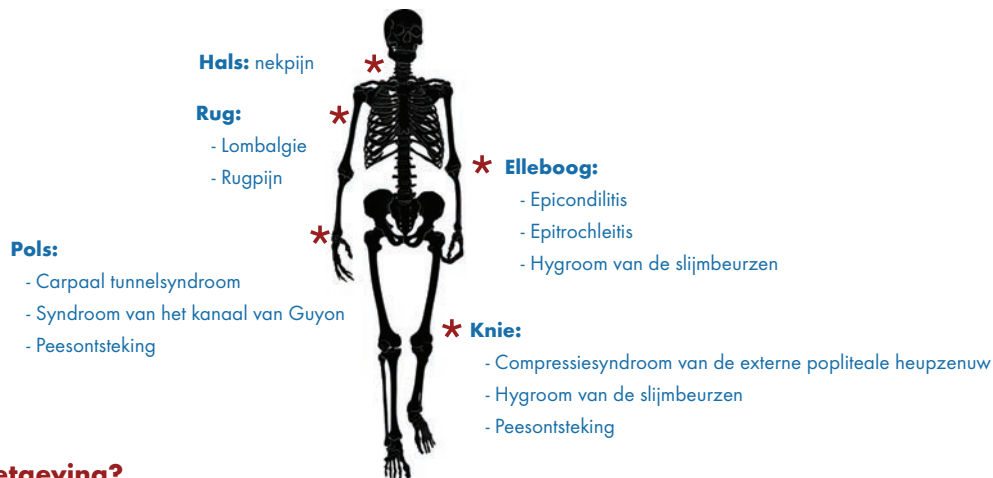


Musculoskeletale aandoeningen (MSA) vormen in België de belangrijkste oorzaak van beroepsziekten.

Fiche 12.2. Musculoskeletale aandoeningen

"Van alle oorzaken van beroepsziekten wordt "stress" het vaakst genoemd. Enerzijds omdat stress zowat 20% van het ziekteverzuim dat jaarlijks in België geregistreerd wordt voor zijn rekening neemt en anderzijds omdat het een van de huidige prioriteiten van de beleidsmakers is. Ook al is het begrijpelijk dat "stress" en het psychologisch welzijn van de Belgische werknemers een bekommernis vormen, lijkt één feit genegeerd te worden. Hoewel het ziekteverzuim door "stress" al erg hoog is, is dat voor musculoskeletale aandoeningen (MSA), zoals rugpijn, overmatige belasting van de nek of de arm en gewrichtsaandoeningen, minstens twee keer zo hoog. MSA is in België immers met voorsprong de eerste oorzaak van beroepsziekten."¹

Musculoskeletale aandoeningen (MSA) zijn aandoeningen van het spier- of skeletstelsel van een of meerdere delen van de bovenste ledematen (schouders, ellebogen, polsen), de onderste ledematen (knieën) en de nek of rug, en zijn het gevolg van zwaar of repetitief werk, of van langdurig dezelfde houding aannemen. Ze hebben te maken met een onevenwicht tussen de lichamelijke capaciteiten van de werknemer en de vereisten van zijn arbeidssituatie. Musculoskeletale aandoeningen zijn moeilijk te diagnosticeren, omdat tal van variabele factoren meespelen.



Wat zegt de wetgeving?

Over musculoskeletale aandoeningen bestaat geen specifieke wetgeving. Een aantal hoofdstukken van de codex over het welzijn op het werk hebben het echter over de risico's: o.a. de hoofdstukken over trillingen (cf. fiche 10), arbeidsmiddelen (cf. fiche 8 Arbeidsmiddelen), beeldschermwerk en werk- en rustzitplaatsen (cf. fiche 12.1 Beeldschermen en werk- en rustzitplaatsen) en Manueel hanteren van lasten (cf. fiche 12.2.1. Manueel hanteren van lasten).

Voornaamste risicofactoren voor MSA

De oorsprong van musculoskeletale aandoeningen bepalen is niet gemakkelijk. Omdat ze geleidelijk aan evolueren en er heel wat verschillende klachten zijn, is het heel erg moeilijk om de oorzaken ervan te analyseren. Bovendien wordt een letsel zelden veroorzaakt door één enkele factor. Meestal zijn daar meerdere elementen voor nodig. Aangezien musculoskeletale aandoeningen het gevolg zijn van meerdere factoren, moeten alle vormen van belasting onder de loep genomen worden: lichamelijke (biomechanische), organisatorische en omgevingsgebonden belasting. Ook individuele factoren (geslacht, leeftijd, ziekte, lichamelijke conditie, vermoeidheid, beroepservaring) spelen een rol.

Een risicoanalyse voor musculoskeletale aandoeningen richt zich dus op vier groepen risicofactoren:

- lichamelijke of biomechanische factoren: inspanningen, ongemakkelijke of gevaarlijke houdingen (werken met de armen in de lucht, gehurkt of gebogen werken enz.), repetitieve bewegingen, trillingen;
- omgevingsgebonden factoren: de aard van de werkruimte, overmatige koude of warmte, tocht, slechte verlichting, lawaai;
- organisatorische factoren: werkorganisatie (tempo, monotoon werk, werk onder druk, te strakke deadlines) en de indeling van de tijd (geen pauzes of afwisselende taken, arbeidsduur, overuren);
- persoonlijk factoren: geslacht, leeftijd, beroepservaring, context (bv.: werkhervatting na arbeidsongeschiktheid, nieuwe functie) enerzijds en psychosociale risico's anderzijds, bv. slechte werkrelaties, geen controle over het werk of inspraak bij de organisatie ervan, gebrek aan erkenning op het werk, risico op ontslag, zinloos werk, geen onderlinge hulp, geen middelen om het werk goed te kunnen doen, het gevoel te falen enz.²

¹ Musculoskeletal Disorders and the Belgian Labour Market, Work Foundation, 2009.

² www.risques-pme.fr/les-risques-particuliers/les-troubles-musculo-squelettiques.aspx

Preventiemiddelen

De werkgever moet het welzijn van zijn werknemers tijdens de uitvoering van hun werk bevorderen³. Hij moet ervoor zorgen dat het werk aangepast is aan de lichamelijke capaciteiten van de werknemers en houdt rekening met: de organisatie van het werk en de werk- en productiemethodes (bv.: minder eentonig of minder snel werk), het ontwerp van de arbeidsplaats en de werkpost (ergonomie), de keuze en het gebruik van arbeidsmiddelen en persoonlijke beschermingsmiddelen en de psychosociale belasting.

Wanneer een risico niet volledig uitgesloten kan worden, kan het vaak gevoelig beperkt worden. Drie opties, die elkaar niet noodzakelijk uitsluiten, moeten in overweging genomen worden: vaak is het efficiënter om ze samen in te zetten:

- technisch: de werkpost aanpassen, belemmeringen wegwerken, de werkorganisatie en -omgeving, een hulpmiddel gebruiken (mechanisch hulpmiddel, beschermingsmiddelen);
- organisatorisch: taken afwisselen en het werk zo organiseren dat werknemers elkaar kunnen helpen, pauzes voorzien, duidelijke doelstellingen bepalen, een ergonomische inrichting van de werkposten stimuleren;
- menselijk: informatie en opleiding organiseren aangepast aan de context, nieuwkomers opvangen, regelmatige lichamelijke beweging aanmoedigen.

De werknemers moeten informatie krijgen over:

- de preventiemaatregelen die de vereniging neemt wat betreft de kenmerken van de last, de organisatie van de werkpost en de ergonomische inrichting daarvan;
- de juiste technieken die gebruikt moeten worden;
- risico's bij incorrect omgaan met lasten;
- persoonlijke risicofactoren die de risico's door de behandeling van lasten nog verhogen (bv.: een slechte lichamelijke conditie, onaangepaste kleding en schoeisel, gebrekkige informatie en opleiding).

Naast informatie moeten de werknemers een passende opleiding krijgen over omgaan met lasten.

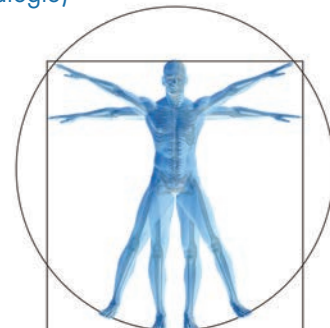
Bronnen: www.irsst.qc.ca/manutention/index.html

Voor meer informatie:

de FOD Werkgelegenheid heeft een aantal brochures, onder andere voor de sector van de thuiszorg en de kinderopvang.

www.werk.belgie.be/nl/publicaties/overleggids-deparis-thuiszorg-reeks-sobane-strategie

www.werk.belgie.be/nl/publicaties/overleggids-deparis-kinderdagverblijven-reeks-sobane-strategie



³ Wet van 4 augustus 1996 betreffende het welzijn van de werknemers bij de uitvoering van hun werk, B.S. 18 september 1996.