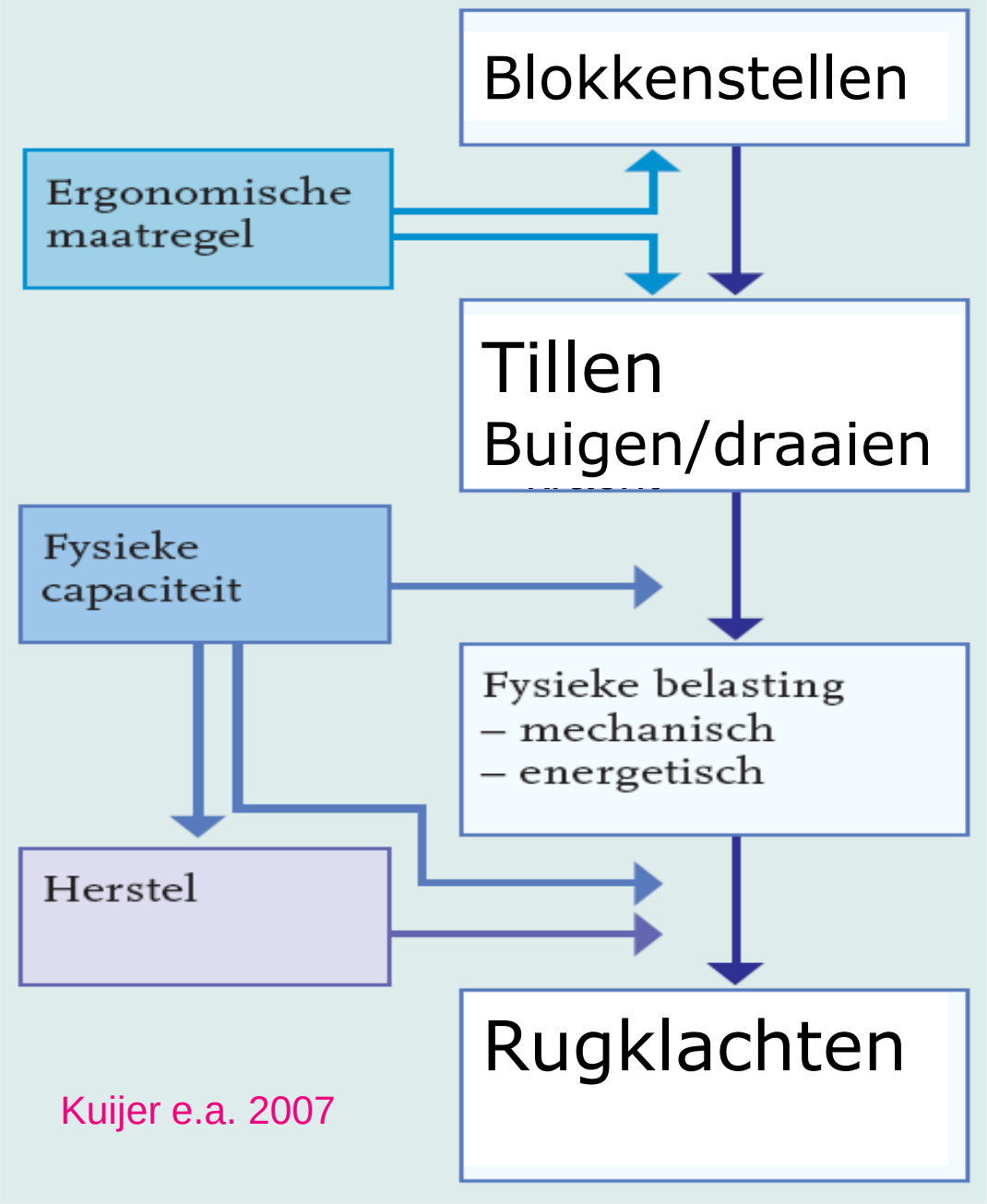
Verkeerde maatregelen?

Keuze van het juiste ‘medicijn’ voor preventie



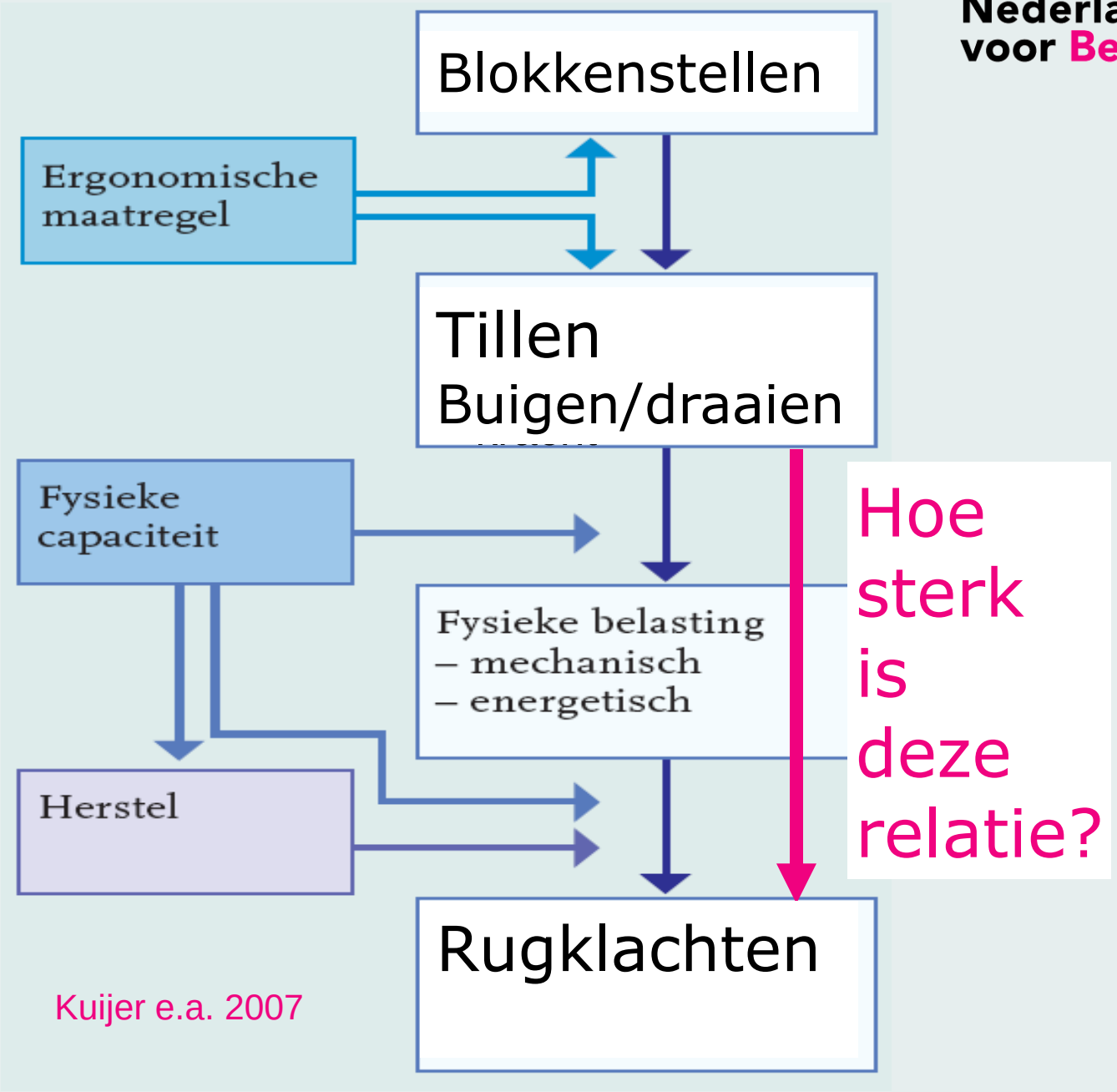
Voorbeeld: Gipsblokkensteller van 34 jaar met aspecifieke lage rugklachten en verzuim > 6 weken

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten



Kuijer e.a. 2007

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten



Kuijer e.a. 2007

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Registratierichtlijn D004

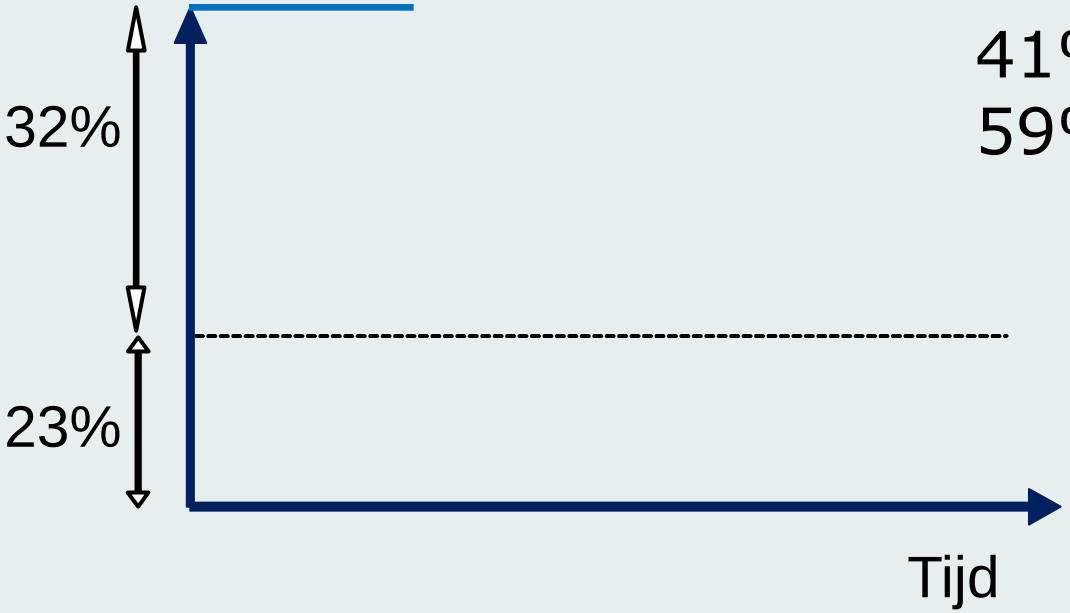
Exposure score	Age (years)		
	< 35	35 – 45	> 45
	Probability of work-relatedness		
0	0	0	0
1	7	7	6
2	14	13	12
3	20	18	17
4	26	23	22
5	31	28	26
6	35	32	30
7	39	35	33
8	43	39	36
9	46	42	39
10	49	44	42
11	52	47	44
12	55	49	46
13	57	51	48
14	59	53	50
15	61	54	51
19	66	60	56

De mate van werkgerelateerdheid voor aspecifieke lage rugklachten is 59% (14 punten)= attributieve fractie

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Werkt het medicijn – I?

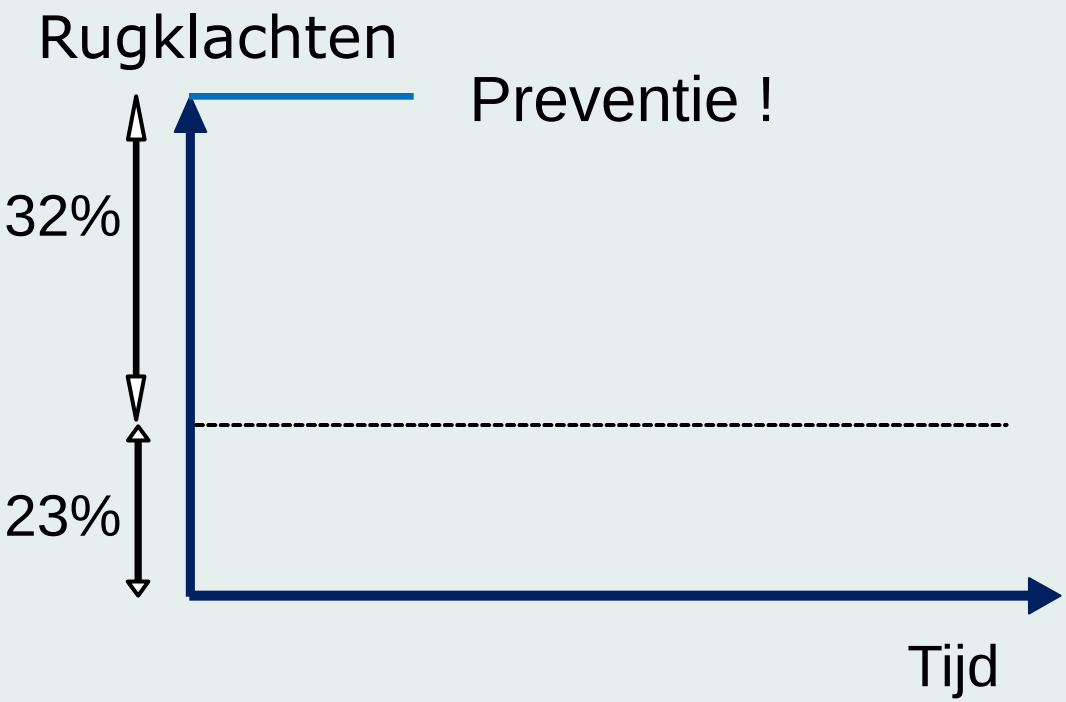
55% van de blokkenstellers heeft rugklachten (Arbouw 2009)



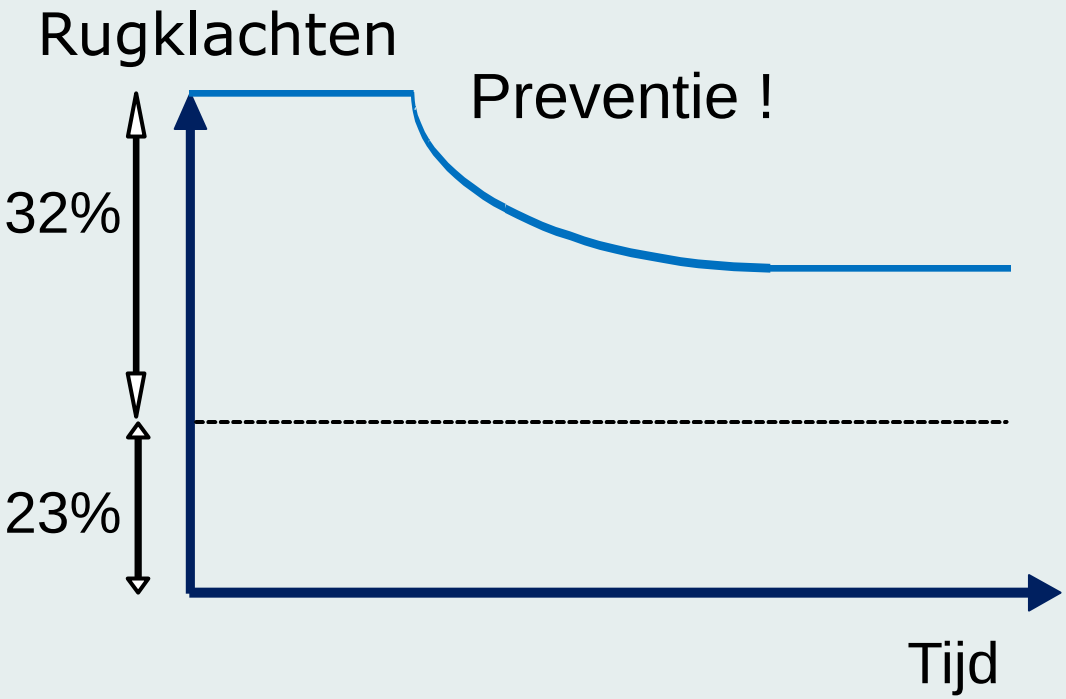
41% = niet werkgerelateerd
59% = werk gerelateerd

registratierichtlijn D004, www.beroepsziekten.nl

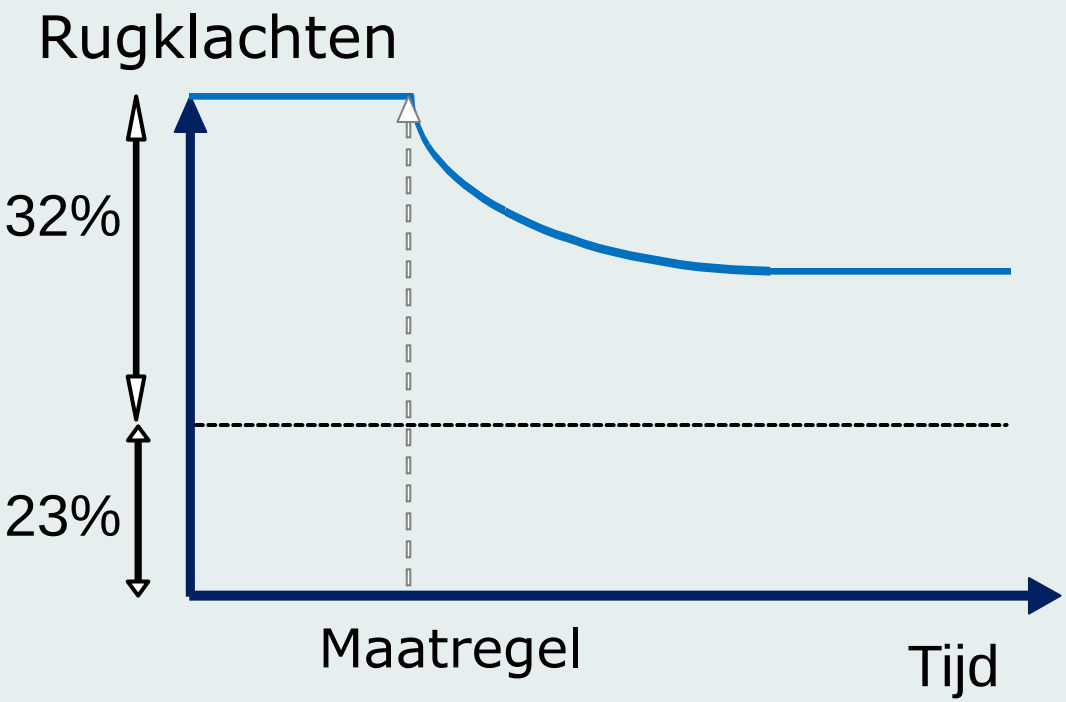
Werkt het medicijn – II?



Werkt het medicijn – III?



Werkt het medicijn – IV ?



Maatregelen gericht op:

- minder ‘tillen’
- minder ‘buigen en/of draaien’

Vraag

Hoeveel moet de afname in blootstelling aan fysiek belastende factoren **minimaal** zijn om een vermindering van klachten aan het bewegingsapparaat te krijgen?

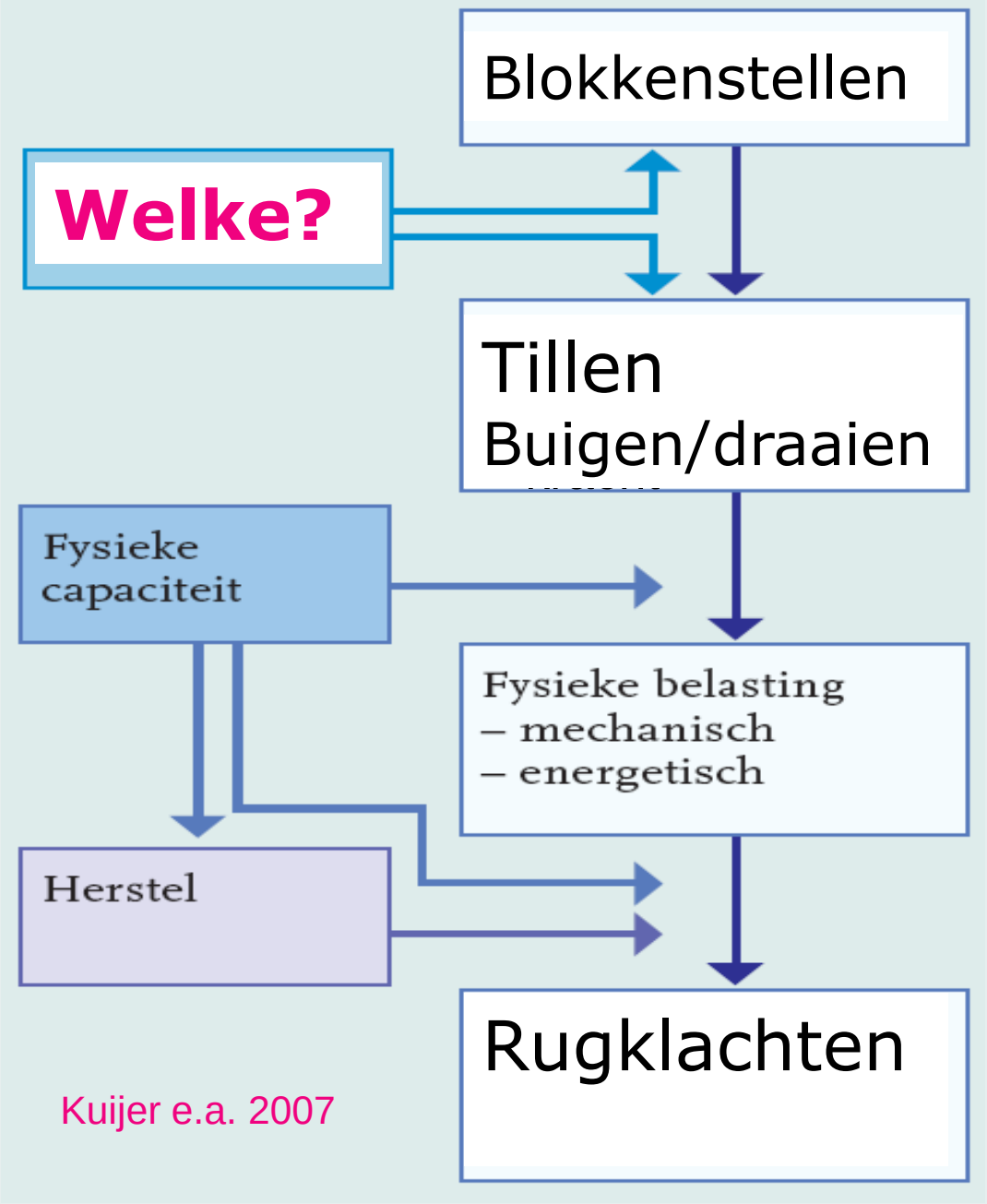
A) ≥18% (Zitten)

B) <18% (Staan)

B) Afname van minimaal 14% resulteert in minder klachten aan het bewegingsapparaat

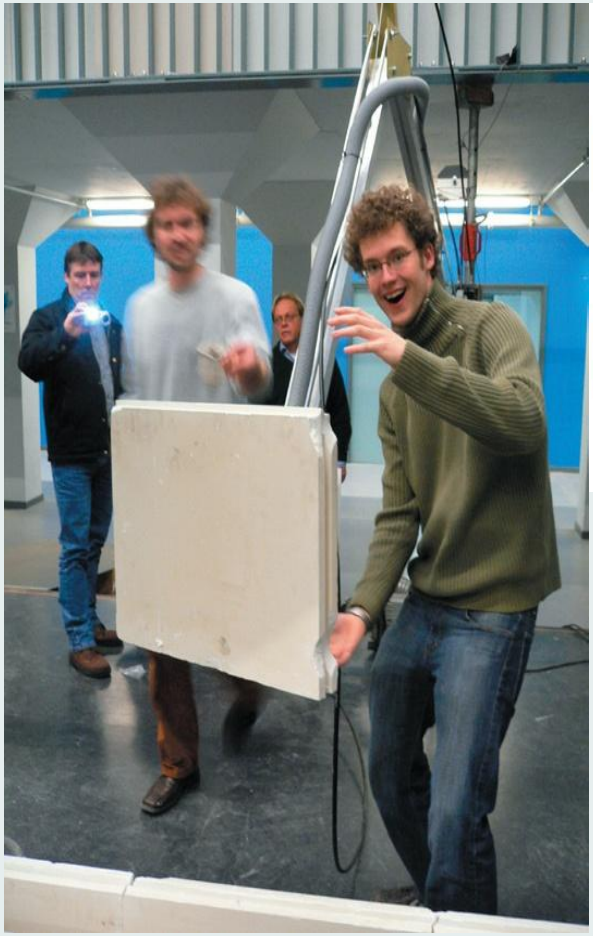
(Lotters & Burdorf 2002, Are changes in mechanical exposure and musculoskeletal health good performance indicators for primary interventions?)

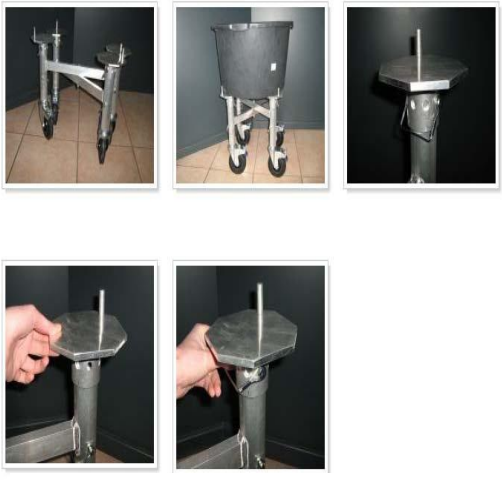
Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

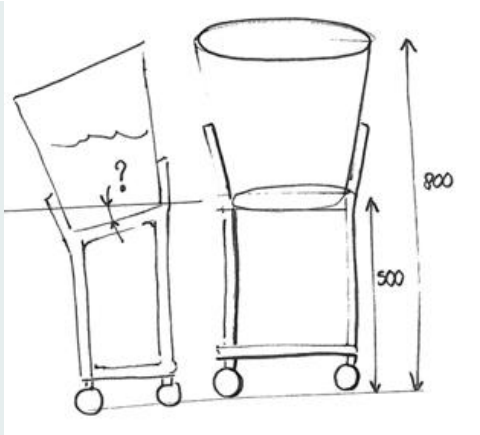


Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Antwoord





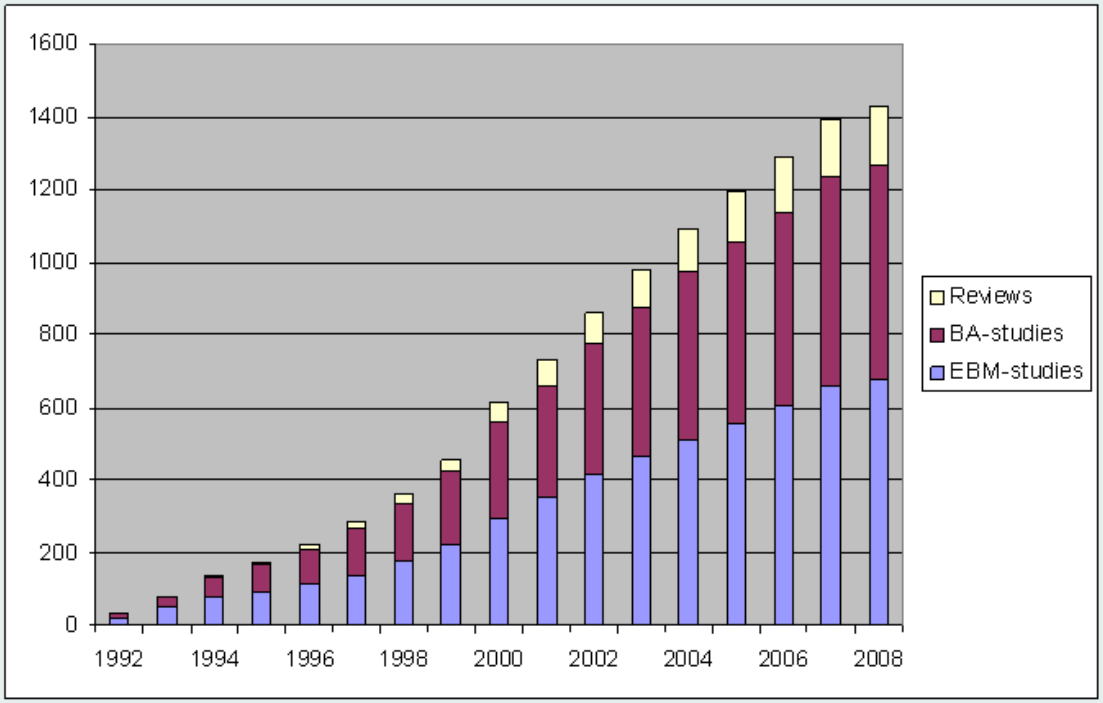


Van der Molen e.a. abstract IEA 2009

Vinden van effectieve maatregelen, bv:

Cochrane Occupational Health Field www.cohf.fi:

- reviews
- database met geselecteerde artikelen
- zoekstrategie voor pubmed



Voorbeelden:

Nek-& schouderklachten:

• Training in combinatie met een ergonomische hulpmiddel ter ondersteuning van de onderarm bij medewerkers call centrum binnen 6 maanden (Rempel e.a. 2006)

• Instelbare stoel met gekromd zitvlak bij naaisters binnen 4 maanden (Rempel e.a. 2007)

Knieklachten:

• Geen kniebeschermers, nieuwe hulpmiddelen voor rechtopstaand werken en training: afname van 24% (wekelijks gebruik) tot 41% (dagelijks gebruik) bij vloerenleggers (Jensen & Friche 2007)

Voorbeeld psyche

Nederlands Centrum
voor Beroepsziekten

Keuze preventie: theorie

1. Job-Demand-Control (-Support) Model
2. Effort- Reward Imbalance
3. Organizational Justice

Job-Demand-Control (-support), I

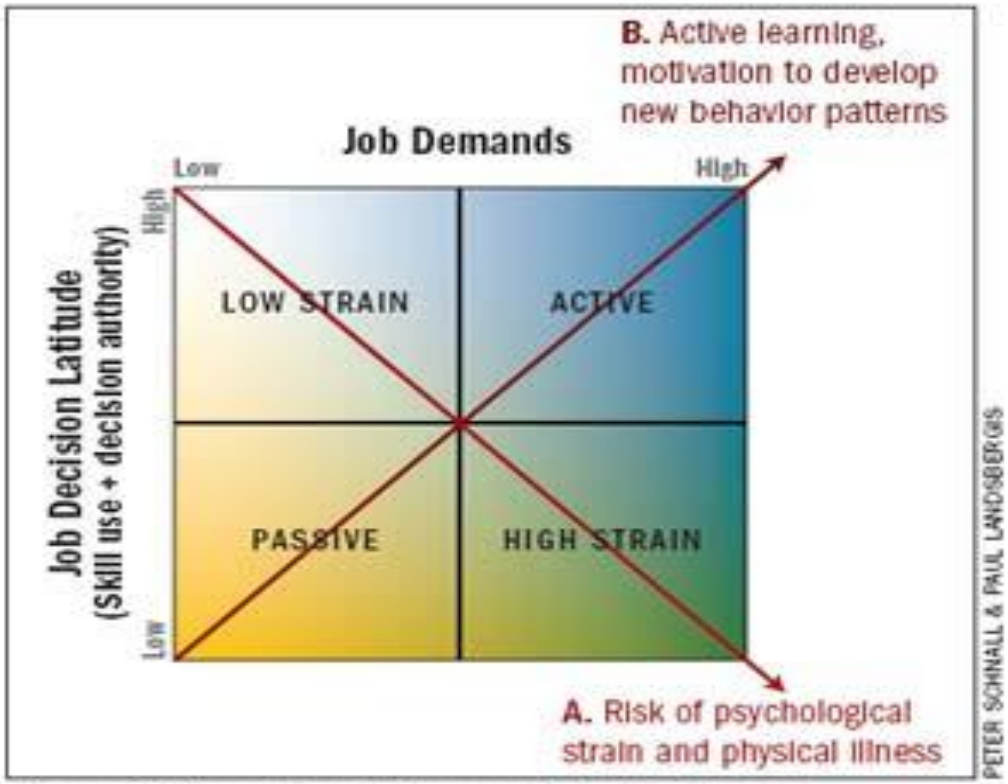
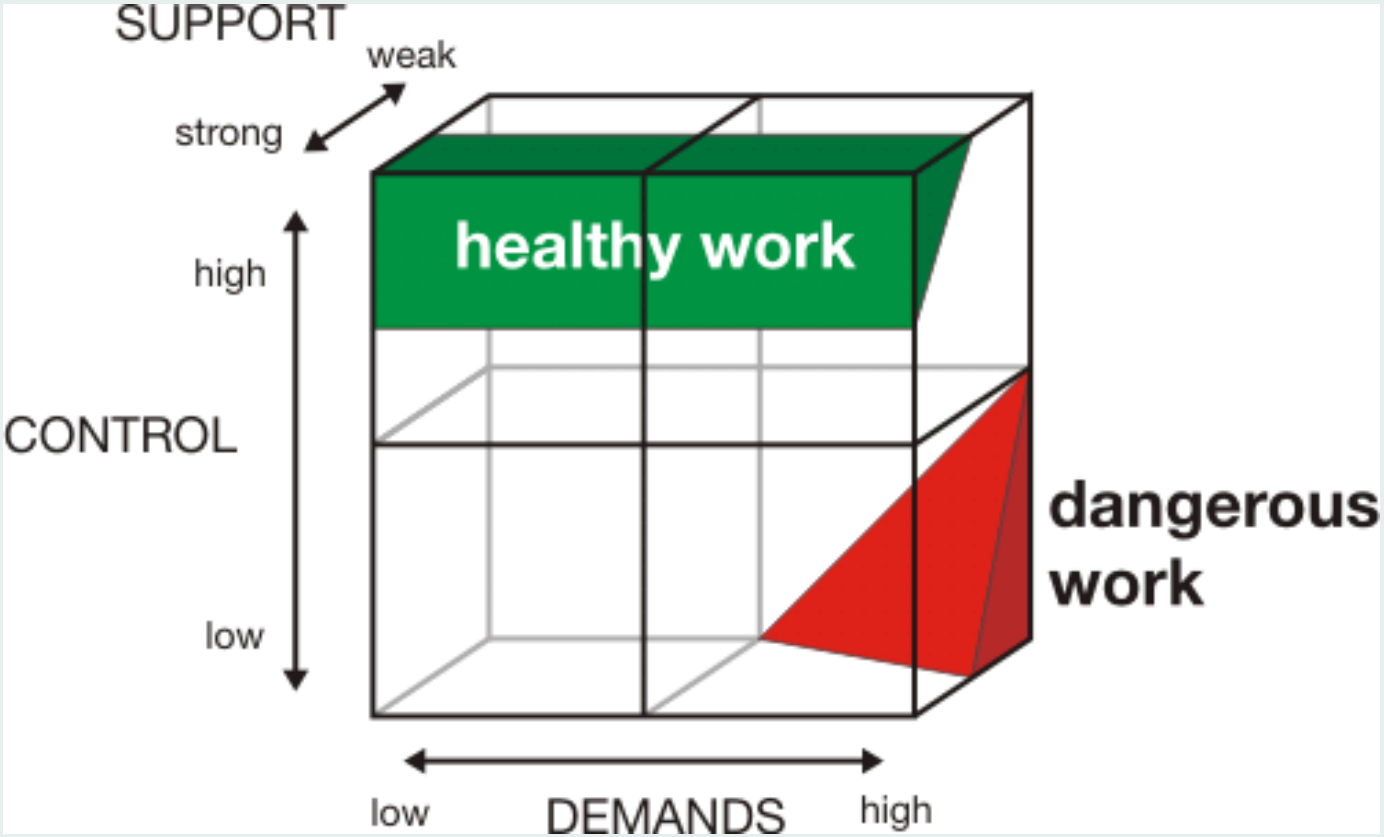


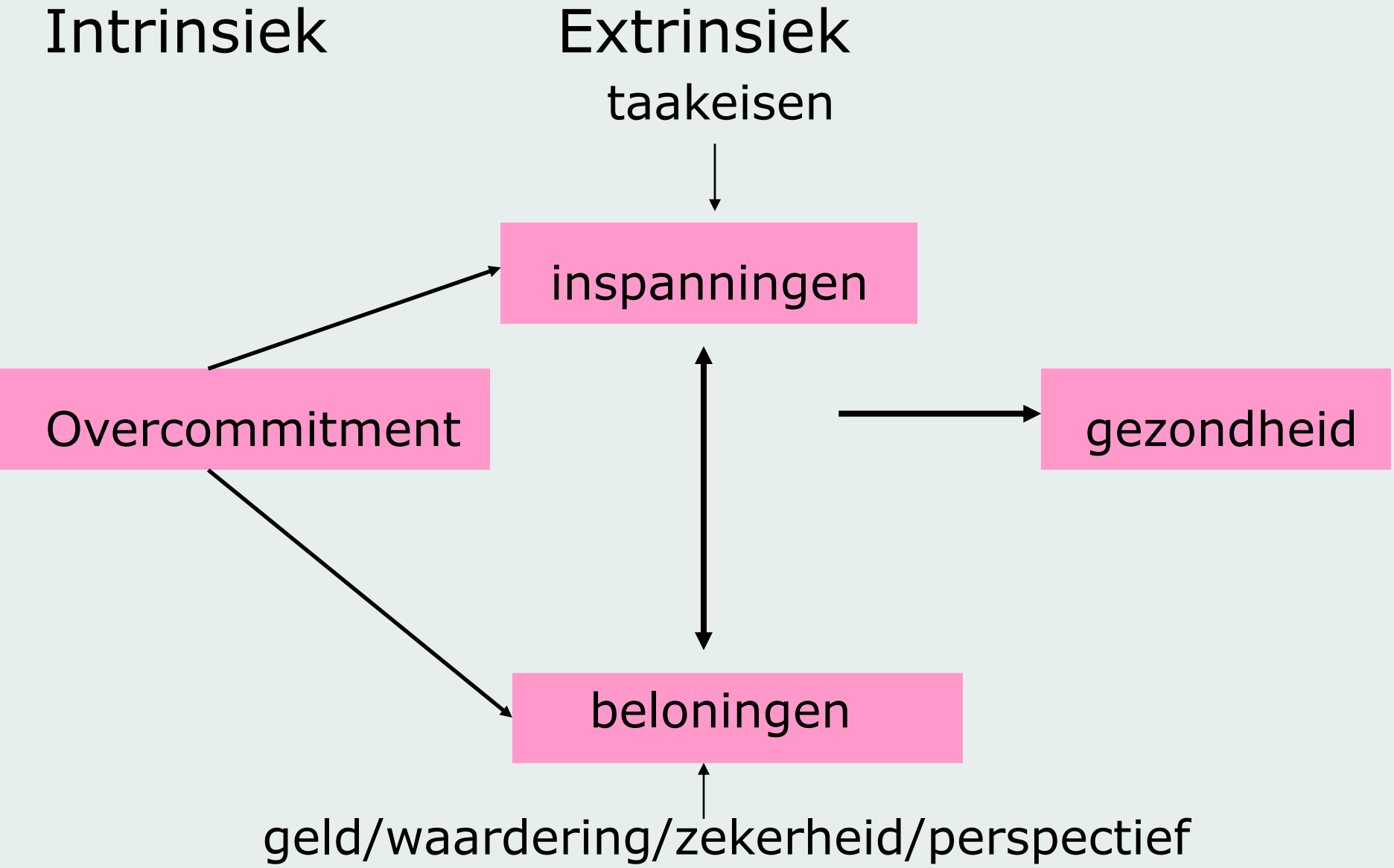
Figure 1. Karasek's Job Demand Control Model

Job-Demand-Control (-support), II



Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Effort-Reward Imbalance



Organizational justice

Grondlegger: onbekend, juridische achtergrond

Hoofdpunten:

Distributive justice

Procedural justice

Relational/interactional justice

Risicofactoren zonder model

- emotionele belasting
- toekomstonzekerheid
- conflicten op het werk
- werktijdregelingen
- ingrijpende gebeurtenissen op het werk
- werk-thuisconflict
- pesten

Keuze preventie

Risicofactoren:

- Registratie richtlijnen NCvB

Effectiviteit maatregelen:

- Richtlijnen?
- Systematische reviews

Evidence Primaire preventie

Systematic review (Corbière et al., 2009)

8 studies, waarvan 6 met controlegroep

- **2 studies pos effect op mental health**
- **2 studies pos effect op psychosociale werkkenmerken**
- **2 studies geen effect**

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Secundaire preventie

Stressklachten (van der Klink et al, 2001; van Rhenen; 2005; Corbière, 2009)

- Stress management effectief op klachten
- 2 studies org. + individu: effectief op klachten

Depressie *(Kawakami et al. 1997)*

- Interventie op afdelingen met veel psychische klachten: minder klachten en verzuim

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

Tertiaire preventie

Combinatie van klinisch en werk gericht:

Stress-gerelateerde stoornissen (verzuim)

Systematic Review *(Bruinvels et al. 2008: 012-5)*

- Combinatie betere dan alleen klinisch

Depressie (verzuim)

1 studie *(Schene et al., 2006)*

- Combinatie beter dan alleen klinisch

Nederlands Centrum
voor Beroepsziekten

Om te onthouden bij ‘zwaar werk’

Selecteer de belangrijkste risicofactoren op basis van de registratie-richtlijnen

Kies maatregelen waarvan bij voorkeur de effectiviteit is vastgesteld

- PS: Maatwerk: gebruik uw expertise
- BA: > 14% reductie in fysieke belasting, hoe meer hoe beter

Nederlands Centrum voor Beroepsziekten

k.nieuwenhuijsen@amc.nl

p.p.kuijer@amc.nl