

Muskulosketala besvär hos personal inom vården.

Riskfaktorer och tidig prevention

Musculoskeletal disorders among health care staff

Risk factors and early intervention strategies

Högskolan i Gävle
Institutionen för vårdvetenskap och sociologi
SE-801 76 Gävle
Annika Nilsson, universitetsadjunkt, Med.mag,
doktorand
E-post: Annika.Nilsson@hig.se

I samarbete med:
Uppsala Universitet
Institutionen för folkhälso-
och vårdvetenskap.

Introduktion

Ett stort antal människor sjukskrivs i dag för långvarig smärta och för den enskilde individen kan detta innebära att hela livssituationen förändras fysiskt, psykiskt, socialt, existentiellt och ekonomiskt. Samhällsekonomiskt blir det en stor kostnad eftersom den smärtdrabbade personen ofta är i yrkesverksam ålder. Psykosociala faktorer så som monotont arbete, rädsla för rörelse, hur man handskas med sina besvär/situation (coping) och tron på sin egen förmåga (self-efficacy) har i ett flertal studier visat sig ha samband med muskulosketala besvär (SBU, 2000). Kunskaper om psykosociala faktorer är därför nödvändiga för att behandlings- och rehabiliteringsprogram ska nå bättre resultat och på så sätt höja individens livskvalitet. Ett flertal studier visar att personer som arbetar inom vård och omsorg, till störst del kvinnor, anses tillhöra en högrisk grupp för att utveckla långvariga smärtbesvär och bli långtidssjukskrivna, därför har vi koncentrerat oss på den populationen i våra studier (personer som är i arbetsför ålder och i arbete) (Andersson et al. 1999; Horneij et al. 2001; SBU, 2003). I en av delstudierna användes kognitiv beteendeterapi (KBT) som har visat goda resultat när det gäller behandling av långvarig smärta. Acceptance and Commitment Therapy (ACT) som är en beteendeterapi, användes i delstudie tre. ACT har visat sig effektiv mot långvariga besvär som ångest, depression och missbruk (Addis & Jacobson, 1996; Biglan & Hayes, 1996; Biglan, Lewin & Hops, 1990; Hayes et.al., 1999). Eftersom terapiformen varit framgångsrik för ovanstående problem användes ACT hos personer som var i riskzonen för att utveckla långvariga smärtproblem.

Syfte

Avhandlingsarbetet syftar till att identifiera faktorer som har samband med utveckling av långvariga muskulosketala besvär hos personer i arbetsför ålder. Syftet var också att utveckla och utvärdera effekterna av arbetsplatsbaserade interventioner baserade på KBT.

Studierna (presenteras i ordning som de genomfördes)

I studie *ett* var syftet att se om det förelåg någon skillnad i behandlingseffekt mellan två olika behandlingsprogram, ett KBT-program och ett konventionellt behandlingsprogram. *Metod.* Klassisk experimentell studie med baslinje 4 v, intervention 4 v samt fyra uppföljningar (2, 6, 12 och 24 månader). Beroende variabler: smärtans funktion, copingstrategier, arbetsförhållanden allmänt och specifikt, smärta, rädsla och undvikande beteende associerad med smärta samt livskvalitet. Undersökningsgrupp var 29 sjukvårdsbiträden/undersköterskor som slumpades in i två grupper (aktiv n = 14 och passiv n=15). *Resultat.* Två år efter avslutad behandling hade

personerna i KBT gruppen färre sjukskrivningsdagar och lägre grad av smärta än personerna som fick traditionell behandling. Studien genomfördes mellan åren 1998 – 2000. Publicerad i European Journal of Pain 2001.

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=11743708&query_hl=7&itool=pubmed_docsum

I studie *två* var syftet att få information om faktorer som relaterar till långvariga smärtbesvär (mer än 3 mån) och sjukskrivning. *Metod.* Enkätstudie. Beroende variabler: arbetsfrånvaro, fysisk funktion, smärta, psykologiska/kognitiva faktorer och vårdkonsumtion. Undersökningsgrupp (n=914) var personer som arbetade inom den kommunala omvårdnaden i Gävleborgslän.

Resultat. Rädsla för rörelse, nedstämdhet och att inte tro sig vara i arbete om 6 månader visade sig vara prediktorer för att utveckla långvarig smärta och sjukskrivning. Av 914 personer hade 308 personer smärta < tre månader och 499 smärta > 3 månader. Studien genomfördes under våren 2000. Publicerades i Scandinavian Journal of Caring Science år 2005.

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=pubmed&dopt=Abstract&list_uids=16324068&query_hl=1&itool=pubmed_docsum

I studie *tre* var syftet att utveckla och utvärdera effekterna av en kort arbetsplatsbaserad intervention byggd på ACT. *Metod.* Klassisk experimentell studie med baslinje 4 v, intervention 4 v och tre uppföljningar 2, 6 och 12 månader. Undersökningsgruppen bestod av 19 sjukvårdsbiträden/undersköterskor som slumpades in i två grupper; en behandlingsgrupp (n=11) som fick ACT och en kontrollgrupp (n=9). *Resultat:* Efter sex månader hade ACT gruppen färre sjukskrivningsdagar och minskning av smärtstillande medel jämfört med kontrollgruppen. Ingen skillnad i upplevd livskvalitet förelåg mellan grupperna. Studien genomfördes mellan november 2001 och jan 2003. Är i manusform och ska sändas till tidskrift.

I studie *fyra* var syftet att kartlägga smärta och livskvalitet hos sjuksköterskor (n=350) som arbetade inom den slutna vården (ej sjukskrivna, mammalediga mm.) på ett sjukhus i Mellansverige. *Metod.* Enkätstudie. Datainsamling har skett vid två tillfällen, våren 2003 och 2006. Resultatet ska sammanställas med beskrivande statistik och logistiska regressionsanalyser under hösten 2006.

Projektets betydelse

Studierna bör ge ökade kunskaper om de personer som löper risk att utveckla långvarig smärta. Risken för att få dessa problem kan då minskas. Ur ett mänskligt och samhällsekonomiskt perspektiv är det klart att det finns mycket att vinna om långvarig smärta och sjukskrivning kan förhindras.

Om någon är intresserad av mer information kontakta:

Annika Nilsson,
universitetsadjunkt, Med.mag, doktorand
Högskolan i Gävle
Institutionen för vårdvetenskap och sociologi
Kungsbäcksvägen 47
SE-801 76 Gävle
Tel:+46-(0)26-64 82 82
Fax:+46-(0)26-64 82 35
Mobil:073/622 35 25
e-mail:ans@hig.se