

INLEIDING

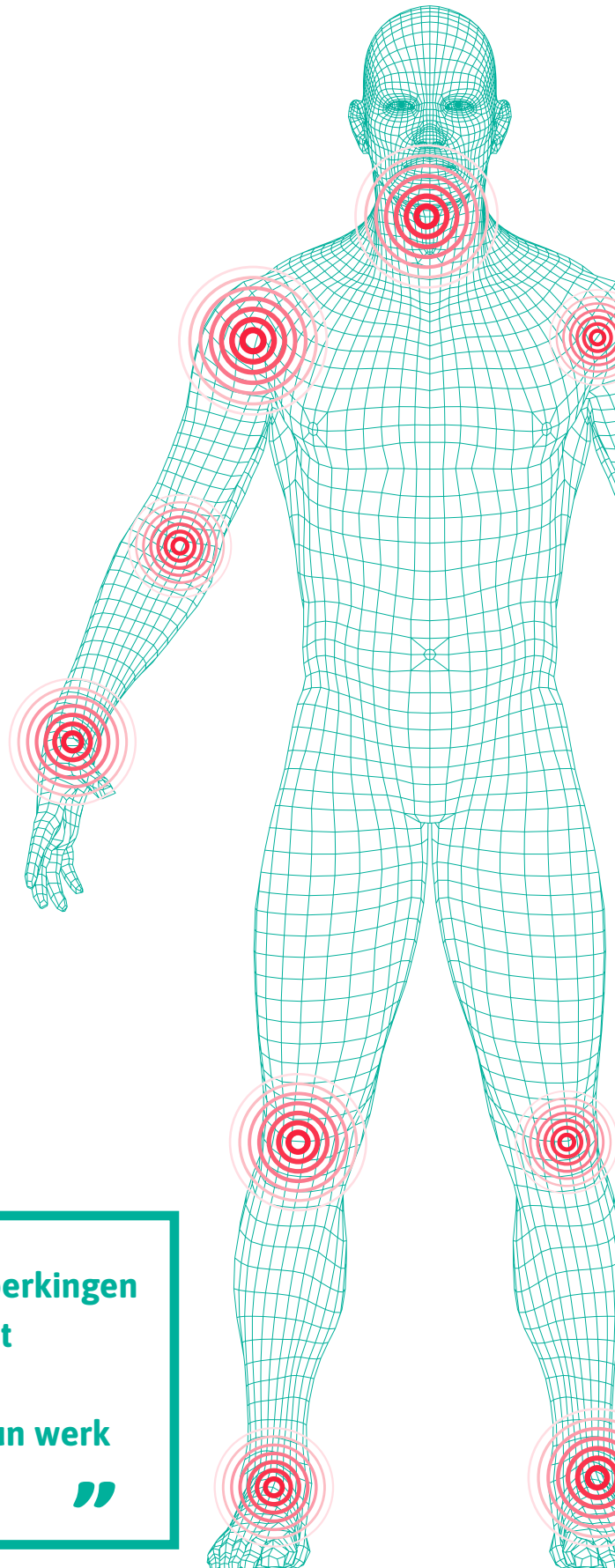
Spier- en skeletaandoeningen (SSA's) staan bekend als de meest voorkomende vorm van beroepsziekten in de Europese Unie. Door deze acute en langdurige aandoeningen kunnen patiënten soms niet meer werken en neemt hun kwaliteit van leven af. Voor bedrijven hebben ze aanzienlijke financiële gevolgen en kan er productiviteit verloren gaan. Gezien de gevolgen moeten veiligheids- en operationele managers het herkennen van de risico's en een strategie voor de preventie van SSA's bovenaan hun prioriteitenlijst zetten.

Volgens de laatste Europese enquête naar de arbeidsomstandigheden zijn SSA's "één van de meest voorkomende arbeidsklachten, waar miljoenen werknemers mee te maken krijgen en die werkgevers miljarden euro's kosten"¹. SSA's komen voor in alle sectoren, maar het meest in de voedselverwerking, logistiek, bouw, nutsvoorzieningen en schoonmaaksector. Zowel voor de werknemer als de werkgever kan dit ernstige en langdurige gevolgen hebben.

Pijn of bewegingsbeperkingen als gevolg van SSA's kunnen het werknemers lastig of onmogelijk maken hun werk te doen, vaak met meer ziekteverzuim en arbeidsongeschiktheid tot gevolg. En in ernstigere gevallen kunnen ze zelfs leiden tot blijvende invaliditeit en werkloosheid. Chronische pijn en ontstekingen als gevolg van SSA's kunnen slaapstoornissen veroorzaken, wat de situatie nog verder verslechtert. Als hier niets aan wordt gedaan, kan dit een bedreiging vormen voor de geestelijke gezondheid en het welzijn.

Letsel op de werkplek leidt tot meer verzuim en krijgen werkgevers te maken met een groter personeelsverloop. Dit verlies aan expertise heeft nog meer gevolgen: het beïnvloedt de sfeer onder het personeel en de productiviteit met alle gevolgen van dien op de arbeidskwaliteit. Naast de directe hinder en de financiële gevolgen kan het op de lange termijn zelfs het merkimage aantasten.

“ Pijn of bewegingsbeperkingen door SSA's kunnen het werknemers lastig of onmogelijk maken hun werk te doen ”



¹ Eurofound (2017), Sixth European Working Conditions Survey – Overview report (2017 update), Publications Office of the European Union, Luxembourg. P42

SOORTEN SSA'S EN DE OORZAKEN

“ Risicofactoren zijn onder meer repetitieve bewegingen, zwaar tillen, buigen en draaien die allemaal kunnen bijdragen aan het ontstaan van deze aandoeningen ”

SSA's is een verzamelnaam voor letsel of aandoeningen aan de spieren, zenuwen, pezen, kraakbeen en gewrichten. Ze veroorzaken pijn en bewegingsbeperkingen. Zonder behandeling kunnen ze leiden tot invaliditeit en dagelijkse activiteiten onmogelijk maken. Risicofactoren zijn onder meer repetitieve bewegingen, zwaar tillen, buigen en draaien. Dit alles kan bijdragen aan het ontstaan van deze aandoeningen.

SSA's komen voor in alle delen van het lichaam, maar uit de Europese enquête naar arbeidsomstandigheden blijkt dat vooral de bovenste ledematen kwetsbaar zijn. Op de werkplek verricht 61% van de werknemers repetitieve hand- of armbewegingen gedurende een kwart of meer van hun werktijd.² Spierpijn in de nek en bovenste ledematen is de op één na meest gemelde klacht onder de ondervraagde werknemers in de EU. En 42% meldt hier op dit moment last van te hebben.³

SSA's vallen vaak onder enkele algemene noemers: peesontstekingen, verrekte banden of beknelde zenuwen. Of er is sprake van letsel op specifieke plekken zoals scheuren in de rotatorenmanchet. Bij werknemers in industriële settings zijn er drie veel voorkomende SSA's aan de hand: carpaletunnelsyndroom, cubitaletunnelsyndroom en quervainsyndroom.

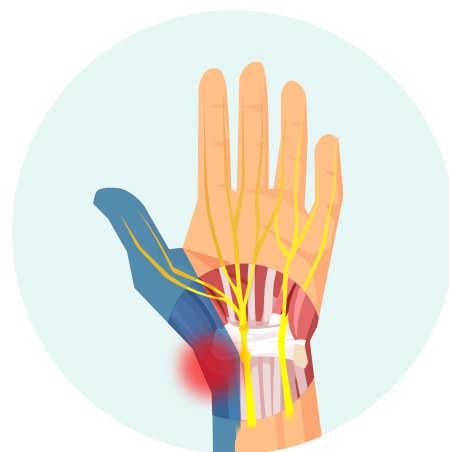
VEEL VOORKOMENDE SSA'S AAN DE HAND



Carpaletunnelsyndroom



Cubitaletunnelsyndroom



Quervainsyndroom

² Eurofound (2017), Sixth European Working Conditions Survey – Overview report (2017 update), Publications Office of the European Union, Luxembourg. P43

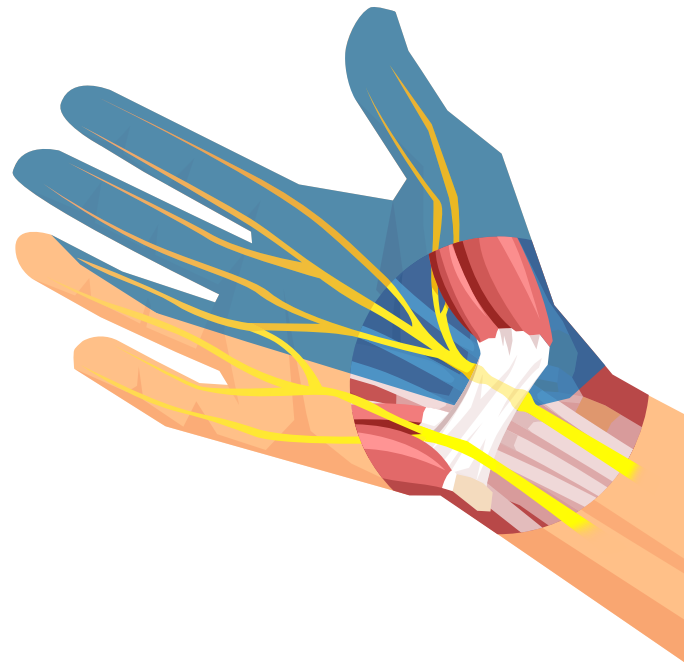
³ Eurofound (2017), Sixth European Working Conditions Survey – Overview report (2017 update), Publications Office of the European Union, Luxembourg. P109

CARPALETUNNELSYNDROOM

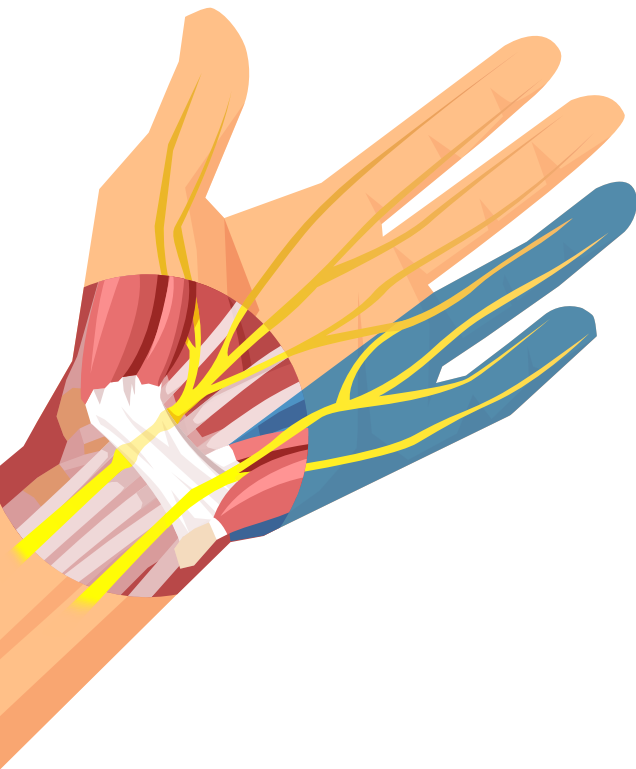
Carpaletunnelsyndroom is een van de meest voorkomende SSA's onder fabriekswerknemers. De carpaletunnel is een nauwe doorgang in de pols omringd door botten en ligamenten en vormt een bescherming voor de nervus medianus (middelste armzenuw) en de flexorpezen voor het buigen van de duim en vingers. De nervus medianus zorgt voor het gevoel aan de palmzijde van de duim en de eerste drie vingers en stuurt de motoriek van de duim aan.

Carpaletunnelsyndroom ontstaat wanneer deze tunnel vernauwd of afgekneld raakt en er druk op de zenuw wordt uitgeoefend. Dit veroorzaakt tintelingen of gevoelloosheid en kan leiden tot zwakte in de hand en arm. Als je hier niets aan doet, wordt carpaletunnelsyndroom steeds erger, soms tot permanente zenuw- en spierschade aan toe.

Risicofactoren op de werkplek voor deze aandoening zijn onder meer werken met trillend gereedschap en langdurig of repetitief buigen van de pols. Hierdoor komt er druk op de zenuw te staan. Dit risico neemt zelfs nog toe wanneer je in een koude omgeving werkt.



CUBITALETUNNELSYNDROOM



De nervus ulnaris of elleboogzenuw is één van de drie grote zenuwen voor de sensoriek en motoriek in de hand. Cubitale tunnelsyndroom ontstaat wanneer de nervus ulnaris bij de pols bekneld raakt. Dit veroorzaakt tintelingen of gevoelloosheid in de pink en de buitenkant van de ringvinger. Ook kan je hierdoor minder goed grip uitoefenen en je vingers spreiden. Zonder behandeling wordt het lastig dagelijkse taken te verrichten waarbij je de coördinatie van je vingers nodig hebt: iets vasthouden, potten openen, typen of een instrument bespelen.

Risicofactoren op de werkplek hiervoor zijn onder meer repetitief trauma door trillend gereedschap of zwaar slag gereedschap zoals sloophamers. Het gebruik van handgereedschap in kleine ruimtes waarbij je in een onhandige houding moet werken, is nog zo'n risicofactor. Door repetitief of chronisch trauma kan de doorbloeding van de vingers verstoord raken. Dit leidt tot tintelingen en gevoelloosheid, en de vingers kunnen blauw of wit worden.

QUERVAINSINDROOM

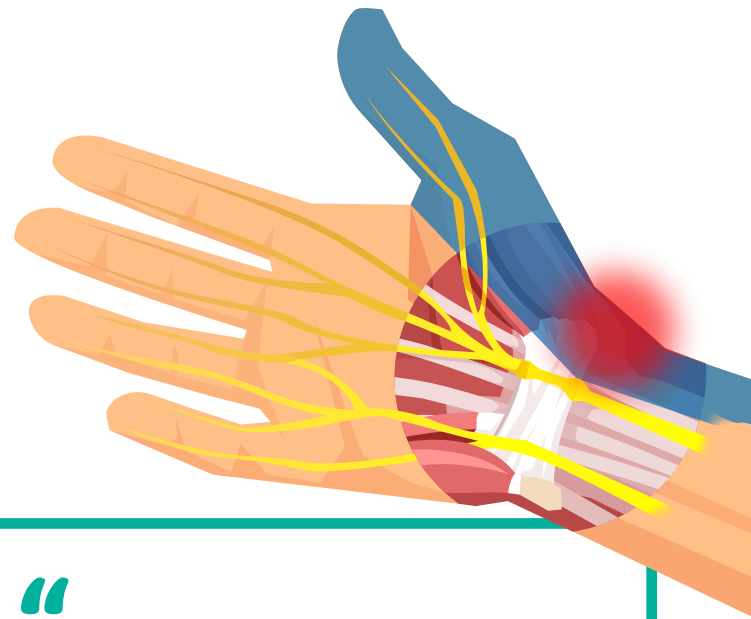
Quervainsyndroom is een pijnlijke aandoening aan de pees in de duimzijde van de pols. Dit maakt het lastig iets op te pakken, een vuist te maken of de pols te draaien.

Het is medisch nog niet duidelijk hoe dit wordt veroorzaakt, maar het staat wel vast dat repetitieve hand- en polsbewegingen de klachten verergeren. Als je hier niets aan doet, kan de pijn zich uitbreiden naar de onderarm en de beweeglijkheid van de pols beperken.

Risicofactoren op de werkplek zijn onder meer repetitieve hand- en polsbewegingen, een koude omgeving en onvoldoende hersteltijd na een eerdere chronische aandoening of letsel.

Andere veel voorkomende SSA's aan de onderarm of elleboog zijn bijvoorbeeld epicondylitis lateralis (de tennisarm) als gevolg van herhaalde grijp- en strekbewegingen met de onderarm, epicondylitis medialis (de golferselleboog) als gevolg van abductie of flexie van de hand en pols en hygroma carpale, een vochtophoping door aanhoudende druk op de achterkant van de elleboog.

Opvallend bij SSA's aan de arm is dat het zich vanuit een relatief klein gebied al snel naar de hele arm kan uitbreiden. Dit komt omdat de pols-, elleboog- en schoudergewrichten mechanisch met elkaar in verbinding staan. Onjuiste bewegingen of repetitief letsel in het ene gewricht leiden al snel tot overcorrectie of overbelasting in andere gewrichten. Zo verspreidt de pijn zich.



“ Opvallend bij SSA's aan de arm is dat het zich vanuit een relatief klein gebied al snel naar de hele arm kan uitbreiden

”



DE GEVOLGEN VAN SSA'S VOOR BEDRIJVEN



Drie op de vijf werknemers in de EU zegt een SSA te hebben⁴ en verschillende lidstaten beschouwen SSA's als de meest voorkomende beroepsziekte.

In de hele regio neemt het percentage gemelde gevallen gestaag toe. In 2010 meldde 58% van de werknemers één of meer SSA's in de 12 maanden ervoor. In 2015 was dit aandeel gestegen tot 60%.⁵ Met 42% zijn de nek en de bovenste ledematen nog steeds de lichaamsdelen waarvoor de meeste SSA's worden gemeld.⁶

De landengegevens hieronder geven meer inzicht in de gevolgen per regio.^{7,8}



SPANJE

- SSA's zijn in Spanje de belangrijkste oorzaak van tijdelijk werkverzuim.
- In 2017 was 38% van de 515.000 gemelde arbeidsongevallen met verzuim te linken aan overbelasting van het bewegingsapparaat.
- Verzuim in verband met SSA's duurt gemiddeld 84,12 dagen.
- 40 miljoen verloren werkdagen.
- 1.702 miljoen euro aan kosten.



FRANKRIJK

- Met 87% van alle meldingen de meest voorkomende beroepsziekte in Frankrijk.
- Sinds 2003 is het aantal meldingen voor SSA's met 60% toegenomen.
- 45% leidt tot permanente invaliditeit.
- 30% van de SSA's leidt tot ziekteverzuim.
- Dit kost in totaal 2 miljard euro.
- 22 miljoen verloren werkdagen.



ITALIË

- Met 65,7% van alle meldingen de meest voorkomende beroepsziekte in Italië.
- 69,8% voor vrouwen en 64,5% voor mannen.
- 46,7% van alle werknemers meldt spierpijn in de bovenste ledematen.⁹



VERENIGD KONINKRIJK

- 480.000 meldingen van werkgerelateerde SSA's in 2019/20.
- 28% van de meldingen voor beroepsziekten in 2020/21.¹⁰
- 45% van de meldingen betrof de bovenste ledematen.
- Prevalentie van 1420 op de 100.000
- Handmatig werk is de meest voorkomende oorzaak van werkgerelateerde SSA's.
- 8,9 miljoen verloren werkdagen door werkgerelateerde SSA's in 2019/20.



DUITSLAND

- Productiviteitsverlies door SSA's bedraagt 30,4 miljard euro (of 1% van het BBP).
- SSA's zijn de op één na meest voorkomende reden voor uittrekking wegens minder inkomen (26% voor mannen en 22,5% voor vrouwen).
- SSA's kosten gemiddeld 5,5 vakantiedagen per jaar: 8,4 dagen bij werknemers <45 jaar en 3,0 dagen voor werknemers >45 jaar.
- In 12 maanden meldde 21% van de werknemers een SSA aan de bovenste ledematen en 15,6% aan de handen.

⁴ European Agency for Safety and Health at Work (2019), Work related MSDs, prevalence, costs and demographics in the EU report, Publications Office of the European Union, Luxembourg. P12

⁵ European Agency for Safety and Health at Work (2019), Work related MSDs, prevalence, costs and demographics in the EU report, Publications Office of the European Union, Luxembourg. P14

⁶ Eurofound (2017), Sixth European Working Conditions Survey – Overview report (2017 update), Publications Office of the European Union, Luxembourg.

⁷ European Agency for Safety and Health at Work (2019), Work related MSDs, prevalence, costs and demographics in the EU report, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

⁸ Sécurité Sociale et INRS

⁹ INAIL, Indagine sulla Sicurezza sul Lavoro (INSULA) (Survey on Work-related Security), 2014.

¹⁰ The Health and Safety Executive Health and safety at work: Summary statistics for Great Britain 2021

WAT KUN JE HIERAAN DOEN?

Om SSA's aan handen en armen te voorkomen is het heel belangrijk ergonomische handbescherming te kiezen die speciaal is ontworpen om mechanische belasting te verlichten. Voor de beste bescherming moeten ze voldoen aan de volgende drie criteria:



COMFORT EN SOEPELHEID

Superieure handschoenen worden ontworpen met technologie voor ultiem comfort, betere prestaties en minder overbelasting van het bewegingsapparaat. Een ergonomische pasvorm zorgt voor dat superieure comfort en maximale bewegingsbereik, zodat gewrichten, ligamenten en pezen minder worden belast.

MEER GRIP

Hoeveel grip een handschoen biedt, speelt een belangrijke rol bij de spierkracht die nodig is om voorwerpen veilig te kunnen hanteren, vast te houden of te verwerken. Dankzij moderne technologie zijn er nu poreuze coatings die de handcontouren volgen. Hiermee hoef je minder kracht uit te oefenen voor goede grip op droog, vettig en nat gereedschap en wordt de arm ontlast.



PRECISIE EN BEWEEGLIJKHEID

Handbescherming waarmee je je handen minder goed of niet kunt bewegen om je werk naar behoren te doen, vormt meestal al een gevaar op zich. Handschoenen die niet goed zitten, worden vaak uitgetrokken. Hierdoor wordt de drager blootgesteld aan allerlei soorten gevaar. Door betere constructietechnieken is er nu breitechnologie met speciale steken voor de meer belaste delen van de handschoen. Hierdoor krijg je een betere pasvorm en meer beweeglijkheid en wordt overbelasting bij repetitieve bewegingen beperkt.

Gezien de frequentie en gevolgschade kunnen veiligheids- en operationele managers SSA's maar beter voorkomen dan genezen. Het Europees Agentschap voor de gezondheid en veiligheid op het werk adviseert om bij de risico-evaluatie niet alleen te kijken naar de fysieke risico's, maar ook naar de organisatorische en psychosociale gevaren. Uit onderzoek blijkt namelijk dat deze een directe invloed hebben op de incidentie van bepaalde soorten SSA's op de werkplek.¹¹ Managers moeten training krijgen in het identificeren van specifieke SSA's en de oorzaken ervan, zodat ze kunnen helpen met het opstellen van werkinstructies en andere processen die de kans op letsel tot een minimum beperken.

Tot slot nog één veiligheidsmaatregel die SSA's aan de bovenste ledematen helpt beperken: verschaft de juiste, ergonomisch ontworpen handbescherming. Zo krijgen werknemers een veilige werkomgeving met minder risico's op langdurige en invaliderende aandoeningen.

¹¹ European Agency for Safety and Health at Work (2019), Work related MSDs, prevalence, costs and demographics in the EU report, Publications Office of the European Union, Luxembourg. P162

Europa, Midden-Oosten en Afrika

Ansell Healthcare Europe NV
Riverside Business Park
Blvd International, 55
1070 Brussels, Belgium

[ansell.com](https://www.ansell.com)

PATENTS & TRADEMARKS

Ansell, ® en ™ zijn handelsmerken van Ansell Limited of een van zijn filialen, tenzij anders aangegeven.
© 2023 Ansell Limited. Alle rechten voorbehouden.

