



Achtergrond

Werk-gerelateerde musculoskeletale klachten zijn een van de meest voorkomende beroepsziekten (Côte et al., 2013). De kosten van het werk-gerelateerd verzuim in Nederland zijn erg hoog (www.monitorarbeid.tno.nl, 2014). Werk-gerelateerde musculoskeletale klachten kunnen worden geassocieerd met fysieke en psychosociale risicofactoren in de werkomgeving (Wahlstrom, 2005). Deze werk-gerelateerde musculoskeletale klachten komen vaak voor bij kantoormedewerkers (Wærsted et al., 2010), zo ook bij de medewerkers van het Catharina ziekenhuis Eindhoven. Het is echter onduidelijk wat de redenen zijn voor de musculoskeletale klachten aan het bewegingsapparaat die de medewerkers van de service-eenheid onderwijs en onderzoek van het Catharina ziekenhuis ervaren. Het doel van dit onderzoek was om de werk-gerelateerde fysieke en psychosociale risicofactoren van de kantoormedewerkers met en zonder musculoskeletale klachten in kaart te brengen en met elkaar te vergelijken.

Onderzoeksvraag

In hoeverre is er een verschil in werk-gerelateerde fysieke en psychosociale risicofactoren tussen medewerkers van de service-eenheid onderwijs en onderzoek van het Catharina ziekenhuis met en zonder musculoskeletale klachten?

Methode

Dit onderzoek heeft een cross-sectioneel onderzoeksdesign. De data in dit onderzoek werd verzameld middels een online vragenlijst. De meetinstrumenten die in de vragenlijst zijn gebruikt zijn de VBA en de VBBA. De VBA is gebruikt om de musculoskeletale klachten en de prevalentie hiervan in kaart te brengen, de VBBA is gebruikt om de fysieke en psychosociale factoren in kaart te brengen (schaalscores). De deelnemers werden geworven door middel van de in-en exclusiecriteria. Inclusiecriteria: - werkzaam op de service-eenheid onderwijs en onderzoek van het Catharina ziekenhuis Eindhoven - computer-kantoor gerelateerde taken - beheersen van de Nederlandse taal (spreken, schrijven en lezen) - 18 jaar en ouder. Exclusiecriteria: - gedurende een langere periode dan 1 maand in het afgelopen jaar afwezig geweest van werk. Statistische analyses werden uitgevoerd op demografische factoren en schaalscores van de VBBA met behulp van de ongepaarde t-toets en fisher’s exact toets.

Resultaten

- Er werden significante verschillen gevonden in de demografische factoren “lengte” en “jaren in dienst”, zie tabel 1.
- Er werden geen significante verschillen gevonden in de schaalscores tussen symptomatische en asymptomatische deelnemers, zie tabel 2.
- De jaarlijkse prevalentie van musculoskeletale klachten onder de deelnemers was 73,7%. De wekelijkse prevalentie was 42,1%.
- De meest voorkomende klachten werden gemeld in de nek(beide 26,3%), schouders (beide 31,6%) en onderrug (41,2% en 10,5%), zie grafiek 1.

Tabel 1. Demografische factoren van de deelnemers en de verschillen tussen symptomatische deelnemers en asymptomatische deelnemers.

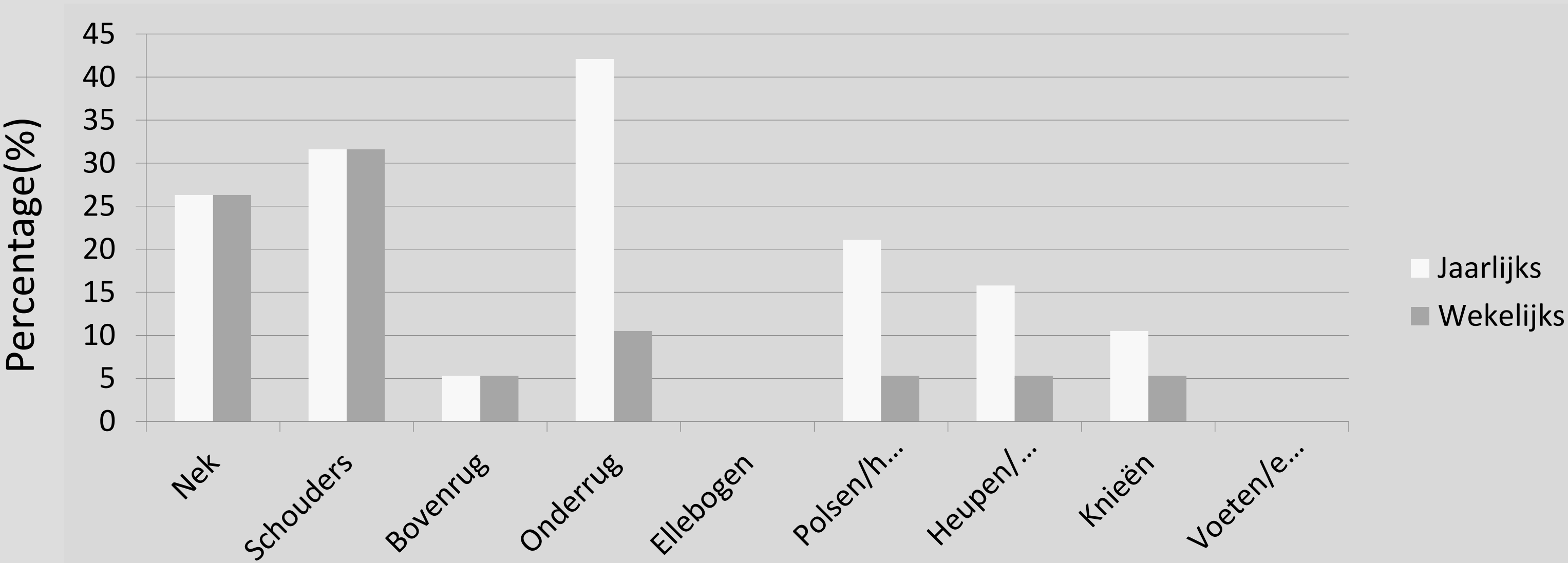
Demografische Factoren	Symptomatisch (n=8)	Asymptomatisch (n=11)	p-waarde
Geslacht			
Vrouw, n (%)	8 (100)	7 (63,6)	0,11
Man, n (%)	0 (0)	4 (36,4)	
Leeftijd, gemiddelde (SD), jaren	39,4 (14,81)	46,8 (10,02)	
Gewicht, gemiddelde (SD), kg	67,4 (9,83)	71,00 (8,73)	0.21
Lengte, gemiddelde (SD), cm	165 (3,12)	172 (7,71)	0.03*
Aantal werkuren per week, gemiddelde (SD)	34,1 (5,5)	30,7 (5,5)	0.20
Aantal jaren in dienst, gemiddelde (SD)	3,8 (5,0)	11,1 (5,8)	0.01*
Aantal werkdagen per week, gemiddelde (SD)	4,25 (0,71)	3,82 (0,87)	0.27

SD= standaarddeviatie, kg= kilogram, cm= centimeters, n= aantal deelnemers
*= significant bij p<.05

Tabel 2. Resultaten uit de schaalscores van de VBBA en de verschillen tussen symptomatische deelnemers en asymptomatische deelnemers.

Schaalscores VVBA*	Schaalscore “symptomatisch”	Schaalscore “asymptomatisch”	p-waarde
Zelfstandigheid in het werk, gemiddelde (SD)	25,88 (11,00)	29, 73 (6,63)	0.35
Werktempo en werkhoeveelheid, gemiddelde (SD)	44,75 (12,66)	38,00 (7,11)	0.16
Afwisseling in het werk, gemiddelde (SD)	28,75 (10,00)	26,00 (13,67)	0.64

SD= standaarddeviatie
* schaalscores met een range van 0-100. Schaal zelfstandigheid in het werk: 0= onvoldoende zelfstandigheid in het werk; 100= voldoende zelfstandigheid in het werk. Schaal werktempo en werkhoeveelheid: 0= hoog werktempo en grote werkhoeveelheid; 100= normaal werktempo en normale werkhoeveelheid. Schaal afwisseling in het werk: 0= onvoldoende afwisseling in het werk; 100= voldoende afwisseling in het werk



Grafiek 1. Jaarlijkse en wekelijkse prevalentie van musculoskeletale klachten in verschillende lichaamsgebieden onder de deelnemers.

Discussie

De bevindingen/resultaten van dit onderzoek suggereren dat de onderzochte fysieke en psychosociale risicofactoren geen of nauwelijks invloed hebben op de musculoskeletale klachten die de medewerkers ervaren.

Dit betekend voor de beroepspraktijk dat de interventiestrategieën niet op de onderzochte risicofactoren moeten worden toegepast bij de medewerkers van het Catharina ziekenhuis.

Echter moet rekening worden gehouden met de kleine onderzoekspopulatie en de verschillen in demografische factoren tussen de groepen.

Kwalitatief vervolgonderzoek wordt aanbevolen. Op basis van deze resultaten kunnen mogelijk wel (dezelfde of andere) risicofactoren worden gedetecteerd, en kunnen op basis hiervan de juiste interventiestrategieën toe worden gepast om de werk-gerelateerde musculoskeletale klachten bij de medewerkers van het Catharina ziekenhuis te verminderen.

Conclusie

Er zijn in dit onderzoek geen significante verschillen gevonden tussen symptomatische en asymptomatische deelnemers die erop wijzen dat de eerder gerapporteerde fysieke en psychosociale risicofactoren vaker voorkomen bij symptomatische deelnemers dan bij asymptomatische deelnemers. Vervolgstudies in de vorm van kwalitatief onderzoek zijn nodig om de bevindingen in dit onderzoek te ondersteunen of te verwerpen.

Referenties

1. Côte e.a. (2013). Quebec Research on Work-related musculoskeletal disorders: deeper understanding for better prevention. *Relations industrielles / industrial relations*, 643-660.
2. Besharati, A. D. (2018). Work-related musculoskeletal problems and associated factors among office workers. *International journal of occupational safety and ergonomics* , 1-19
3. Celik, S. C. (2018). Determination of pain in musculoskeletal system reported by office workers and the pain risk factors . *INternational journal of occupational medicine and environmental health*, 91-111.
4. Wærsted, Veiersted & Hanvold. (2010). Computer work and musculoskeletal disorders of the neck and upper extremity: A systematic review. *BMC musculoskeletal disorders*, 1-15.
5. Wahlstrom, J. (2005). Ergonomics, musculoskeletal disorders and computer work. *occupational medicine*, 168-176.

Percentage(%)