

Preventie van nek-, schouder- en rugklachten bij kantoorpersoneel.

Achtergrond, inhoud en effecten van een voorlichtingsprogramma.

C.C. Bijkerk

Doctoraalscriptie, januari 1997

SAMENVATTING.

Dit verslag is een weergave van de achtergrond, inhoud en effecten van een Gezondheid Voorlichting en -Opvoeding (GVO) programma dat als belangrijkste doelstelling heeft: preventie van nek-, schouder- en rugklachten bij kantoorpersoneel.

Net zoals bij andere GVO-activiteiten is hier sprake van een planmatige activiteit die zich richt op het beïnvloeden van gedrag van mensen, voor zover dat van invloed is op hun gezondheid. De planning en uitvoering kent een aantal opvolgende fasen. Deze fasen zijn: probleemanalyse, bepaling gedragsdeterminanten, gedrags-beïnvloeding en evaluatie.

De eerste fase in het GVO proces is de **analyse van het gezondheidsprobleem**. Bij deze analyse worden twee vragen gesteld. De eerste vraag is: "Is hoeverre komen nek-, schouder- en rugklachten daadwerkelijk voor?", de tweede vraag is: "Wat zijn de oorzaken van nek-, schouder- en rugklachten?". Om deze vragen te beantwoorden is een literatuurstudie gedaan. Uit deze literatuurstudie blijkt dat er bij kantoorpersoneel regelmatig sprake is van nek-, schouder- en rugklachten. De problemen die daaruit kunnen voortvloeien zijn zowel voor de werknemer als voor de werkgever ongewenst. Naast een aspect van persoonlijk leed, is vooral het kostenaspect, door behandelingen, arbeidsverzuim en WAO uitkeringen, een reden om te proberen deze klachten bij kantoorpersoneel te verminderen en/of te voorkomen. Vanuit de literatuur worden twee soorten risicofactoren genoemd die nek-, schouder- en rugklachten kunnen veroorzaken. Ten eerste de risicofactoren die niet te beïnvloeden zijn, waaronder het geslacht, de lengte, de leeftijd, de beroepsgroep en de erfelijke aanleg. Ten tweede de risicofactoren die wel te beïnvloeden zijn. Voor de doelgroep kantoorpersoneel zijn de belangrijkste risicofactoren die wel te beïnvloeden zijn: een slechte houding tijdens staan, zitten en tillen, het hebben van overgewicht ter hoogte van de buik, een slechte lichamelijke conditie, stress veroorzaakt door de werktaak en een verkeerde instelling van de werkplek.

Omdat er weinig specifieke literatuur te vinden is over nek-, schouder- en rugklachten bij kantoorpersoneel, hebben we een probleem-diagnostisch onderzoek gedaan naar de prevalentie en oorzaken van deze klachten. Via een vragenlijst werden 96 Goudse ambtenaren ondervraagd. Uit de resultaten van dit probleem-diagnostisch onderzoek blijkt dat 68 % van de werknemers in het afgelopen jaar nek-, schouder- en/of rugklachten had. Twintig procent van de werknemers met klachten werd hiervoor behandeld en 23 % van hen heeft zich in het afgelopen jaar als gevolg van deze klachten één of meer dagen ziek gemeld. Uit de resultaten blijkt dat *nekkklachten* meer optreden bij vrouwen, bij werknemers die sporten en bij werknemers die hun conditie als slecht ervaren. De meeste last van nekkklachten wordt ervaren tijdens beeldschermwerk. Geslacht en kennis van preventieve maatregelen blijken significant te zijn in de voorspelling van nekkklachten.

Ook *rugklachten* treden meer op bij vrouwen en bij werknemers die hun conditie als slecht ervaren. De meeste last van rugklachten wordt ervaren in de vrije tijd en tijdens beeldschermwerk. Geslacht en ervaren conditie blijken significant te zijn in de voorspelling van rugklachten.

Voor *schouderklachten* geldt dat zij meer optreden bij werknemers die ouder zijn dan de gemiddelde leeftijd, en/of meer dienstjaren hebben dan het gemiddelde. Ook zijn er meer schouderklachten bij werknemers in een lagere functie en/of bij degenen die hun conditie als slecht ervaren.

Schouderklachten komen verder significant vaker voor bij werknemers die kleiner zijn dan de gemiddelde lengte. De meeste last van schouderklachten wordt ervaren tijdens beeldschermwerk en in de vrije tijd. Er blijken geen significante factoren te zijn die schouderklachten kunnen voorspellen.

De tweede fase in het GVO proces is het **onderzoek naar de gedragsdeterminanten**. Het determinantenonderzoek is geheel gebaseerd op een literatuurstudie. Uit deze literatuurstudie blijkt dat nek-, schouder- en rugklachten te verminderen zijn door een actieve aanpak van de risicofactoren die beïnvloedbaar zijn, zoals bijvoorbeeld een verkeerde zithouding. Voorlichting is een manier om werknemers te wijzen op gedrag dat een positieve werking heeft op de gezondheid.

Voordat werknemers dit gedrag kunnen vertonen moeten ze eerst kennis hebben van het gewenste gedrag en de voordelen daarvan. Naast een verbeterde kennis is ook de attitude ten opzichte van het gewenste gedrag essentieel. Verder hangt het daadwerkelijk vertonen van het gewenste gedrag onder andere af van de mening van mensen in de omgeving van de werknemers; de zogenaamde sociale norm. Tenslotte is het essentieel dat het gedrag ook uitgevoerd moet kunnen worden. De werknemer moet bijvoorbeeld een instelbare stoel ter beschikking hebben.

De derde fase in het GVO proces is de **gedragsbeïnvloeding**. In deze fase wordt de interventie ontwikkeld. Uit de voorlichtingsmogelijkheden die er zijn, is gekozen voor een korte cursus. Deze cursus werd genoemd naar de belangrijkste doelstelling, namelijk "preventie van nek-, schouder- en rugklachten bij kantoorpersoneel". Naast deze hoofddoelstelling had deze cursus een aantal subdoelstellingen. Deze subdoelstellingen zijn: het vergroten van de mondigheid van de werknemers op het gebied van aanpassen van werktaak en werkplek en het stimuleren van gedrag dat nek-, schouder- en rugklachten kan voorkomen en/of verminderen. Dit gedrag kan bestaan uit het aannemen van een goede houding in verschillende werksituaties, het voorkomen van overgewicht en het verbeteren van de lichamelijke conditie onder andere door het doen van ontspanningsoefeningen. De cursus "preventie van nek-, schouder- en rugklachten bij kantoorpersoneel" is gegeven aan 3 groepen van 20 ambtenaren van de Gemeente Gouda. De cursus omvat twee bijeenkomsten van anderhalf uur. Tijdens deze bijeenkomsten staan de volgende onderwerpen centraal: de prevalentie van nek-, schouder- en rugklachten en de risicofactoren, basiskennis over de anatomie van de rug, het ontstaan van de voornaamste chronische nek-, schouder- en rugklachten, de belangrijkste werkhoudingen op kantoor, een aantal ontspanningsoefeningen voor de nek- en rugspieren, enkele oefeningen ter versterking van buik- en beenspieren en het verbeteren van de conditie. Daarnaast wordt de gewenste inrichting van de werkplek en de invloed van stress op nek-, schouder- en rugklachten behandeld. Om de aandacht tijdens de voorlichting vast te houden is er gekozen voor een gevarieerde opzet waarbij gebruik wordt gemaakt van verschillende methoden om de bovenstaande onderwerpen onder de aandacht te brengen.

De vierde fase in het GVO proces is de **evaluatie**. Er zijn twee vormen van evaluatie, die elkaar aanvullen. Door middel van een procesevaluatie kan worden nagegaan hoe het effect tot stand is gekomen en een productevaluatie gaat na of de doelstellingen van het voorlichtingsprogramma bereikt zijn.

De procesevaluatie is vooral van belang om niet-effectieve voorlichting bij te stellen.

De resultaten van de procesevaluatie zijn afkomstig uit 56 evaluatieformulieren die na afloop van de tweede cursusochtend door alle aanwezige cursisten ter plekke werden ingevuld. Uit de resultaten blijkt dat weinig deelnemers van te voren wisten wat er van de cursus verwacht kon worden. De cursusorganisatie (aantal bijeenkomsten, duur, groepsgrootte en accommodatie) werd door de meeste deelnemers gewaardeerd. Ook de kennis van de docente en de manier waarop de docente les gaf werd positief beoordeeld. De lesstof werd door bijna iedereen duidelijk gevonden en het merendeel vond de opzet gevarieerd. De zeven tijdens de cursus behandelde onderwerpen werden nuttig gevonden. Het meest werd er geleerd van de onderwerpen "werkhoudingen op kantoor", "ontstaan van klachten" "ontspanningsoefeningen" en "inrichting van de werkplek". De informatie werd steeds door ongeveer de helft van de deelnemers toepasbaar gevonden. De overigen vonden de informatie soms bruikbaar. De cursus kreeg een gemiddeld rapportcijfer van 7,7.

De conclusie die uit de procesevaluatie getrokken kan worden is dat er voor aanvang van de cursus duidelijke informatie aan de deelnemers gegeven moet worden en dat enkele kleine aspecten van de cursus moeten worden bijgeschaafd. De verwachting is dat deze aspecten weinig invloed hebben op het effect van de cursus.

Een goede productevaluatie moet antwoord geven op de volgende vragen: "Is er een effect te bespeuren?" en "Kan dit waargenomen effect inderdaad aan de voorlichting worden toegeschreven?". Om deze vragen naar de effecten van het voorlichtingsprogramma goed te kunnen beantwoorden is gebruik gemaakt van twee vergelijkbare groepen, waarbij de ene groep wel en de andere groep geen voorlichting kreeg. Zestig ambtenaren van de Gemeente Gouda hebben de cursus gevolgd en vormen de experimentele groep. Veertig ambtenaren van het Intergemeentelijk Samenwerkingsorgaan Midden-Holland fungeren als vergelijkingsgroep. Beide groepen vulden voor aanvang van de cursus een vragenlijst in. Deze vragenlijst bevatte naast een aantal vragen voor het probleem-diagnostisch onderzoek ook een aantal specifieke vragen over kennis, attitude en sociale norm met betrekking tot maatregelen die nek-, schouder- en rugklachten mogelijk kunnen voorkomen. Twee maanden na afloop van de laatste cursus werd door beide groepen een tweede vragenlijst ingevuld. De twee vragenlijsten werden via een naamcode gekoppeld. Na het verwijderen van de deelnemers uit de experimentele groep die slechts één bijeenkomst hadden bijgewoond, bleven er voor de effectmeting 55 werknemers over. Daarvan zijn er 33 afkomstig uit de experimentele groep en 22 uit de vergelijkingsgroep. Om de effecten te meten werd het verschil tussen de voortest- en de natestscores getoetst met een multi variate variantie analyse. Uit de resultaten blijkt het aantal schouderklachten in de experimentele groep significant is verminderd. Het verschil in nek- en rugklachten werd gecorrigeerd voor de voorspellende risicofactoren geslacht, conditie en kennis. Er blijken in de experimentele groep wel minder nek- en rugklachten te zijn, maar dit verschil is niet significant. Ook verschillende subdoelstellingen zijn gerealiseerd. Er kon een significante verbetering in attitude ten aanzien van preventieve maatregelen worden aangetoond. De tevredenheid over de werkplek is eveneens significant verbeterd. Naar aanleiding van de cursus zijn 19 werkplekken aangepast. Verbetering van de kennis kon niet worden aangetoond. Dit laatste is waarschijnlijk te wijten aan het weinig discriminerende vermogen van de kennisvragen. Bij de natest hebben 28 werknemers van de experimentele groep de maximale score behaald ten opzichte van 11 van de vergelijkingsgroep. De vooruitgang in kennis binnen de experimentele groep is wel significant.

In het algemeen kan worden gesteld dat het voorlichtingsprogramma een positieve invloed heeft op de werknemers en een wezenlijke aanzet geeft in het verminderen en/of voorkomen van nek-, schouder- en rugklachten.

Naar aanleiding van de totale GVO-interventie zijn een aantal beleidsaanbevelingen gedaan. De belangrijkste aanbeveling is dat voorlichtingsactiviteiten het meeste effect hebben als ze deel uitmaken van een preventief beleid. Dit beleid kan in drie delen worden gesplitst:

Ten eerste: preventie op het niveau van de werктаak met als belangrijkste aanbeveling: "Probeer ervoor te zorgen dat de functies voldoende afwisseling bieden".

Ten tweede: preventie op het niveau van de werkplek met als belangrijkste aanbeveling: "Probeer ervoor te zorgen dat de werkplekken ergonomisch verantwoord zijn ingericht".

Ten derde: preventie op het niveau van de werknemer met als belangrijkste aanbevelingen: "Probeer er voor te zorgen dat alle werknemers een goede kennis en attitude hebben ten aanzien van gedrag dat nek-, schouder- en rugklachten kan voorkomen", "Probeer verder op de afdelingen een klimaat te scheppen waarbij het normaal is om tijdens werktijd ontspanningsoefeningen te doen" en "Probeer de werknemers te stimuleren om hun conditie te verbeteren".