

Samenvatting

Dossier Beeldschermwerk

Wat is beeldschermwerk?

Beeldschermwerk omvat allerlei soorten van werk dat verricht wordt met hulp van beeldschermen zoals tekstverwerking, gegevensinvoeren, computer-ondersteund tekenen en programmeren. Naast de herhaalde bewegingen die gemaakt worden bij het beeldschermwerk vormen ook het stilhouden van nek, schouders, onderarmen en polsen (statische belasting) een gezondheidsrisico evenals diverse vormen van mentale en emotionele belasting. Herhaalde bewegingen buiten het verrichten van beeldschermwerk worden behandeld in een aparte samenvatting ("reputerende handelingen").

Hoe is te achterhalen of beeldschermwerk schadelijk is?

Klachten

Door het langdurig verrichten van beeldschermwerk in een verkeerde of verkrampte houding, kunnen klachten ontstaan van de nek, schouders, armen en handen. Meestal gaat het om pijn en tintelingen. Maar ook andere klachten zoals kramp, stijfheid, onhandigheid, krachtsverlies of vermoeidheid, zijn mogelijk. Aan deze klachten van arm, nek en schouder (KANS) is in meeste gevallen geen specifieke medische diagnose te koppelen (aspecifieke KANS). Dit maakt ze vanzelfsprekend niet minder hinderlijk. Een groep van specifieke diagnoses worden aangeduid als specifieke KANS. Beeldschermwerk kan ook leiden tot oogklachten.

Meerdere oorzaken

Werkgerelateerde klachten van arm, nek en schouders (KANS) hebben een samengestelde oorzaak; binnen het beeldschermwerk zijn verschillende oorzaken samen verantwoordelijk voor het ontstaan van klachten. Het uitoefenen van kracht speelt bij beeldschermwerk geen belangrijke rol. Het krampachtig stilhouden van nek, schouders en onderarmen in ongemakkelijke houdingen is als lichamelijke factor wel van belang evenals diverse mentale of emotionele belastingen.

Ontstaan van klachten

Om het ontstaan van klachten te verklaren worden de oorzaken ingedeeld in

- werkgerelateerde lichamelijke belasting,
- werkgerelateerde psychosociale factoren en
- persoonsgebonden factoren (o.a. gezondheid en werkstijl).

Voor het ontstaan van lichamelijke klachten bij beeldschermwerk zijn lichamelijke belastingen en voorwaarde. Er zijn aanwijzingen dat psychosociale factoren als werkdruk en persoonlijke factoren een belangrijke rol spelen bij het ontstaan en blijven bestaan van klachten.

Aandoeningen

Klachten van arm, nek en schouder – kortweg KANS – komen veel voor en gaan – met gedoseerde rust – vaak vanzelf weer over. Oorzaken in het (beeldscherm)werk zijn vaak niet eenvoudig vast te stellen. In meeste gevallen duiden de klachten niet op een specifieke medische aandoening; in dat geval wordt gesproken van aspecifieke klachten. Dit feit maakt ze vanzelfsprekend niet minder hinderlijk. De groep van specifieke aandoeningen wordt aangeduid als specifieke KANS. Veel voorkomende specifieke aandoeningen zijn specifieke schouderklachten, tenniselleboog en het carpaal tunnel syndroom.

Lichamelijke factoren

Het begrip RSI (repetitive strain injury) is sterk verbonden met beeldschermwerk (de muisarm). In de praktijk echter kennen vooral beroepen waarbij met kracht herhaalde handelingen worden verricht, het hoogste risico op KANS. Lichamelijke factoren die samenhangen met beeldschermwerk, zijn:

- werken in ongemakkelijke houdingen; bijvoorbeeld met een schootcomputer of anderzins slecht ingerichte werkplek,
- langdurig, krampachtig stilhouden van polsen, schouders en nek.

Psychische factoren

Diverse factoren als werkontevredenheid, overmatige betrokkenheid met het werk en weinig steun van collega's en leidinggevende worden genoemd in samenhang met KANS. Sommige onderzoeken vinden deze verbanden wel, anderen juist niet.

Welke bedrijven?

Beeldschermwerk is aanwezig in bijna alle bedrijfssectoren maar er zijn grote verschillen in werkduur en werkbelasting. Onder andere in de financiële sector komen landurige belastingen voor.

Wat zegt de wet erover?

In de wet zijn eisen opgenomen voor o.a. het meubilair van een beeldschermwerker. Deze eisen zijn vaak weinig concreet, en zijn daarom uitgewerkt in beleidsregels en normen voor bijvoorbeeld kantoortafels en -stoelen. Er zijn ook regels over gebruiksvriendelijke software, oogonderzoek en pauzeren. Van de normen die voortkomen uit de beleidsregels mag worden afgeweken zolang de veiligheid en gezondheid van werknemers gewaarborgd blijft.

Wat is er aan te doen?

Omdat computergebruik zo wijdverbreid is en wij – binnen en buiten het werk – steeds meer uren achter het beeldscherm doorbrengen is het steeds belangrijker geworden chronische klachten en participatieproblemen te voorkomen.

Risico's beheersen

Met een Risico Inventarisatie en Evaluatie (RI&E) zijn de risico's binnen een organisatie op te sporen en kan een plan worden opgesteld ter verbetering van de arbeids-omstandigheden.

Arbocatalogi

Vanaf 2007 wordt in verschillende bedrijfssectoren gewerkt aan het opstellen van brancheafspraken in de vorm van arbocatalogi. In deze arbocatalogi wordt onder meer aandacht besteed aan het gezondheidsrisico repeterende bewegingen en aan de beschikbare preventiemogelijkheden. In de banksector is een maximum van 5 uren per dag beeldschermwerk afgesproken. Voor gebruik van een schootcomputer geldt 2 uur per dag als maximum.

Voorkomen

Het volledig voorkomen van klachten zal niet mogelijk zijn. Hoewel algemeen aanvaard wordt dat beeldschermwerk leidt tot gezondheidsschade – en er ook regelgeving is op dit vlak –, is hierover wetenschappelijk de nodige twijfel. Verbetering van lichaamshouding door een 'ergonomische' instelling van tafel en stoel en vermindering van totaal computergebruik door pauzesoftware, kunnen klachten niet voorkomen. Door het muisgebruik te verminderen en betere aanwijsinstrumenten (optische muis, trackbal) te gebruiken kunnen juist wel klachten worden voorkomen.

Maatregelen

Wanneer er klachten zijn, is het belangrijk deze serieus te nemen en maatregelen te treffen om ervoor te zorgen dan zij niet chronisch worden – en een probleem gaan vormen bij de participatie binnen en buiten het werk. Een simpel maar belangrijk advies is om activiteiten die direct zeer pijnlijk zijn te staken. Raadpleeg een bedrijfsarts. Voor veel specifieke klachtenbeelden bestaan werkzame behandelingen.

Wie gaan er slim om met dit probleem?

Jong & KANSarm

De Goede Praktijk van de Rotterdamse scholengemeenschap VIA kreeg in 2006 een Europees certificaat 'aanbevolen aanpak' voor het project KANSarme jongeren, waarbij scholieren op een voor hen aantrekkelijke manier zodanig leren computeren dat ze geen lichamelijke klachten ondervinden. In dit [boekje](#) [pdf; 2MB] met alle 37 Goede Praktijken uit de EU lidstaten staat deze goede praktijk beschreven op bladzijde 57 t/m 60.