

Onderzoek naar kennis en kennisbehoefte rond RSI

NORA moet arbodiensten en bij elkaar brengen

Marjolein Douwes en Kiem Thé

Naar schatting negentien procent van de Nederlandse beroepsbevolking loopt met klachten die te maken hebben met RSI (Repetitive Strain Injuries). Voor een effectieve aanpak is het van belang dat de arbodiensten recente kennis tot hun beschikking hebben. Om die kennis te leveren moeten kennisinstituten hun onderzoek dus afstemmen op de arbopraktijk. Uit onderzoek dat het ministerie van SZW recent heeft laten uitvoeren, blijken deze punten echter beide voor verbetering vatbaar. Een netwerk waarin kennis en kennisbehoefte nader tot elkaar komen, kan uitkomst bieden. De onderzoekers hebben er zelfs al een naam voor: Netwerk Optimalisering Repeterende Arbeid. NORA voor intimi.

Om de activiteiten en kennisbehoefte van de eerste lijn -de arbodiensten- en de activiteiten van de tweede lijn -de kennisinstituten- binnen de Nederlandse arbo-infrastructuur in kaart te brengen, werden vertegenwoordigers van beide groepen geïnterviewd. Daarnaast organiseerden de onderzoekers in december vorig jaar bij wijze van pilot een eerste netwerkbijeenkomst. Op deze bijeenkomst, die de naam 'Samen RSI aanpakken' meekreeg, bespraken 28 RSI-deskundigen van arbodiensten, kennisinstituten en de overheid (SZW, VWS en de Gezondheidsraad) de aanpak van RSI en de daarbij benodigde kennis. Een case van een van de arbodiensten vormde hierbij het uitgangspunt.

Kennisbehoefte

Uit de interviews en de netwerkbijeenkomst bleek dat de kennisbehoefte van arbodiensten direct betrekking heeft op de vragen van hun doelgroep: de werkgevers en werknemers. De behoefte betreft het hele traject van onderzoek, diagnose en vervolgens

selectie, implementatie en evaluatie van maatregelen. Maar ook is er behoefte aan meer informatie over de ontstaansmechanismen van RSI, bijvoorbeeld over de rol van mentale belasting en aanleg, om actieve preventie mogelijk te maken.

Een bedrijfsarts beslist vaak tot onderzoek van een werknemer op grond van de informatie die hij of zij tijdens het spreekuur krijgt. Bij bedrijven waar veel verzuim is door RSI-klachten, wordt afhankelijk van de verwachtingen van het bedrijf of de doelstellingen van de arbodienst een onderzoek gestart. Om bedrijven te helpen problemen beter te herkennen, moet de arbodienst dus de benodigde kennis in huis hebben rond het begrip RSI en de eerste symptomen van de klachten en aandoeningen die daaronder vallen.

Vervolgens zijn protocollen voor diagnostiek gewenst. In de analysefase heeft de eerste-lijnsdeskundige behoefte aan goede (Nederlandse) referentiegegevens en aan objectieve analyse- en beoordelingsmethoden. Daarnaast bleek uit het onderzoek behoefte te bestaan aan meer kennis over de effectiviteit van behandelmethoden en het

natuurlijke beloop van klachten.

Als de mogelijke oorzaken van de klachten zijn geïnventariseerd, brengt de arbodienst advies uit omtrent de te nemen maatregelen. Meestal wordt gekozen voor preventieprogramma's die aandacht besteden aan ergonomie, psychosociale factoren en fysiotherapie. Daarbij gaat men uit van wat er al aan preventie aanwezig is op individueel en op bedrijfsniveau; ook organisatie-specifieke aspecten (bijvoorbeeld zelfwerkzaamheid) worden in het programma

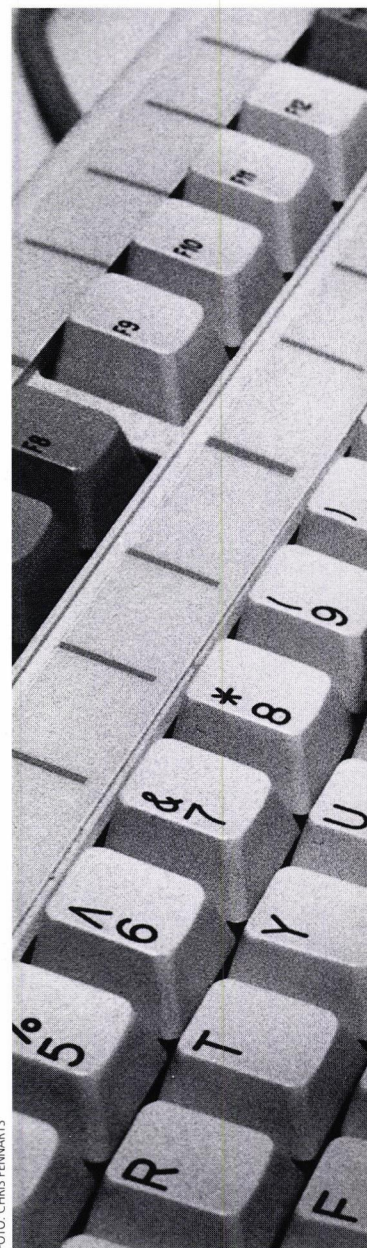


FOTO: CHRIS PENNARTS

onderzoeksinstituten



De kennis over RSI is nog lang niet compleet; en de kennis die er is, bereikt niet altijd de werkplek.

meegenomen. In deze fase is het voor de arbodienst met van belang kennis te bezitten over de effectiviteit van preventieve maatregelen, zoals pauzeschema's en ergonomische hulpmiddelen.

In de implementatiefase voert de organisatie het preventieprogramma uit, worden therapeuten ingezet en vindt eventueel aanschaf van hulpmiddelen plaats. Tevens wordt het advies van een A&O-deskundige ingeroepen. Ook rond het implementatieproces bleek meer kennis gewenst te zijn, inclusief

de aanreiking van protocollen voor een goede evaluatiestudie.

Als een paal boven water stond bij de deelnemers dat in de beschikbare kennis de mens centraal moet staan en niet alleen de werkplek. Aanpassen van meubilair en voorlichting geven zijn niet voldoende; de arbodiensten willen ook een goede begeleiding en training aanbieden.

Vervolgens inventariseerden de onderzoekers de stand van kennis op het gebied

van ontstaansmechanismen, prevalentie, risicofactoren en preventieve maatregelen. Daartoe werden recente reviews samengevat en op een aantal punten aangevuld met nieuwe onderzoeksgegevens. Conclusie: er is de laatste jaren veel onderzoek gedaan op het gebied van RSI, maar het beeld is nog lang niet compleet en niet alle kennis komt terecht op de plaats van bestemming. In tabel 1 staan de kennisbehoeften van de eerste lijn samengevat, met daarnaast de beschikbaarheid van kennis op deze terreinen en de >>

Kennisbehoefte	Beschikbaarheid kennis	Onderzoeksactiviteiten
ontstaansmechanismen	-	+
effectiviteit behandelmethoden/ natuurlijk beloop	-	niet bekend
protocollen voor diagnostiek	+	+
protocol voor risico-analyse	+	+
effectiviteit preventieve maatregelen	±	+
implementatieproces	±	-
Kosten/baten analyses	-	-
Grenswaarden	-	+
Jurisprudentie	niet bekend	niet bekend

Tabel 1. Kennisbehoefte bij arbodiensten, beschikbare kennis en lopend of gepland onderzoek bij kennisinstituten (+ is veel, ± is matig, - is weinig).

>> huidige en geplande onderzoeksactiviteiten van de kennisinstituten op dit gebied.

Op dit moment blijkt te weinig kennis beschikbaar over:

- de ontstaansmechanismen van RSI (o.a. de rol van psychosociale factoren en persoonskenmerken als geslacht, leeftijd en karakter). Het Academisch Ziekenhuis van Maastricht en het Nederlands Instituut voor Cognitie en Informatie van de Katholieke Universiteit van Nijmegen hebben onderzoek op dit terrein gepland;
- de effectiviteit van behandelmethoden. In hoeverre onderzoek op dit gebied wordt uitgevoerd bij andere dan de bezochte kennisinstituten (bijvoorbeeld in ziekenhuizen) is niet onderzocht;
- de effectiviteit van preventieve maatregelen (inclusief ergonomische hulpmiddelen, pauzes). TNO Arbeid voert onderzoek uit op dit gebied;
- het implementatieproces. Hierover is wel algemene kennis beschikbaar, maar nauwelijks specifiek op het gebied van preventie van RSI;
- kosten en baten van ingevoerde maatregelen om RSI-klachten te voorkomen;
- grenswaarden van de risicofactoren. De Vrije Universiteit en TNO Arbeid voeren een gezamenlijk onderzoek uit naar het relatieve belang van risicofactoren, waaruit mogelijk ook gegevens over grenswaarden beschikbaar komen.

Daarnaast blijkt dat bepaalde kennis wel beschikbaar is, maar nog onvoldoende bekend bij de eerste lijn. Het betreft hier met name:

- protocollen voor diagnosestelling;
- protocollen voor het uitvoeren van een risicoanalyse op de werkplek.

NORA

De behoefte aan uitwisseling van kennis en ervaringen tussen eerste en tweede lijn

bleek bij beide partijen aanwezig. Voor deskundigen die ondersteuning zoeken bij de aanpak van specifieke problemen kan het drempelverlagend werken af en toe andere deskundigen te ontmoeten, bijvoorbeeld in het kader van netwerkactiviteiten. Een netwerk kan bovendien interessant zijn voor andere doelgroepen, bijvoorbeeld medici die met RSI te maken hebben, arbo- & milieucoördinatoren of bedrijfsartsen.

Uit de verschillende ideeën die tijdens het onderzoek naar voren kwamen, destilleerden de onderzoekers voor SZW een voorstel voor het Netwerk Optimalisering Repeterende Arbeid, kortweg NORA. Hoofddoel van NORA is het bevorderen van uitwisseling van kennis, ervaringen en kennisbehoeften tussen de eerste lijn en tweede lijn van de Nederlandse arbo-infrastructuur; daarnaast vervult het netwerk een faciliterende rol bij het raadplegen van deskundigen of collega's voor advies of overleg op het gebied van RSI. Nevendoel van het netwerk is de

afstemming van de onderzoeksactiviteiten tussen de kennisinstituten.

Voor de activiteiten van NORA doen de onderzoekers de volgende aanbevelingen:

- Twee keer per jaar een bijeenkomst van RSI-vertegenwoordigers uit de eerste en tweede lijn, waarin gezamenlijk een case én een bepaald thema worden besproken.
- Twee keer per jaar een nieuwsbrief waarin in eerste instantie staat vermeld:
 1. een korte beschrijving van de resultaten van afgeronde onderzoeksprojecten, inclusief verwijzingen naar publicaties daarover;
 2. aankondiging van lopende en nieuwe onderzoeksprojecten;
 3. verwijzing naar belangrijke publicaties op het gebied van RSI;
 4. data en locaties van interessante bijeenkomsten, workshops, congressen e.d., met een korte samenvatting van het programma.

De keuze van de thema's en inhoud van de bijeenkomsten, alsmede de inhoud van de nieuwsbrief zullen steeds moeten worden afgestemd op de wensen van beide partijen. ➡

Drs. M. Douwes en
drs. K.H. Thé -
TNO Arbeid

Literatuur

Bernard BP, e.a.; Musculoskeletal Disorders and Workplace factors: A Critical Review of Epidemiologic Evidence for Work-Related Musculoskeletal Disorders of the Neck, Upper Extremity, and Low Back; NIOSH, Cincinnati, July 1997.

Bulthuis BM, Hoogendoorn JE, Dijkstra L.; *Handboek RSI, Richtlijnen voor preventie en reïntegratie*, 2e druk; Stichting Kwaliteitsbevordering Bedrijfsgezondheidszorg, Amsterdam 1998.

Douwes M, Thé KH.; *Netwerk Optimalisering Repeterende Arbeid (NORA): inventarisatie en uitwisseling van kennis over RSI*; in voorbereiding.

Otten F, Bongers P, Houtman I; "De kans op RSI in Nederland; gegevens uit het Permanent Onderzoek Leefsituatie, 1997", Maandbericht gezondheidsstatistiek; Centraal Bureau voor de Statistiek, Heerlen, 1998.

Sluiter JK, Visser B, Frings-Dresen MHW; *Richtlijn voor de vaststelling van arbeidsgebonden aandoeningen aan het bewegingsapparaat*; AMC/Universiteit van Amsterdam, Amsterdam 1998.