ETT FAKTABLAD FRÅN CENTRUM FÖR ARBETS- OCH MILJÖMEDICIN

Nack- och skulderbesvär i arbetet

Centrum för arbets- och miljömedicin
REGION STOCKHOLM

Besvär i nacke och skuldra är mycket vanligt. Andelen personer med besvär är särskilt hög i yrkesgrupper som har repetitiva arbeten, fysiskt tunga arbeten och arbeten som är psykiskt påfrestande. Detta faktablad vänder sig i första hand till dig som är vårdgivare inom primärvård och företagshälsovård, dig som har nack- och skulderbesvär och dig som är arbetsgivare. I faktabladet kan du läsa om hur arbete kan påverka besvär i nacke och skuldra. Du får också råd om hur det går att förebygga besvär eller undvika att besvären blir värre genom åtgärder på arbetsplatsen.

NACKE OCH SKULDRA SAMARBETAR i ett komplext system. Skuldran omfattar ett tjugotal muskler och fyra leder som förenar överarmen, skulderbladet, nyckelbenet och ryggraden. Nacken består av sju halsryggkotor med mellanliggande diskar som fungerar som stötdämpare och viktfördelare av huvudets tyngd. Ett stort antal muskler har som funktion att röra och stabilisera huvudet eller nacken. Om nerver, muskler och/eller leder i det här området blir irriterade eller inflammerade kan det ge upphov till smärta och funktionsnedsättning i nack- och skulderregionen.

Olika typer av besvär

Vid manuellt arbete samverkar nacke och skuldra som en funktionell enhet. Besvär i nacke eller skuldra kan ge smärta och/eller nedsatt funktion i antingen den ena eller andra regionen eller båda regionerna samtidigt. Besvären kan också leda till smärta som strålar ut i överarmen. De flesta besvären i nacke och skuldra är av ospecifik art vilket innebär att man inte säkert kan definiera vilken struktur eller vävnad som är påverkad. Ospecifika nack- och skulderbesvär kallas ofta cervikobrakialt syndrom.

Inflammation och svullnad i axeln kan leda till inklämningssyndrom, vilket betyder att någon eller några av senorna till överarmens muskler kläms åt på grund av bristande utrymme i skulderleden. Inklämningssyndromet (vanligen kallat impingement, rotatorkuffsyndrom eller subakromiellt smärtsyndrom) kan yttra sig som smärta och nedsatt rörelseförmåga i arm/axel. En vanlig skulderdiagnos av detta slag är supraspinatustendinit. En annan vanlig diagnos är cervikal rizopati vilket innebär smärta i nacken som strålar ut i armarna. Tillståndet kan orsakas av tryck på en nerv i halsryggen, vilket i sin tur kan bero på förslitningsförändringar i de olika lederna mellan kotorna eller diskbråck.

Riskfaktorer i arbetet

Både fysisk och psykosocial belastning i arbetet ökar risken för att drabbas av belastningsbesvär i nacke och skuldra. Fysisk belastning kan handla om ensidigt upprepat arbete, statisk muskelbelastning, fysiskt tungt arbete, manuell hantering och påfrestande arbetsställningar medan psykosocial belastning kan innebära till exempel höga krav och brist på kontroll. Om man utsätts för både fysisk och psykisk belastning samtidigt eller har haft besvär tidigare, ökar risken att drabbas ytterligare.

Repetitivt arbete

Repetitivt arbete innebär att man utför en eller några få arbetsuppgifter om och om igen, ofta i ett högt tempo, under en stor del av arbetsdagen. Att upprepat göra samma typ av rörelser leder till att de exponerade strukturerna belastas på ett liknande sätt, vilket kan leda till skador om arbetet pågår en längre tid. Mycket snabba arbetsrörelser ger ökad belastning. Vid precisionsarbete med upprepade hand- och fingerrörelser, krävs dessutom att man spänner musklerna i nacke och skuldra för att stabilisera armen (statisk belastning). Arbete som samtidigt kräver att man ser bra leder i sin tur till att nacken böjs/skjuts framåt vilket orsakar statisk belastning på nack-muskulaturen.

Handintensivt arbete

Handintensivt arbete definieras som ihållande och snabba handrörelser mot ledens ytterlägen i kombination med kraft. Liksom vid repetitivt arbete kan handintensivt arbete innebära statisk belastning av nacke- och skuldra, Risken för besvär påveras om arbetet utförs under längre tid, med hög hastighet och/eller med hög kraft. I Arbetsmiljöverket föreskrifter om medicinska kontroller i arbetslivet ställs krav på att arbetsgivaren ska anordna medicinska kontroller för de arbetstagare som utför handintensivt arbete som kan innebära risk för skador i nacke, skuldra, arm eller hand.

Statisk muskelbelastning

Statiskt muskelarbete innebär att muskeln hålls spänd utan rörelse. Blodkärlen i muskeln trycks ihop och tillförseln av syre till muskeln minskar, vilket vid långvarig belastning hämmar muskelfunktionen och kan göra att muskeln smärtar. Långvarigt arbete i en relativt orörlig eller låst kroppsställning, utan möjlighet att ändra position, slappna av eller ta paus kan på sikt ge skadliga följder. Även mycket låg belastning, till exempel kroppsdelens egen tyngd, kan vid ihållande arbete räcka för att orsaka överbelastning. Vid intensivt datorarbete är det vanligt att man sitterframåtböjd nacke vilket leder till belastning på nack- och skuldermuskulaturen. Saknas avlastning för underarmarna belastas nack- och skuldermuskulaturen ännu mer. Arbete som kräver upprepade rörelser med armen, arbete med vibrerande handverktyg och arbete med upprepade precisionsrörelser, som till exempel vid hanteringen av datormusen, medför också att den stabiliseran-de muskulaturen kring skulderbladet belastas.

Kraftkrävande arbete

Kraftkrävande manuellt arbete är arbetsuppgifter som inkluderar att lyfta, bära, skjuta eller dra ett tyngre föremål eller en levande varelse med muskelkraft. Arbete med tunga verktyg kan också kräva stor muskelkraft, liksom manuellt arbete där man vrider, trycker, hamrar eller bultar (till exempel vid monteringsarbete). Kraftkrävande arbete innebär risk för överbelast-ning av framförallt rygg, skuldra, arm och hand, särskilt när arbetet utförs i påfrestande arbetsställningar eller med otillräcklig återhämtning. Precis som vid repetitiva arbeten, krävs det även vid fysiskt tunga arbeten en hög grad av stabilisering i nack- och skulderregionen.

Påfrestande arbetsställningar

Arbete i kraftigt böjda, vridna eller sträckta arbetsställningar kan orsaka ohälsosamma belastningar då lederna belastas nära eller i sina ytterlägen. Är arbetet dessutom fysiskt tungt ökar påfrestningen ytterligare. Arbete som innebär att

nacken utsätts för sådana arbetsställningar eller arbete där händerna är ovan axelnivå, dvs överarmarna lyfts högt, innebär risk för besvär i nacke och skuldra. Redan vid 30 grader abduktion (utåt-/uppåtföring) av överarmen störs blodflödet till suprapinatusmuskeln (en av skuldrans muskler som lyfter armen) och vid arbete ovan 90 grader kan supraspinaussenan påverkas av mekanisk nötning.

Organisatorisk och social belastning
Undersökningar har visat att höga mentala krav och begränsat inflytande över det egna arbetet samt obalans mellan ansträngning och belöning har betydelse för risken att drabbas av nedsatt psykiskt välbefinnande och av nack- och skulder-besvär. Stress och mental belastning kan bidra till ökad muskelspänning, lägre smärttrösk-lar och brist på vila och återhämtning. Brist på egenkontroll och inflytande över arbetet kan göra att arbetstagaren inte kan anpassa den fysiska och mentala belast-ningen till den egna förmågan och inte heller kan bestämma när det är dags för paus och återhämtning. Det sociala stödet från chefer och arbetskamrater har också betydelse eftersom starkt stöd innebär en bättre förmåga att hantera den den psykosociala belastningen.

Utredning av nack- och skulderbesvär

Företagshälsovård/primärvård
Företagshälsovården och primärvården är i de flesta fall rätta instanser för den primära utredningen och bedömningen. Det är viktigt att i ett tidigt skede utreda om arbetet har någon betydelse för utvecklingen av besvären. I faktarutan ”Frågor för att utreda eventuellt samband mellan arbete och besvär” finns förslag på frågor att ställa till patienten för att undersöka om hans/hennes arbete har betydelse för besvären. Det finns i så fall stor möjlighet att åtgärder på arbetsplatsen kan minska och förhindra att besvären förvärras och blir långvariga. Det kan i sin tur minimera konsekvenser av besvären på förmågan att arbeta och förhindra sjukskrivning. I allmänhet är företagshälsovården den organisation inom hälso- och sjukvården som har bäst förutsättningar för att utreda arbetets betydelse för nack- och skulderbesvär, föreslå åtgärder för att undvika sjukskrivning och underlätta tidig återgång i arbetet vid sjukskrivning. Företagshälsovården kan också bidra med kunskap om och kontakt med arbetsplatsen genom sina läkare och ergonomer. Primärvården bör rekommendera patienten att ta kontakt med sin företagshälso-vård, i de fall där arbetet bedöms ha betydelse för besvärens utveckling och för förmågan att arbeta.

FRÅGOR FÖR ATT UTREDA EVENTUELLT SAMBAND MELLAN ARBETE OCH BESVÄR:

- Debuterade besvären i samband med nytt arbete/nya arbetsuppgifter?
- Försämras besvären under/efter ett arbetspass?
- Försämras besvären av vissa arbetsrörelser och/eller arbetsuppgifter?
- Minskar besvären under helger/semester?

Nedladdningsbar remiss för kontakt med företagshälsa
På Region Stockholms läns webbplats www.viss.nufinns information och vårdprogram som kan ge stöd vid handläggning av patienter med besvär i nacke och skuldra. Där finns också en remiss som kan användas för att underlätta kontakten mellan vårdcentral eller annan vårdgivare och patientens företagshälsovård (se nedan under ”Mer information”). Den ifyllda remissen lämnas till patienten eller skickas direkt till patientens arbetsgivare. Arbetsgivaren tar ställning till om företagshälsovården ska kopplas in i enlighet med önskemål i remissen.

Rekommendationer vid sjukskrivning
På Socialstyrelsens hemsida finns försäkrings-medicinskt beslutsstöd med rekommendationer för sjukskrivning utifrån sjukdomar och tillstånd, till exempel i rörelseorganen och vid psykisk ohälsa. Bedömning av arbetsförmåga görs dock utifrån den individuella situationen, den aktuella personens aktivitetsbegränsning och förutsättningar på personens arbetsplats. Det är viktigt att noga undersöka alternativ till sjukskrivning, till exempel anpassning av arbetsplatsen eller alternativa arbetsuppgifter.

Förebygg på arbetsplatsen

Råd till arbetsgivaren

Att förbygga att arbetstagare utsätts för skadliga belastningar i arbetet är viktigt för att upprätthålla en god produktivitet och kvalitet i arbetet och en god hälsa och arbetsförmåga hos de anställda. Arbetsgivarens ansvar för det förebyggande arbetet är föreskrivet i lagen (se faktaruta om ”Arbetsgivarens ansvar enligt arbetsmiljölagen”).

För att ta ställning till om det finns risk för ohälsosam belastning på arbetsplatsen behöver man ta hänsyn till hur stor/påfrestande belastning arbetstagarna utsätts för i sitt arbete samt hur ofta och hur länge arbetstagaren utsätts för belastningen i fråga. Faktorer som till exempel belysning, arbetsutrymme och arbetets organisation kan också påverka risken för besvär. I Arbetsmiljöverkets föreskrifter om belastningsergonomi AFS 2012:2 finns modeller för hur man kan bedöma fysisk belastning. I föreskrifterna om medicinska kontroller i arbetslivet AFS 2019:3 kan man läsa mer om vad medicinska kontroller innebär, när och hur de ska anorndas liksom vem som ska utföra de medicinska kontrollerna. För att se över enskilda arbetsmoment och få en helhetsbedömning av de risker kring belastning som finns på arbetsplatsen, bör man kontakta ergonom vid företags-hälsovård eller aktör med motsvarande kompetens.

Några möjliga åtgärder för att minska risken för belastningsrelaterade besvär kan vara att:

- Begränsa långvarigt upprepat och handintensivt arbete
- Minimera fysiskt tunga arbetsmoment
- Minimera statiskt arbete som belastar nacke och skuldra
- Sträva efter variation i fysisk belastning genom att växla mellan olika typer av arbetsuppgifter
- Begränsa arbetsmoment över axelhöjd som belastar nacke och skuldra Organisera arbetet så att både raster och korta pauser blir möjliga
- Inkludera arbetets organisation, psykosociala och fysiska faktorer i skyddsronder och i diskussioner på arbetsplatsträffar

Anpassning av arbete

Om en arbetstagare drabbas av nack- och skulderbesvär bör arbetet i möjligaste mån anpassas så att arbetstagaren ändå kan arbeta och inte behöver vara sjukskriven. Om sjukskrivning blir nödvändig har arbetsgivaren ansvar för att anpassa arbetet så att arbetstagaren kan återgå i arbete så tidigt som möjligt. Här kan också företagshälsovården vara till god hjälp. Det är viktigt att som chef hålla kontakten med medarbetaren under sjukskrivningsperioden. Regelbundna planeringsmöten där den anställde bjuds in för att diskutera åtgärder för återgång i arbete kan vara ett bra stöd i processen.

FAKTARUTA OM ARBETSGIVARENS ANSVAR ENLIGT ARBETSMILJÖLAGEN

Arbetsmiljölagen
Arbetsförhållanden skall anpassas till människors fysiska och psykiska förutsättningar. Arbetsgivaren har ansvar för att arbetstagaren inte utsätts för fysiska och psykiska belastningar som kan medföra ohälsa och olycksfall. Arbetsgivaren ska fortlöpande undersöka riskerna i verksamheten och vidta de åtgärder som riskbedömningen motiverar, samt vidta arbetsanpassnings- och rehabiliterings-åtgärder som vilar på arbetsgivaren. Om inte arbetsgivaren själv kan uppfylla dessa krav ansvarar arbetsgivaren för att den företagshälsovård som arbetsförhållandena kräver finns att tillgå.

Föreskrifterna om systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1)
Arbetsgivaren ska regelbundet undersöka arbetsförhållandena och bedöma riskerna för att någon ska drabbas av ohälsa eller olycksfall i arbetet. I förskrifterna beskrivs hur arbetsgivaren ska gå tillväga för att uppfylla detta ansvar, t ex genom att regelbundet undersöka arbetsförhållanden, göra riskbedömningar och utreda orsakerna till uppkommen ohälsa och olycksfall.

Föreskrifter om organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4)
I förskrifterna anges hur ohälsa på grund av organisatoriska och sociala förhållanden bör förebyggas. Som ett exempel anges att arbetsgivaren ska se till att chefer och arbetsledare har kunskaper och förutsättningar att förebygga och hantera ohälsosam arbetsbelastning.

Föreskrifter om belastningsergonomi (AFS 2012:2)
I förskrifterna anges hur riskfyllda fysiska belastningar ska förebyggas. Manuell hantering och annat arbete som kräver stor kraftutövning ska i möjligaste mån elimineras, eller annars utformas så att arbetstagaren inte utsätts för riskfylld fysisk belastning. Långvarigt och ofta återkommande arbete i ogynnsamma arbetsställningar ska också undvikas. Arbetstagaren ska ha möjlighet att påverka hur arbete läggs upp och genomförs samt ska ha tillräckliga kunskaper om ergonomi; såsom lämpliga arbetsställningar och hur tekniska hjälpmedel används.

Föreskrifter om medicinska kontroller i arbetslivet (AFS 2019:3)
Arbetsgivaren är skydlig att anordna medicinska kontroller för de arbetstagare som trots åtgärder utför handintensivt arbete som bedöms vara riskfyllt. I föreskrifterna beskrivs bland annat hur och när medicinska kontroller ska anordnas och vem som ska utföra dem.

Föreskrifterna om arbetsanpassning (AFS 2020:5)
Arbetsgivaren är skyldig att ha rutiner för anpassningar av arbetet när en arbetstagare drabbats av ohälsa och/eller nedsatt arbetsförmåga.

Råd till arbetstagaren

Fortsätt om möjligt att arbeta men uppmärksamma varningssignaler som till exempel trötthetskänsla i nacke och skuldra – det är en signal om att du behöver ändra kroppsställning. Går det kanske att anpassa arbetsuppgifterna och arbetsplatsen? Om arbetet orsakar eller bidrar till besvären – diskutera med arbetsgivare, företagshälsovård och Försäkringskassan. Arbetsgivaren kan exempelvis förmedla kontakt med en ergonom inom företagshälsovården, som kan komma till arbetsplatsen och ge råd om anpassning av arbetsteknik och arbetsuppgifter. Man kan också ta hjälp av en sjukgymnast/fysioterapeut som kan ge råd om behandlande och förebyggande träning.

Mer information

Mer information om besvär i nacke och skuldra finns på Vårdguiden www.1177.se.

På Region Stockholms webbplats www.viss.nu finns information och vårdprogram som kan ge stöd vid handläggning av patienter. Under ”Administrativt stöd” finns "Kontaktremiss", vilken ligger under "Remisser".

På Socialstyrelsens hemsida www.socialstyrelsen.se finns information om försäkringsmedicinskt beslutsstöd med rekommendationer för sjukskrivning utifrån sjukdomar och tillstånd, till exempel i rörelseorganen. Under "Kunskapsstöd och regler" och regler och riktlinjer finns en flik om Försäkringsmedicin.

Mer information om Arbetsmiljöverkets föreskrifter finns på www.av.se.

På www.prevent.se förmedlas kunskap om hur arbetsmiljöarbete kan bedrivas på arbetsplatser.

Litteratur

Arbetsmiljöverket. (2012). Belastningsergonomi: Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd om belastningsergonomi. AFS 2012:2. Stockholm: Arbetsmiljöverket.

Arbetsmiljöverket. (2019). Medicinska kontroller i arbetslivet. AFS 2019:3. Stockholm: Arbetsmiljöverket.

Arbetsmiljöverket (2001). Systematiskt arbetsmiljöarbete (AFS 2001:1), Stockholm: Arbetsmiljöverket.

Arbetsmiljöverket (2015). Organisatorisk och social arbetsmiljö (AFS 2015:4). Stockholm: Arbetsmiljöverket.

Arbetsmiljöverket (2020). Arbetsplatsens utformning (AFS 2020:1), Stockholm: Arbetsmiljöverket.

Hagberg M, & Styf J. (2007). Svårt bedöma om nacksymtom är arbetsskada. Läkartidningen, 104(17), 1320-1325.

Kraatz S, Lang J, Kraus T, Münster E, Ochsmann E. (2013). The incremental effect of psychosocial workplace factors on the development of neck and shoulder disorders: a systematic review of longitudinal studies. International archives of occupational and environmental health, 86(4), 375–395.

Mayer J, Kraus T, Ochsmann E. (2012). Longitudinal evidence for the association between work-related physical exposures and neck and/or shoulder complaints: a systematic review. (2012). Int Arch Occup Environ Health, 85(6), 587-603.

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU). (2022). Arbetsmiljöns betydelse för besvär och sjukdom i nacke, axlar, armar och händer. Stockholm.

van Rijn RM, Huisstede BM, Koes BW, Burdorf A. (2010). Associations between work-related factors and specific disorders of the shoulder—a systematic review of the literature. Scandinavian journal of work, environment & health, 189–201.

Svendsen, S. W., Bonde, J. P., Mathiassen, S. E., Stengaard-Pedersen, K., & Frich, L. H. (2004). Work related shoulder disorders: quantitative exposure-response relations with reference to arm posture. Occupational and environmental medicine, 61(10), 844-853.

Dalbøge, A., Frost, P., Andersen, J. H., & Svendsen, S. W. (2014). Cumulative occupational shoulder exposures and surgery for subacromial impingement syndrome: a nationwide Danish cohort study. Occupational and environmental medicine, 71(11), 750-756.

Charles, L. E., Ma, C. C., Burchfiel, C. M., & Dong, R. G. (2018). Vibration and ergonomic exposures associated with musculoskeletal disorders of the shoulder and neck. Safety and health at work, 9(2), 125-132.

Centrum för arbets- och miljömedicin
Solnavägen 4, 113 65 Stockholm
08-123 400 00
camm.slso@regionstockholm.se
https://camm.regionstockholm.se

Centrum för arbets- och miljömedicin
REGION STOCKHOLM