

Rugklachten en andere klachten aan het bewegingsapparaat van het verzorgend en verplegend personeel van verzorgingshuizen

R.H.C. Bakker, J.J. Knibbe, R.D. Friele *

Bij het verzorgend en verplegend (V&V) personeel van zeventien verzorgingshuizen (n=445) is door middel van vragenlijstonderzoek nagegaan in hoeverre zij rugklachten ervaren. In totaal rapporteerde 56% van de ondervraagden, met een 95%-betrouwbaarheidsinterval van 51-60%, rugklachten te hebben gehad in het afgelopen jaar. Voor de afgelopen drie maanden was dit 41%, met een 95%-betrouwbaarheidsinterval van 37-46%. Van het V&V-personeel met rugklachten in de achterliggende drie maanden (n=182) rapporteerde 80% dat zij deze klachten vaker dan eens hadden. Driekwart van de respondenten met rugklachten was van mening dat deze

klachten het gevolg waren van hun werk. Belastende taken die door mensen met rugklachten met name werden genoemd, waren het van de grond tillen van een bewoner, het verplaatsen van bewoners tussen stoelen en bed, en til- en verzorgingshandelingen binnen het bed. Vrijwel iedereen (90%) bleek ondanks rugklachten door te werken. Geconcludeerd wordt dat de rugklachtenproblematiek onder het verplegend en verzorgend personeel in verzorgingshuizen aanleiding kan zijn tot verzuim, maar ook tot een vergrote fysieke belasting van collega's zonder rugklachten, omdat bij hen extra belastende taken worden neergelegd.

Trefwoorden: rugklachten, fysieke belasting, verzorgingshuizen, verpleging/verzorging

Klachten aan het bewegingsapparaat zijn een belangrijke reden voor ziekteverzuim onder werknemers in de gezondheidszorg. De Bedrijfsvereniging (BVG) rapporteerde in haar jaarverslag dat 24,5% van de oorzaken van langduriger ziekteverzuim aandoeningen van het bewegingsapparaat betreft.¹ Het grootste deel van de klachten aan het bewegingsapparaat bestaat uit rugklachten.^{2,3}

Verschuillende onderzoeken tonen een hoge prevalentie van rugklachten bij het verzorgend en verplegend (V&V) personeel van ziekenhuizen, verpleeghuizen en thuiszorgorganisaties.⁴⁻⁹ Knibbe en Friele⁹ vonden bij het V&V-personeel van een thuiszorgorganisatie een rugklachtenprevalentie van 66,8% over de laatste twaalf maanden en een drie-maandsprevalentie van 51,8%. Bouman e.a.⁶ vonden dat 71,4% van het V&V-personeel in verpleeghuizen stelde ooit rugklachten te hebben gehad (n=133). Tot op heden is er weinig bekend over deze problematiek bij het V&V-personeel van verzorgingshuizen, ondanks het feit dat er veel mensen werkzaam zijn in deze sector. In 1991 hadden in Nederland 41.755 mensen (27.329 full-time equivalenten) een verzorgende of verplegende functie in een verzorgingshuis.¹⁰

Het V&V-personeel in de thuiszorg beoordeelt vooral de verzorgende handelingen als lichamenlijk belastend. De meeste belastende handelingen zijn: til- en verzorgingshandelingen binnen het bed, de verplaatsing van mensen van en naar het bed, of tussen een rolstoel en een andere

stoel of toilet, en de statische belasting doordat langdurig in een moeilijke houding moet worden gewerkt.⁹ Naast de aard van de fysieke belasting spelen de beschikbaarheid van hulpmiddelen en de frequentie waarmee lichamenlijk belastende handelingen worden uitgevoerd een rol bij het ontstaan van fysieke overbelasting.¹¹ In het onderzoek in de thuiszorg bleken hulpmiddelen als hoog/laag-bedden en tilliften slechts in beperkte mate aanwezig. In verzorgingshuizen zijn hoog/laag-bedden in voldoende mate beschikbaar, maar niet altijd op de juiste plek. Tilliften zijn niet voldoende beschikbaar.¹²

Het enige ons bekende onderzoek waar de prevalentie van rugklachten bij het V&V-personeel van verzorgingshuizen aan de orde komt, is dat van Moens e.a.⁴ Zij vonden een 12-maandsprevalentie van 60%. Dit resultaat is echter gebaseerd op gegevens van een kleine groep werknemers (n=45) en heeft daardoor een zeer ruim betrouwbaarheidsinterval van 45,7% tot 74,3%.

Voor het in dit artikel gepresenteerde onderzoek waren gegevens beschikbaar van ruim 400 verzorgenden en verplegenden uit verzorgingshuizen. Dit maakte het mogelijk de prevalentie van rugklachten van deze groep nauwkeuriger vast te stellen. Hierbij is het belangrijk rekening te houden met mogelijke verschillen binnen de groep van het V&V-personeel.¹³ Binnen deze groep zouden vooral verzorgenden een hoge rugklachtenprevalentie rapporteren.⁷ Het onderzoek is uitgevoerd aan de hand van de volgende onderzoeksvragen:

- In welke mate worden rugklachten door (de verschillende functiegroepen van) het verzorgend en verplegend personeel van verzorgingshuizen ervaren?
- Wat is de aard van de rugklachten van het verzorgend en verplegend personeel in verzorgingshuizen?

* R.H.C. Bakker¹, J.J. Knibbe¹, R.D. Friele¹

¹ Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL), Utrecht

METHODE

Steekproef

De onderzoekspopulatie betreft werknemers met een verzorgende of verplegende functie in het verzorgingshuis. Om de onderzoeksgroep te verkrijgen is ervoor gekozen eerst een aantal verzorgingshuizen te selecteren en vervolgens alle leden van het V&V-personeel van deze huizen te benaderen met het verzoek tot deelname aan het onderzoek.

Voor de selectie van verzorgingshuizen was het adressenbestand van de AWOB beschikbaar. Van een representatieve steekproef uit dit bestand kon geen sprake zijn. In 1994 telde Nederland 1502 verzorgingshuizen.¹⁴ Representativiteit zou een zeer grote steekproef vergen. Daarnaast was het de bedoeling uitspraken te doen op het niveau van V&V-werknemers en niet op het niveau van verzorgingshuizen. Bij de selectie van de verzorgingshuizen is gestreefd naar enige variatie tussen verzorgingshuizen. Slechts één criterium, namelijk het aantal inwoners van de stad waarin het verzorgingshuis is gevestigd, stond hiervoor tot onze beschikking: de grootte van de vestigingsplaats. Drie categorieën werden onderscheiden: steden met meer dan 100.000 inwoners, steden met 30.000 tot en met 100.000 inwoners en steden met minder dan 30.000 inwoners.¹⁴ Van elke categorie zijn acht verzorgingshuizen voor deelname aan het onderzoek benaderd. In de periode november 1994 tot en met januari 1995 zijn de directies benaderd van deze 24 verzorgingshuizen.

Uiteindelijk bleken 17 huizen bereid hun medewerking aan het onderzoek te verlenen. De weigeringen waren in drie huizen te wijten aan reeds lopend of pas afgerond onderzoek naar arbeidsomstandigheden. In vier huizen werd deelname aan het onderzoek wegens omstandigheden te belastend voor het personeel geacht. De deelnemende verzorgingshuizen waren als volgt verdeeld: drie verzorgingshuizen uit een stad met meer dan 100.000 inwoners; acht huizen uit steden met tussen de 30.000 tot en met 100.000 inwoners en zes uit steden met minder dan 30.000 inwoners. Het totale V&V-personeel uit de geselecteerde huizen bedroeg 637 werknemers.

Meetinstrumenten

De gegevens zijn verzameld met behulp van schriftelijke enquêtes. Naast vragen over leeftijd, functie, werktijden en werkervaring bevatte de enquête het deel van de zogenaamde NORDIC-vragenlijst voor 'musculoskeletal disorders' dat betrekking heeft op rugklachten.¹⁵ De NORDIC is een vragenlijst die speciaal ontwikkeld werd voor het in kaart brengen van aandoeningen aan het bewegingsapparaat bij werknemers in belastende arbeidssituaties. Een minimale respons van 80% geldt - vanwege het gevaar van selectieve respons - als aanbeveling voor een goede betrouwbaarheid van de NORDIC.¹⁶ De belangrijkste aanvulling op de NORDIC was het opnemen van de vraag: 'heeft u de afgelopen drie maanden last van uw rug gehad?'. Deze vraag naar de 3-maandsprevalentie van rugklachten vergt ons inziens minder van het geheugen dan dezelfde vraag naar de 12-maandsprevalentie, waardoor een meer betrouwbaar beeld van de ervaren rugklachten in het verzorgingshuis zal ontstaan.

	Respondenten n=445		Totale populatie n=41541	
	n	%	n	%
Bejaardenverzorgende	160	41,0	19263	46,4
Ziekenverzorgende	90	23,1	9455	22,8
Bejaardenhelpende	56	14,4	5222	11,5
Verpleegkundige	53	13,6	4287	10,3
Verzorgingshulp/ -assistent	31	7,9	3314	7,0
Overig ^a	55		-	

a: De categorie 'overig' bestaat uit leden van het V&V-personeel die niet in een andere categorie plaatsbaar waren zoals leerlingen. In de vergelijking met de landelijke gegevens is deze categorie niet meegeteld.

Tabel 1 Aantal respondenten per functiegroep en totaal aantal werknemers per functiegroep van het verzorgend en verplegend (V&V) personeel in verzorgingshuizen
Bron: CBS¹⁵

Bij de respondenten die aangaven de afgelopen drie maanden rugklachten te hebben gehad, is verder gevraagd naar de aard van hun rugklachten: in welk deel van de rug had u klachten, hoe vaak had u rugklachten, hoe lang duurden de rugklachten. Tevens is aan deze groep gevraagd of de rugklachten naar hun mening samenhangen met het werk. Ook is de respondenten een aantal vragen gesteld over hun reactie op de rugklachten: heeft u een arts geraadpleegd, zich ziek gemeld, en zo ja, hoe vaak en hoe lang; heeft u gewerkt ondanks uw rugklachten; heeft u 'zwaardere' bewoners geruild voor 'lichtere' bewoners, en heeft u één of meerdere bewoners overgedragen aan collega's in verband met rugklachten?

Tot slot is een lijst van 17 taken voorgelegd ontleend aan Owen en Garg^{17,18} en Knibbe en Friele,¹⁹ waarbij de respondenten per taak op een zevenpuntsschaal konden aangeven hoe belastend zij de betreffende taken ervoeren. Deze schaal liep van 1 ('heel erg licht') tot 7 ('heel erg zwaar'). Het principe is oorspronkelijk gebaseerd op de Borg-schaal voor ervaren belasting, hetgeen vooral door Owen en Garg verder werd ontwikkeld voor fysiek belastende activiteiten in de gezondheidszorg.

Respons

Alle werknemers in de dienst verpleging en verzorging van de deelnemende verzorgingshuizen hebben de enquête toegestuurd gekregen. Gemiddeld werkten er per huis 37 mensen in de dienst verzorging/verpleging, variërend van 12 tot 71. Van de 637 verstuurd formulieren werden er, na een dubbel rappel, 479 geretourneerd (respons 75%). De respons per huis varieerde van 27% tot 96%. Vanwege het zeer lage aantal mannen (n=16) zijn deze buiten de analyses gelaten. Ook zwangere vrouwen (n=10) en respondenten waarvan gegevens over geslacht en/of zwanerschap ontbraken (n=8), zijn niet in de analyses opgenomen. De onderzoeksgroep bestond derhalve uit 445 cases.

Een vergelijking van de vertegenwoordigde functies met de landelijke populatie van verzorgenden staat in tabel 1. Deze tabel laat zien dat de onderzoeksgroep een sterke gelijkenis vertoont met de landelijke populatie. Ongeveer 1% van alle werknemers in de dienst ver-

	1 n=160	2 n=90	3 n=56	4 n=53	5 n=31	6 n=55	Totaal n=445
Leeftijd (jaar)	33 ^a	37	38	46 ^a	38	34	36
Werkweek (uur)	27 ^a	19 ^a	22	19 ^a	25	31 ^a	24
Werkzaam in verpleging/verzorging (jaar)	11 ^a	15 ^a	12	19 ^a	12	12	13
Werkzaam bij deze werkgever (jaar)	7	6 ^a	9 ^a	8	9 ^a	6	7
Rugklachten (%)							
Afgelopen 12 maanden (%)	58,1	52,2	51,8	66,0	54,8	49,0	56,0
Afgelopen 3 maanden (%)	40,6	36,7	33,9	56,6 ^b	38,7	43,4	40,9

1 Bejaardenverzorgende
2 Ziekenverzorgende
3 Bejaardenhelpende
4 Verpleegkundige
5 Verzorgingshulp/-assistent
6 Overig

a: Significant verschil ten opzichte van alle andere respondenten, t-test ($p \leq 0,05$)
b: Significant verschil ten opzichte van alle andere respondenten, χ^2 -toets ($p \leq 0,05$)

Tabel 2 Gemiddelde leeftijd, werkweek, arbeidsverleden, en percentages gerapporteerde klachten aan het bewegingsapparaat per functiegroep van het verzorgend en verplegend personeel in verzorgingshuizen (n=445)

zorging/verpleging van verzorgingshuizen is in de onderzoeksgroep vertegenwoordigd.

Analyse

Verschillen tussen de functiegroepen in leeftijd, omvang van de werkweek, het aantal jaren dat men werkzaam was in de verpleging/verzorging en het aantal jaren dat men bij de huidige werknemer werkte, zijn getoetst met de t-test. Het verschil in rugklachtenprevalentie tussen de functiegroepen is getoetst met de χ^2 -toets. Vervolgens is met een logistische regressie-analyse bepaald in hoeverre functiegroepen van elkaar verschillen in rugklachtenprevalentie onder controle voor bovenstaande kenmerken. Van de verschillende functiegroepen zijn daartoe dummy-variabelen gemaakt waarbij de grootste groep, de bejaardenverzorgenden, als referentiecategorie diende.

Ter controle van de gehanteerde steekproeftrekking is, eveneens met een χ^2 -toets, de mogelijke samenhang met de urbanisatiegraad en het responspercentage op rugklachten alsmede verschillen in rugklachtenprevalenties tussen verzorgingshuizen getoetst. Ook zijn 95%-betrouwbaarheidsintervallen voor de rugklachtenprevalenties vastgesteld.

Tot slot zijn verschillen getoetst tussen de respondenten met en zonder rugklachten gedurende de laatste 3 maanden in de mate waarin zij 17 taken als belastend ervoeren. Omdat de mate van ervaren belasting is gescoord op een 7-punts schaal, is voor het toetsen van verschillen gebruik gemaakt van een parameter vrije toets: Mann-Whitney's test. Een verschil of samenhang is significant genoemd bij een p-waarde van 0,05 of lager.

RESULTATEN

Rugklachten

In tabel 2 is een overzicht gegeven van de gemiddelde leeftijd, arbeidstijden, werkervaring en de gerapporteerde rugklachten onderverdeeld naar functiegroep.

Ruim de helft (56%) van het V&V-personeel van de onderzochte verzorgingshuizen rapporteerde het afgelopen jaar rugklachten te hebben gehad en 41% gedurende

de afgelopen drie maanden. Het 95%-betrouwbaarheidsinterval voor de 12-maandsprevalentie bedraagt 51-60% en voor de drie maandsprevalentie 37-46%.

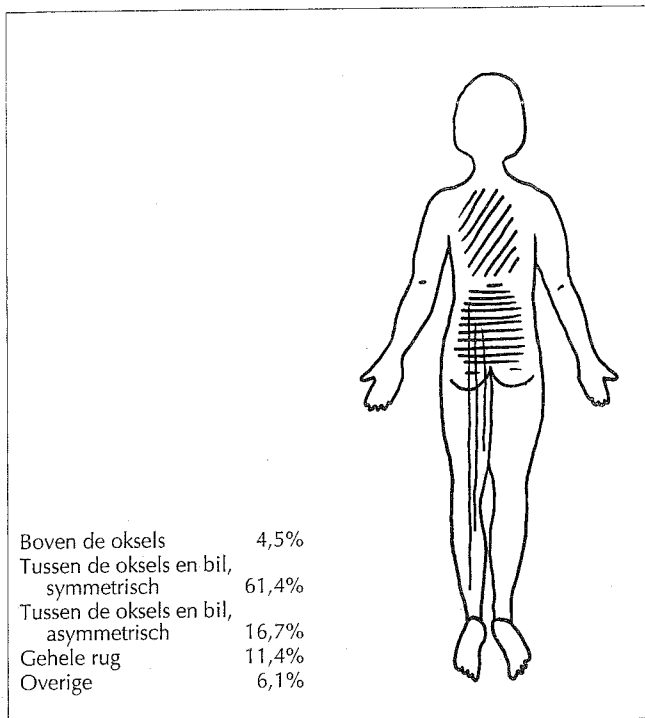
Kijken we naar de verschillende functiegroepen, dan blijkt dat verpleegkundigen het meest frequent rugklachten gedurende de afgelopen 3 maanden rapporteerden. In de logistische regressie-analyse (niet in de tabel) bleef dit verband bestaan na correctie voor leeftijd, duur van de werkweek, en aantal dienstjaren (odds-ratio: 2,5; $p=0,01$).

De analyse naar mogelijke respons-effecten wees uit dat het V&V-personeel in grote steden niet significant meer of minder rugklachten rapporteerde dan hun collega's in kleine steden. Tevens bleek het V&V-personeel van geen van de afzonderlijke huizen significant meer of minder rugklachten in de afgelopen drie en twaalf maanden te rapporteren dan het V&V-personeel van alle andere verzorgingshuizen samen.

Aard van de rugklachten

De respondenten die aangaven in de afgelopen drie maanden rugklachten te hebben ervaren, is gevraagd op een plaatje aan te geven waar deze klachten zich bevonden. In meer dan driekwart van de gevallen is de pijn gelokaliseerd boven de billen en onder de oksel (figuur 1).

In totaal rapporteerden 182 verplegenden/verzorgenden rugklachten in de afgelopen drie maanden. Van deze groep zei 62% in die periode vaker dan twee keer rugklachten te hebben gehad (tabel 3). Bij bijna 70% van hen duurden deze klachten langer dan een dag. Driekwart van de respondenten met rugklachten was van mening dat deze klachten het gevolg waren van het werk en 61% gaf aan dat de klachten tijdens het werk waren ontstaan. Een vijfde van de respondenten met rugklachten had hiervoor een arts geraadpleegd en 11% had zich ziek gemeld als gevolg van rugklachten. De gemiddelde verzuimfrequentie van de ziekmelders was 1,5 en de gemiddelde verzuimdur duur 25 dagen in die periode van 3 maanden. Het overgrote deel had ondanks de rugklachten doorgewerkt. Een kwart van de respondenten met rugklachten had hiervoor medicijnen genomen. Ruim een vijfde van de respondenten met rugklachten ruilden 'zwaardere' bewoners voor



Figuur 1 Lokalisatie van rugklachten

'lichtere' met een collega en/of ze droegen bewoners over aan hun collega's om redenen van rugklachten.

De meest belastende taak die het V&V-personeel noemde, is het van de grond tillen van iemand (tabel 4). Zeven (van de 17) taken werden door respondenten met rugklachten als belastender gescoord dan door respondenten zonder rugklachten. De grootste verschillen tussen beide groepen respondenten golden de transfers tussen

	n	%
Aantal klachten in drie maanden		
1 keer	37	20,4
2 keer	31	17,1
>2 keer	114	62,4
Duurden de klachten langer dan 1 dag? (ja)	126	69,2
Rugklachten het gevolg van het werk? (ja)		74,7
Rugklachten ontstaan tijdens het werk? (ja)		61,0
Arts geraadpleegd (ja)		20,3
Ziek gemeld (ja)		11,0
Aantal keren	1,5 (sd 1,61)	
Aantal dagen	25 (sd 31)	
Doorgewerkt (ja)		90,1
Medicijnen genomen (ja)		26,4
Zwaardere bewoners geruild voor lichtere (ja)		22,0
Bewoners overgedragen aan collega's (ja)		20,3

Tabel 3 Aard van rugklachten en handelwijze bij ervaren rugklachten in de afgelopen 3 maanden van het verzorgend en verplegend personeel in verzorgingshuizen (n=182)

stoelen of toilet, de transfers tussen bed en stoelen of toilet, en de bedtilhandelingen.

DISCUSSIE

Belangrijk is de vraag naar de generaliseerbaarheid van de onderzoeksresultaten naar de gehele sector. Het onderzoek is immers niet uitgevoerd onder een landelijk representatieve steekproef van verzorgingshuizen, daar dit tot

Taken	Gemiddelde zwaartecore			p
	Totaal n=445	Met rugklachten n=176	Zonder rugklachten n=252	
Iemand vanaf de grond tillen	5,77	5,89	5,70	*
(Rol)stoel ↔ stoel, po-stoel, toilet	4,75	5,01	4,56	***
Bedhandelingen	4,72	4,93	4,56	***
Bed ↔ (rol) stoel, po-stoel, toilet	4,71	4,92	4,56	***
Iemand hogerop in een stoel helpen	4,47	4,63	4,36	*
Steunkousen aantrekken	4,14	4,21	4,09	ns
Iemand baden	4,04	4,08	4,02	ns
Bedden opmaken	4,00	4,19	3,86	**
Bewoner aankleden	3,80	3,85	3,76	ns
Bewoner wassen	3,75	3,80	3,73	ns
Rolstoel duwen	3,64	3,83	3,52	*
Iemand zittend douchen	3,59	3,66	3,54	ns
Loopbegeleiding geven	3,57	3,67	3,49	ns
Huishoudelijk werk	3,56	3,57	3,55	ns
Zwachtelen	3,34	3,42	3,28	ns
Iemand staand douchen	3,47	3,51	3,44	ns
Wondverzorging	3,11	3,07	3,14	ns

De taken konden worden gescoord op een 7-puntsschaal (1=heel erg licht, 2=heel licht, 3=licht, 4=niet licht, niet zwaar, 5=zwaar, 6=heel zwaar, 7=heel erg zwaar)
Verschillen zijn getoetst met Mann-Whitney's test
*** p≤0,001; ** p≤0,01; * p≤0,05; ns: p>0,05

Tabel 4

De mate waarin taken als belastend worden ervaren door het verplegend en verzorgend personeel in verzorgingshuizen met of zonder rugklachten in de afgelopen 3 maanden (n=445)

een onaanvaardbaar grote onderzoeksinspanning zou leiden. In het onderzoeksdesign is er daarom naar gestreefd enige spreiding in de steekproef aan te brengen.

Tussen de huizen uit gebieden met een verschillende urbanisatiegraad bleken geen verschillen in de rugklachtenprevalentie. Daarnaast bleek de samenstelling van de onderzoekspopulatie voor wat betreft de verschillende functies goed overeen te komen met de verdeling in de gehele populatie. Op dit punt is de onderzoekspopulatie dus een betrouwbare afspiegeling van de gehele populatie. Deze constatering brengen ons ertoe te stellen dat de gevonden resultaten naar alle waarschijnlijkheid een redelijke afspiegeling zullen zijn van de werkelijkheid in de gehele sector.

Dickinson e.a. stellen dat rugklachtenprevalentie slechts betrouwbaar gemeten kan worden bij een minimale respons van 80%.¹⁶ Bij lagere, en mogelijk selectieve, respons zou het gevaar bestaan dat de rugklachtenprevalentie overschat wordt. Uit onze analyse bleek echter dat het V&V-personeel van verzorgingshuizen met een respons onder de 80% niet significant meer rugklachten presenteerde dan de andere instellingen. Tevens bleken er geen significante verschillen in rugklachtenprevalentie te zijn tussen het personeel van de afzonderlijke huizen. Ondanks dit gegeven blijft het mogelijk dat in enkele huizen de 'klagers' vaker hebben gerespondeerd dan de 'niet-klagers'. Indien dit het geval is, zullen de gegeven prevalentiecijfers eerder een overschatting dan een onderschatting zijn.

CONCLUSIE

De onderzoeksvragen luiden: In welke mate worden rugklachten door (de verschillende functiegroepen van) het verzorgend en verplegend personeel van verzorgingshuizen ervaren, en wat is de aard van de rugklachten van het verzorgend en verplegend personeel in verzorgingshuizen?

De 12-maandsprevalentie van rugklachten voor de gehele onderzoeksgroep bedroeg 56% met een 95%-betrouwbaarheidsinterval van 51-60%. De drie-maandsprevalentie was 41%, met een 95%-betrouwbaarheidsinterval van 37-46%. Gezien het betrouwbaarheidsinterval wijkt dit resultaat niet af van het door Moens e.a.⁴ gevonden resultaat van 60% (12-maandsprevalentie). Vergelijken met V&V-werknemers in de thuiszorg lijken V&V-werknemers van verzorgingshuizen minder rugklachten te hebben. Knibbe e.a.⁵ vonden bij het V&V-personeel van een thuiszorgorganisatie een rugklachtenprevalentie van 67% over de laatste twaalf maanden en een drie-maandsprevalentie van 52%.³ Mogelijk is dit verschil te verklaren uit het feit dat verzorgingshuizen iets beter zijn uitgerust voor de verzorging dan de thuissituatie, met name door de betere beschikbaarheid van hoog/laag-bedden. Daarnaast kan een rol spelen dat de frequentie waarmee het V&V-personeel in verzorgingshuizen wordt blootgesteld aan belastende situaties lager ligt dan in de thuiszorg.

Er bestaat een grote variatie in rugklachtenprevalentie tussen verschillende beroepsgroepen. Burdorf²⁰ laat een verband zien tussen het beroep en rugklachten. Hij rapporteert 12-maandsprevalenties van rugklachten van 27% en 34% bij respectievelijk onderhouds- en kantoorperso-

neel, tegenover 59% bij betonvlechters en 65% bij vorkheftruck-bestuurders. De rugklachtenprevalentie van V&V-personeel van verzorgingshuizen zit hiermee aan de hoge kant, wat een relatie met een belasting in de werksituatie doet vermoeden. Deze relatie wordt in ieder geval gelegd door 75% van de onderzochte verzorgenden en verplegenden die rugklachten rapporteerden, en van mening waren dat deze klachten het gevolg waren van hun werk. Het vermoeden van het bestaan van een dergelijke relatie is ook consistent met de resultaten van een inventarisatie van beroepsgroepen die te maken hebben met fysiek belastend werk. In deze inventarisatie werden verzorgenden ingedeeld bij de beroepsgroepen met fysiek belastend werk.²¹

Uit de analyse van de functiegroepen blijkt dat de rugklachtenprevalentie onder verpleegkundigen relatief hoog was. Dat is op grond van eerder onderzoek^{7,13} tegen de verwachting in. Geconstateerd werd dat met name ziekenverzorgenden meer fysiek zwaar werk verrichten dan verpleegkundigen en dat zij derhalve vaker rugklachten rapporteren.¹³ Verpleegkundigen bekleden in het verzorgingshuis veelal een leidinggevende functie waarbij de fysieke belasting beperkt is, terwijl het werk van ziekenverzorgenden in het verzorgingshuis vooral uitvoerend werk is. Verpleegkundigen blijken daarnaast ouder, en hebben een langer arbeidsverleden dan de andere functiegroepen, maar zijn niet significant langer in dienst bij hun huidige werkgever. Een mogelijke verklaring voor onze bevindingen zou kunnen zijn dat verpleegkundigen in eerdere functies bloot hebben gestaan aan een grote fysieke belasting. Dit zou de aanleiding geweest kunnen zijn om van baan te veranderen: het 'healthy worker'-effect. Een mogelijke keuze is dan een functie in een verzorgingshuis in een leidinggevende en minder fysiek belastende positie, zoals ook gerapporteerd door Raistrick.²²

Volgens het V&V-personeel in ons onderzoek was hun meest belastende taak het van de grond tillen van iemand. Dit komt relatief weinig voor. Veel vaker, want behorend tot de dagelijkse verzorgende taken, komen de volgende als zwaar aangemerkte taken voor: tilhandelingen vanuit bed/(rol)stoel naar toilet, (rol)stoel of vice versa; tilhandelingen tussen (rol)stoelen of toilet en de til- en verzorgingshandelingen binnen het bed. Deze als zwaar aangemerkte tilhandelingen werden door de respondenten die aangaven de laatste drie maanden last van hun rug te hebben gehad, als belastender aangemerkt dan door respondenten die geen last van hun rug rapporteerden. Dit betekent dat interventies die gericht zijn op het reduceren van de fysieke belasting bij deze tilhandelingen, bijvoorbeeld de introductie van tilliften en de juiste allocatie van hoog/laag-bedden, goed aansluiten bij de ervaringswereld van het V&V-personeel en zeker bij het personeel dat last van de rug heeft gehad. Deze aansluiting vormt een belangrijke basis voor een succesvolle verandering van de arbeidsomstandigheden van het V&V-personeel in verzorgingshuizen.²³

Van het V&V-personeel dat rugklachten rapporteerde, heeft 'slechts' 11% zich hiervoor ziek gemeld. Toch moeten de gevolgen die rugklachten hebben op het werk in verzorgingshuizen niet worden onderschat. Het komt regelmatig voor dat bewoners die veel zorg behoeven wor-

den overgedragen aan collega's. Dit leidt tot een verzwarend van het werk van deze collega's, waardoor bij hen de kans op rugklachten toeneemt.

ONDERSTEUNING

Dit onderzoek is gefinancierd door de stichting Arbeidsmarkt-, Werkgelegenheids- en Opleidingsfonds Bejaardenoorden (AWOB) en heeft geresulteerd in een plan van aanpak voor de rugklachtenproblematiek in deze sector.

ABSTRACT

Back problems among staff of homes for the elderly in the Netherlands

The prevalence of back pain was studied among nursing staff (n=445) of 17 Dutch homes for elderly using a questionnaire. Fifty-six per cent of nursing staff experienced back problems in the last year (95% confidence interval (CI) 51-60%) and 41% reported problems in the last 3 months (95% CI: 37-46%). Of the staff who reported problems in the last three months (n=182), 80% reported having experienced these problems more than once. Seventy-five per cent of respondents considered their problems to be work-related. Lifting patients from their beds into chairs etc, and tasks that involved bending over the bed were especially mentioned as being physically demanding tasks by respondents with back pain. A large majority of respondents (90%) continued working despite their back problems. On the basis of these results, it can be concluded that back injuries are a serious problem among staff in Dutch homes for the elderly that can lead to staff taking sick leave and to 'fit' staff being burdened with additional physically demanding tasks.

Key words: back pain, nursing, physical load

LITERATUUR

- 1 Bedrijfsvereniging voor de Gezondheid, Geestelijke en Maatschappelijke belangen. Jaarverslag 1995. Zeist, 1996.
- 2 Verbeek JHAM. Disability due to low back pain and other musculoskeletal disorders. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam, 1991.
- 3 NIA Arbohandboek. Amsterdam: NIA/Kluwer, 1994.
- 4 Moens GF, Dohogne T, Jacques PJ. Rugklachten bij werknemers in de gezondheidszorg. T Soc Gezondheidsz 1993;71:333-8.
- 5 Knibbe JJ, Kersten JWET, Friele RD. Rotterdam in de lift: een onderzoek naar de effecten van de introductie van patiëntentilliften in de thuiszorg. Utrecht: NIVEL, 1994.
- 6 Bouman DC, Holla FHJ, Versteegh RP. Rugklachten bij ziekenverzorgenden: een inventariserend onderzoek naar de prevalentie van rugklachten in een tweetal verpleeghuizen. T Soc Gezondheidsz 1988;66:70-3.
- 7 Kaplan RM, Deyo RA. Back pain in health care workers. Occupational Medicine: State of the art reviews 1988;3:61-74.
- 8 Fuortes LJ, Shi Y, Zhang M, Zwerling CZ, Schootman M. Epidemiology of back injury in university hospital nurses from review of workers' compensation records and a case-control survey. J Occupat Med 1994;36:1023-6.
- 9 Knibbe JJ, Friele RD. Prevalence of backpain and characteristics of the physical workload of community nurses. Ergonomics 1996;39:186-98.
- 10 Centraal Bureau voor de Statistiek. Statistiek van de bejaardenoorden 1994. Rijswijk, 1996:36.
- 11 Andersson GBJ. Epidemiologic aspects on low-back pain in industry. Spine 1981;6:53-60.
- 12 Knibbe JJ, Friele RD. Kiezen en delen. In: Friele RD. Rugklachten, fysieke belasting en preventiemogelijkheden in verzorgingshuizen. Utrecht: NIVEL, 2de druk, 1996:5-26.
- 13 Smulders PGW. De arbeidssituatie van twaalf beroepsgroepen in de intramurale gezondheidszorg. T Soc Gezondheidsz 1990;68:247-55.
- 14 Adresgids ouderenzorg 1994. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum, 1993.
- 15 Kuorinka I, Johnsson B, Kilbon A, et al. Standardised Nordic questionnaire for the analyses of musculoskeletal symptoms. Applied Ergonomics 1987;18:233-7.
- 16 Dickinson CE, Foster AF, Newman SJ, O'Rourke AMT, Thomas PG, Campion K. Questionnaire development: an examination of the Nordic musculoskeletal questionnaire. Applied Ergonomics 1992;23:197-201.
- 17 Owen BD, Garg A. Patient handling tasks perceived to be most stressful by nursing assistants. In: Mital A, ed. Advances in industrial ergonomics and safety I. London: Taylor and Francis, 1989:775-881.
- 18 Owen BD, Garg A. Reducing risk for back pain in nursing personnel. AAOHN Journal 1991;39:24-33.
- 19 Knibbe JJ, Friele RD. Back pain and patient lifting in nurses working in home care. In: Hagberg M, Hofmann F, Stossel U, Westlander G. Occupational health for health care workers. Landsberg: Ecomed, 1993:312-4.
- 20 Burdorf A. Assessment of postural load on the back in occupational epidemiology [proefschrift]. Rotterdam: Erasmus Universiteit, 1992.
- 21 Scheppingen AR van, Frings-Dresen MHW, Mechelen W van. Fysiek belastend werk in Nederland. T Soc Gezondheidsz 1996;74:177-83.
- 22 Raistrick A. Nurses with backpain: can the problem be prevented. Nursing Times 1981;5:853-6.
- 23 Nagamachi M. Requisites and practices of participatory ergonomics. Internat J Industr Ergonomics 1995;15:371-7.

CORRESPONDENTIE-ADRES

Roland Friele, NIVEL (Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg), Postbus 1568, 3500 BN Utrecht, tel. 030-2729679, e-mail: r.friele@nivel.nl

Voor publicatie aanvaard op 23 juni 1997