

Slechte werksfeer verhoogt kans op RSI

Personen die werken in een minder goede werksfeer of conflicten hebben met collega's hebben een grotere kans op RSI dan personen die in een plezierige werkomgeving werken.

Een op de vijf werkenden heeft last van RSI. Lichamelijke factoren en psychosociale factoren spelen een rol bij het ontstaan van RSI. Een slechte werksfeer of conflicten op het werk verhogen de kans op RSI-klachten.

Voorkomen RSI-klachten

RSI-klachten komen voor bij 22 procent van de werkenden in 2000. Jongeren hebben meer last van RSI-klachten dan ouderen. Een kwart van 15–24-jarigen meldt RSI-klachten. Van de 55-plussers meldt 15 procent last te hebben van RSI-klachten. Vrouwen melden vaker RSI-klachten dan mannen. De RSI-klachten nemen toe als er meer uren worden gewerkt. Er zijn grote verschillen in RSI-klachten naar opleidingsniveau. Van degenen die alleen lager onderwijs hebben genoten meldt 28 procent RSI-klachten, onder personen met een afgeronde hbo- of universitaire opleiding is dit 18 procent.

Ernstige beperkingen

Repetitive strain injuries of RSI is de verzamelnaam voor werkgebonden aandoeningen aan nek, schouders, armen, polsen en handen. Stijfheid, tintelingen, vermoeidheid en pijn zijn klach-

ten die kunnen voorkomen. In eerste instantie kunnen lichte klachten op het werk optreden. Als de klachten verergeren, kan dit leiden tot beperkingen in dagelijkse bezigheden buiten het werk. RSI kan leiden tot ziekteverzuim en in ernstige gevallen tot volledige arbeidsongeschiktheid.

Risicofactoren

Voor een adequaat preventiebeleid moet duidelijk worden welke factoren bijdragen aan het ontstaan van RSI. Dat zijn er vele. Volgens een rapport van de Gezondheidsraad kan RSI veroorzaakt worden door het overmatig uitoefenen van kracht, werken in ongemakkelijke houdingen, vaak en langdurig in dezelfde houding werken en repeterende bewegingen.

Over de bijdrage van psychosociale factoren als werkdruk, mogelijkheden en sociale steun op het werk aan RSI bestaat nog veel onduidelijkheid. Een hoge werkdruk, beperkte mogelijkheden en beperkte sociale steun kan leiden tot werkstress en dat zorgt voor een toename van de spierspanning. De toegenomen spierspanning leidt tot spiervermoeidheid en spierbeschadiging die de RSI-klachten veroorzaakt. Hier is een direct verband tussen psychosociale factoren en RSI-klachten.

Psychosociale factoren hoeven niet te leiden tot extra spierspanning, maar kunnen er ook voor zorgen dat een persoon langer en intensiever, zonder pauzes, in een slechte houding blijft werken of aan werkstress blootstaat. Werkstress in combinatie met lichamelijke belasting kan zo bijdragen tot het ontstaan van RSI-klachten. Psychosociale factoren leiden, in combinatie met lichamelijke belasting, tot RSI-klachten.

Werksfeer

Personen met een minder goede werksfeer hebben een 1,2-maal zo grote kans op RSI dan personen met een goede werksfeer. Dat blijkt uit analyses van het verband tussen alle risicofactoren en het vóórkomen van RSI-klachten. Verder hebben personen die conflicten hebben met collega's een 1,2-maal zo grote kans op RSI dan personen die deze conflicten niet hebben. Beperkte sociale steun en een slechte werksfeer zouden dan via toegenomen werkstress en een toename van de spierspanning leiden tot RSI-klachten.

Er is geen verband tussen een hoge werkdruk en RSI-klachten als met andere risicofactoren, zoals lichamelijke factoren, rekening gehouden wordt. Mogelijk leidt een hoge werkdruk via lichamelijke factoren tot RSI-klachten.

Het vóórkomen van RSI-klachten en risicofactoren is in dit onderzoek op één tijdstip gemeten. Hierdoor is het niet mogelijk om te onderzoeken wat oorzaak en gevolg is. Het wil niet zeggen dat conflicten op het werk voorafgaan aan de RSI-klachten. De gevonden samenhang tussen sfeer en conflicten op het werk en RSI-klachten geeft aan dat dit mogelijke risicofactoren kunnen zijn.

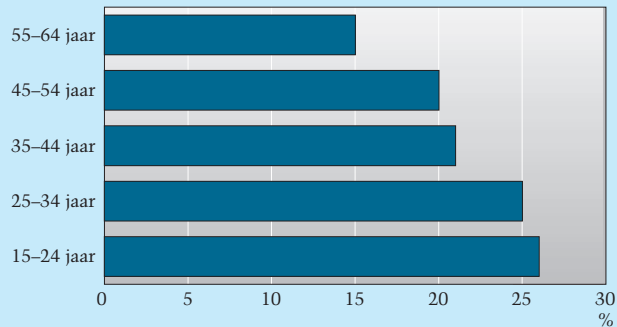
Anita Botterweck

Permanent Onderzoek Leefsituatie

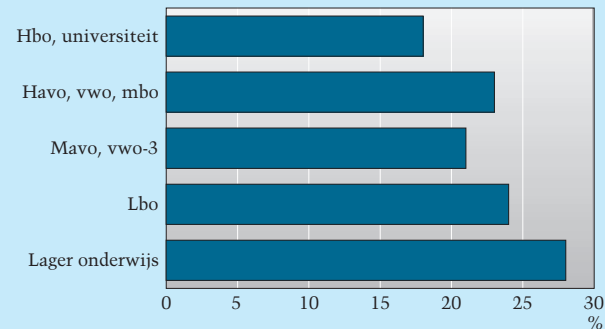
De gegevens zijn ontleend aan het *Permanent Onderzoek Leefsituatie* van 1999 en 2000. In dit onderzoek worden jaarlijks aan ongeveer vierduizend personen vragen gesteld over gezondheid en arbeidsomstandigheden. Aan de werkenden wordt onder meer gevraagd of ze in het afgelopen jaar werkgebonden pijnklachten in de rug, nek, schouders, handen en armen hebben gehad. Ook wordt gevraagd naar rugklachten. Door de personen met rugklachten af te zonderen van personen met klachten in rug, nek, schouders, handen en armen wordt het percentage RSI-klachten afgeleid. Verder worden aan werkenden vragen gesteld over lichamelijke en psychische werkbelasting en sociale ondersteuning op het werk. Omdat de cijfers zijn ontleend aan steekproefonderzoek hebben ze een onnauwkeurigheidsmarge.

RSI-klachten

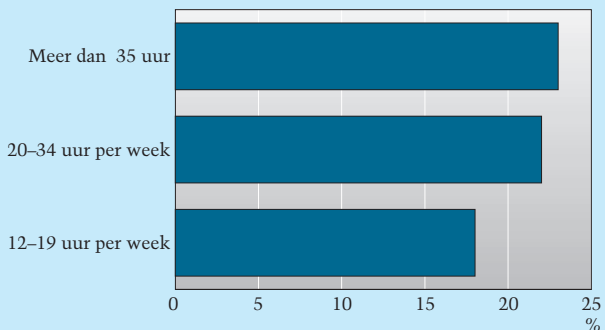
naar leeftijd



naar opleidingsniveau



naar uren betaald werk



naar geslacht

