Participatief actieonderzoek als strategie voor de aanpak van beroepsgebonden aandoeningen. Een samenwerking tussen huisarts en vakbond.

Haio: RONSMANS Steven , KUL
Promotor:
Praktijkopleider: VAN DUPPEN Dirk

Context: De voorbije 20 jaar zijn de werkomstandigheden op een indrukwekkende manier veranderd. De verschuiving van de ?klassieke? monocausale beroepsziekten, zoals stoflong of loodintoxicatie, naar meer multifactori?le beroepsgebonden aandoeningen, zoals musculoskeletale en psychische aandoeningen, vormt een uitdaging voor zowel de huisarts als de verantwoordelijke preventiestructuren. Sommige auteurs spreken van ?epidemie?n? van musculoskeletale aandoeningen en werkstress, die vooral geassocieerd lijken met een intensivering van het werk (?meer werken met minder werknemers?). Wanneer we verbetering van de gezondheid van werknemers beogen hebben we nood aan een breed perspectief dat rekening houdt met de beperkingen van de bestaande preventiestructuren, de beperkingen van een individuele aanpak, de krachtsverhoudingen en de rol die vakbonden spelen in de verbetering van de gezondheid van werknemers. De methodologie van ?participatief actieonderzoek? kan mogelijk een antwoord bieden. Bij participatief actieonderzoek tracht men een aantal principes te volgen: 1) de deelnemers worden betrokken als mede-onderzoekers, zij beslissen mee in elke fase in het onderzoek (de onderzoeksvraag, de methodes, etc.); 2) het onderzoek is niet bedoeld voor het genereren van kennis op zich maar om er een actie aan te koppelen; 3) er wordt getracht een empowerment van de deelnemers te bekomen. In een uitgewerkte casus werd getracht deze methodologie toe te passen in een samenwerking tussen huisarts-onderzoeker en vakbond BBTK in een supermarktketen in Antwerpen. Er werd besloten om een studie op te zetten rond musculoskeletale aandoeningen.

Onderzoeksvraag: Wat is de prevalentie van zelfgerapporteerde musculoskeletale klachten bij werknemers van deze supermarktenketen (in het algemeen en per lichaamsregio)? Wat zijn risicofactoren/risicoafdelingen voor musculoskeletale klachten in deze supermarktenketen?

Methode: Uit de literatuurstudie komen klachten van de lage rug, nek en bovenste lidmaat als meest frequente klachten bij werknemers van supermarkten. Een aantal individuele, fysieke, psychosociale en organisatorische risicofactoren werd ge?dentificeerd. Om zowel klachten als risicofactoren te bevragen werd een aangepaste versie van de Vragenlijst Beweqingsapparaat gebruikt. Met open vragen werd ook gepolst naar eventuele oplossingen. Alle gegevens werden verwerkt met SPSS.

Resultaten: De vragenlijst werd ingevuld door 106 werknemers (response rate 9%). Van alle deelnemers gaf 98,1% aan de laatste 12 maanden in ten minste 1 lichaamsregio klachten te hebben ervaren. Bij werknemers aan de kassa , zagen we significant vaker klachten van nek (gecorrigeerde of adjusted odds ratio: aOR 4,4), schouders (aOR 2,5) en ellebogen (aOR 2,6). De voornaamste fysieke risicofactoren aan de kassa waren een hoge belasting van de nek, de repetitiviteit van bewegingen, lang achtereen zitten en slecht afstelbare stoelen. In de afdelingen waar de werknemers vaak zeer zware lasten (>20 kg) moeten dragen, zien we significant vaker klachten van heupen (aOR 3,5) en voeten (aOR=4,4) en hogere blootstelling aan een aantal fysieke risicofactoren: ongemakkelijke of statische houdingen, vaak ver reiken met de handen, vaak de armen geheven houden en aanvullen van te lage en diepe rekken. Als psychosociale risicofactoren

werden vooral werktempo, werkdruk en personeelstekort als problemen ervaren. Uit de multivariate logistische regressieanalyse bleken naast de leeftijd (aOR 1,055) zowel hoge werkdruk/werktempo (aOR 3,2), monotone jobinhoud (aOR 4,1), weinig autonomie/taakcontrole (aOR 3,3) als veel klachten van werkstress (aOR 3,7) significant geassocieerd te zijn met een hoog aantal musculoskeletale aandoeningen (gecorrigeerd voor individuele, fysieke en psychosociale risicofactoren).

Conclusie: Deze studie levert een aantal belangrijke resultaten op die bevestigd worden door de literatuur. Er werden binnen deze supermarktketen een aantal risicofactoren voor musculoskeletale klachten ge?dentificeerd. De antwoorden op de open vragen gaven reeds een heel aantal potenti?le oplossingen aan. Dit bevestigt het nut van het participatief werken. In een volgende fase zal vanuit deze resultaten vertrokken worden om verdere prioriteiten te stellen. Hoewel de samenwerking nog niet is afgerond, suggereert deze studie dat participatief actieonderzoek huisartsen de mogelijkheid kan bieden om, in samenwerking met een vakbond (die historisch gezien de gezondheidsadvocaat van de werknemer is), een rol op te nemen als gezondheidsadvocaat van de patiënt en een bijdrage te leveren aan de (collectieve) aanpak van beroepsgebonden aandoeningen.