



Minder RSI door verbeterde werkstijl en meer bewegen?

Waarom dit onderzoek?

Ondanks de grote omvang van de wereldwijde RSI problematiek is er tot op heden nog geen goedkope en effectieve aanpak om RSI klachten te verminderen op de lange termijn. In theorie zouden strategieën gericht op zowel de belasting als de belastbaarheid effectiever moeten zijn dan strategieën die alleen gericht zijn op één van beiden. De belasting van werknemers met RSI klachten kan verminderd worden door de werkstijl van deze werknemers te verbeteren. Onder werkstijl verstaan we in dit onderzoek het gedrag ten aanzien van werkhouding, werkplekinstelling, voldoende pauzeren en omgaan met werkdruk. De belastbaarheid van beeldschermwerkers kan verhoogd worden door het stimuleren van algemene lichamelijke activiteit maar over de effectiviteit van algemene beweegadviezen op het verminderen van RSI klachten is maar weinig bekend. Specifieke trainingsprogramma's lijken effectief te zijn in het verminderen van RSI klachten maar meestal alleen op de korte termijn. Het doel van het onderzoek was om na te gaan in hoeverre een eenzijdige aanpak gericht op werkstijladviezen en een gecombineerde aanpak gericht op werkstijladviezen en algemene beweegadviezen effectief zijn in het verminderen van RSI klachten bij beeldschermwerkers.

Hoe is dit onderzoek uitgevoerd?

8000 medewerkers van 7 Nederlandse bedrijven zijn benaderd om deel te nemen aan het onderzoek. Beeldschermwerkers met regelmatig tot langdurige klachten in de afgelopen 6 maanden die niet onder medische behandeling waren voor deze klachten, kwamen in aanmerking voor deelname. Uiteindelijk werden 466 beeldschermwerkers door middel van een loting (randomisatie) ingedeeld in de werkstijlgroep (n=152), de combinatiegroep (n=156) of de controlegroep (n=158).

Gedurende een half jaar namen deelnemers uit de werkstijlgroep en de combinatiegroep zes keer deel aan groepsbijeenkomsten over bewegen en/of werkstijl.

De werkstijlgroep kreeg hierbij alleen werkstijladviezen terwijl de combinatiegroep daarnaast ook het advies kreeg om meer te gaan bewegen. De groepsbijeenkomsten (maximaal 10 deelnemers) waren interactief en stonden onder begeleiding van een getrainde consultant. Tijdens de bijeenkomsten werd informatie verstrekt, werden ervaringen uitgewisseld en oplossingen gezocht voor het overwinnen van barrières voor gedragsverandering.

Claire Bernaards^{1,2,3}

Geertje Ariëns^{1,2}

Dirk Knol²

Monique Simons³

Vincent Hildebrandt^{1,3}



Claire Bernaards

- 1 Body@Work, Onderzoekscentrum Bewegen, Arbeid en Gezondheid, TNO-VUmc
- 2 Afdeling Sociale Geneeskunde, Instituut voor Extramuraal Geneeskundig Onderzoek, VU medisch centrum
- 3 TNO Kwaliteit van Leven, Preventie en Zorg

Twee van de zes bijeenkomsten waren zogenaamde 'kleine' bijeenkomsten (maximaal 3 deelnemers) waarin de consultant beweeg- en/of werkstijladviezen gaf rekening houdend met de individuele fase van gedragsverandering van medewerkers. Het doel van de groepsbijeenkomsten was duurzame gedragsverandering.

De controlegroep kreeg geen adviezen aangeboden en volgde de gebruikelijke bedrijfsprocedure.

Wat is er uitgekomen?

De werkstijladviezen waren effectief in het verminderen van pijnklachten terwijl de gecombineerde werkstijl- en beweegadviezen dit niet waren (figuur 1). Pijn verminderde met maar liefst 25% in de werkstijlgroep.

De gunstige effecten van de werkstijladviezen werden echter alleen gevonden bij beeldschermwerkers met nek/schouder klachten en niet bij beeldschermwerkers met arm/pols/hand klachten. Ten aanzien van het bevorderen van zelfgerapporteerd herstel bleken de werkstijladviezen niet effectief in de totale onderzoeksgroep (figuur 2) maar wel bij de beeldschermwerkers met nek/schouderklachten.

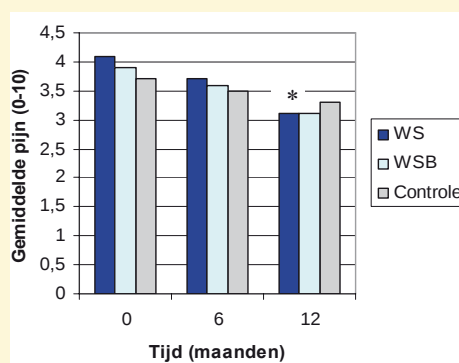
De gecombineerde werkstijl- en beweegadviezen waren niet effectief in het bevorderen van zelfgerapporteerd herstel, vergelijkbaar met de resultaten ten aanzien van pijn.

De positieve effecten van de werkstijladviezen werden ondersteund door positieve veranderingen in werkstijlgedrag.

Beeldschermwerkers die werkstijladviezen kregen, waren ten opzichte van de start van het onderzoek, vaker van plan om hun werkhouding, werkplekinstelling en pauzegedrag te verbeteren (of deden

dit al) dan de beeldschermwerkers die geen werkstijladviezen kregen. De beweegadviezen waren niet effectief in het bevorderen van het beweeggedrag.

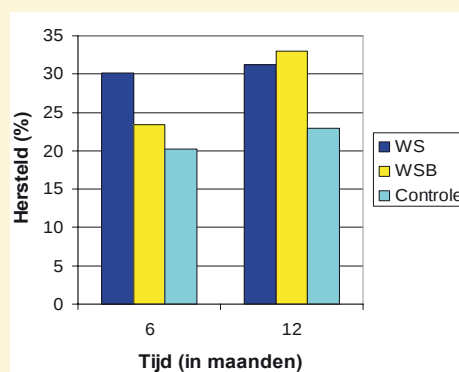
Dit kan de verschillen tussen de werkstijlgroep en de combinatiegroep slechts gedeeltelijk verklaren omdat beide groepen dezelfde werkstijladviezen kregen.



Figuur 1 (zie hierboven).

Pijnverloop in de werkstijlgroep (WS), de combinatiegroep (WSB) en de controlegroep. Resultaten uit de totale onderzoeksgroep.

* *significante vermindering ten opzichte van controlegroep*



Figuur 2. (zie hierboven)

Verloop van herstel in de werkstijlgroep (WS), de combinatiegroep (WSB) en de controlegroep. Resultaten uit de totale onderzoeksgroep.

Wat betekent dit voor de praktijk?

Een groepsaankpak waarbij beeldschermwerkers samen met een getrainde consultant werken aan de verbetering van hun werkstijl, rekening houdend met de fase van gedragsverandering waarin individuele medewerkers verkeren, lijkt een veelbelovend alternatief voor de klassieke individuele ergonomische aanpak om RSI klachten te verminderen. Vervolgonderzoek is nodig om meer inzicht te krijgen in welke componenten uit de interventie het meest succesvol zijn en welke componenten verbetering behoeven of weggelaten kunnen worden.

Deze studie geeft verder aan dat een groepsaankpak waarbij beweegadviezen en werkstijladviezen worden gecombineerd niet effectief is in het verhogen van de algemene lichamelijke activiteit. Aangezien deze studie geen uitsluitsel geeft over de rol van lichamelijke activiteit in het verminderen van RSI klachten, dient de effectiviteit van andere beweeginterventies in relatie tot RSI klachten nader onderzocht te worden. Een individuele aanpak in een selectieve groep (inactieve werknemers met RSI klachten) is mogelijk effectiever in het bevorderen van beweeggedrag dan een groepsaankpak.

De onderzoeksresultaten van deze studie zijn gepubliceerd in Bernaards et al 2007¹.

Voor aanvullende informatie kunt u contact opnemen met:

Claire Bernaards

tel.:071-5181287

e-mail: claire.bernaards@tno.nl

¹. Bernaards CM, Ariëns GAM, Knol DL, Hildebrandt VH. The effectiveness of a work style intervention and a lifestyle physical activity intervention on the recovery from neck and upper limb symptoms in computer workers. *Pain* 2007; 132: 142-153.