

Nack- och skulderbesvär i arbetet



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 halsryggskotor 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, rotatorckuffsyndrom eller subakromiellt smärtsyndrom) kan yttra sig som smärta och nedsatt rörelseförmåga i arm/axel. En vanlig skulderdiagnos av detta slag är supraspinatus-tendinit. 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 nackmuskulaturen.

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 påverkas om arbetet utförs under längre tid, med hög hastighet och/eller med hög kraft. Handintensivt arbete innebär framförallt risk för skador i nacke, skuldra, arm eller hand. För att möjliggöra tidig upptäckt av ohälsa till följd av handintensivt arbete är arbetsgivaren skyldig att erbjuda arbetstagare som utför riskfyllt handintensivt arbete en medicinsk kontroll.

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 smärta. 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 sitter med framtåböjd 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 stabiliserande 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 överbelastning 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 abduction (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 skulderbesvär. Stress och mental belastning kan bidra till ökad muskelspänning, lägre smärtrösk-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 belastningen 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 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 besvärerna. 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 besvärerna. Det finns i så fall stor möjlighet att åtgärder på arbetsplatsen kan minska och förhindra att besvärerna förvärras och blir långvariga. Det kan i sin tur minimera konsekvenser av besvärerna 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

FRÅGOR FÖR ATT UTREDA EVENTUELLT SAMBAND MELLAN ARBETE OCH BESVÄR:

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

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 företagshälsovård, i de fall där arbetet bedöms ha betydelse för besvärernas utveckling och för förmågan att arbeta.

Nedladdningsbar remiss för kontakt med företagshälsa

På Region Stockholms webbplats www.viss.nu finns 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 webbplats finns försäkringsmedicinskt 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

En god hälsa och arbetsförmåga hos de anställda är viktigt för att upprätthålla en god produktivitet och kvalitet i arbetet. För att förebygga risker för skadlig belastning behöver arbetsgivaren regelbundet undersöka och riskbedöma arbetsförhållandena, åtgärda risker samt kontrollera åtgärdernas effekt. 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. På Arbetsmiljöverkets webbplats finns exempel på metoder för att bedöma den fysiska belastningen i arbetet.

I de fall där riskbedömningen av handintensivt arbete påvisar risk för besvär i nacke, skuldra, arm, eller hand, och där riskerna kvarstår trots åtgärder, behöver arbetsgivaren erbjuda de anställda en medicinsk kontroll, detta för att tidigt möjliggöra upptäckt av ohälsa till följd av arbetet. För hjälp med att bedöma den fysiska belastningen i arbetet kan ergonom vid företagshälsovård eller aktör med motsvarande

kompetens anlitas.

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 organisatoriska, 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 OCH ARBETSMILJÖVERKETS FÖRESKRIFTER

Arbetsmiljölagen (1977:1160)

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 rehabiliteringsåtgärder 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 2023:1

Arbetsgivaren ska regelbundet undersöka arbetsförhållandena och bedöma riskerna för att någon ska drabbas av ohälsa eller olycksfall i arbetet. I föreskrifterna 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.

Föreskrifterna om planering och organisering av arbetsmiljöarbete AFS 2023:2, 2 kap. Organisatorisk och social arbetsmiljö

I föreskrifterna anges hur ohälsa på grund av organisatoriska och sociala förhållanden bör förebyggas. Arbetsgivaren ska exempelvis se till att chefer och arbetsledare har kunskaper om och förutsättningar att förebygga och hantera ohälsosam arbetsbelastning och kränkande särbehandling.

Föreskrifterna om risker i Arbetsmiljön AFS 2023:10, 6 kap. Belastningsergonomi

I föreskrifterna anges hur riskfyllda fysiska belastningar ska förebyggas. Manuell hantering och annat arbete som kräver stor kraftutövning ska i möjligaste mån undvikas, eller annars utformas så att arbetstagaren inte utsätts för riskfylld fysisk belastning. Långvarigt och ofta återkommande arbete i ogynnsamma arbetsställningar ska också undvikas liksom repetitivt, starkt styrt och bundet arbete. Arbetsgivaren ska ordna så att arbetstagarna får instruktion och möjlighet att träna in lämplig arbetsteknik för det aktuella arbetet. Arbetstagaren ska ha möjlighet att påverka hur arbete läggs upp och genomförs samt ska ha tillräckliga kunskaper om ergonomi; såsom om lämpliga arbetsställningar och hur tekniska hjälpmedel används.

Föreskrifterna om medicinska kontroller i arbetslivet AFS 2023:15, 3 kap. Handintensivt arbete

Arbetsgivaren är skyldig 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 planering och organisering av arbetsmiljöarbete AFS 2023:2, 3 kap. Arbetsanpassning

Arbetsgivaren är skyldig att ha rutiner för anpassningar av arbetet när en arbetstagare drabbats av ohälsa och/eller nedsatt arbetsförmåga. I föreskrifterna beskrivs arbetsgivarens tillvägagångssätt när behov av arbetsanpassning konstaterats.

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", under "Remisser" finns "Kontaktremiss" vilken kan användas vid behov av kontakt med företagshälsovård.

På Socialstyrelsens webbplats 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 (2023). Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:10) om risker i arbetsmiljön, kap 3. Belastningsergonomi

Arbetsmiljöverket (2023). Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:15) om medicinska kontroller i arbetslivet

Arbetsmiljöverket (2023). Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:1) om systematiskt arbetsmiljöarbete - grundläggande skyldigheter för dig med arbetsgivaransvar

Arbetsmiljöverket (2023). Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:2) om planering och organisering av arbetsmiljöarbete, kap 2 Organisatorisk och social arbetsmiljö

Arbetsmiljöverket (2023). Arbetsmiljöverkets föreskrifter och allmänna råd (AFS 2023:2) om planering och organisering av arbetsmiljöarbete, kap 3. Arbetsanpassning

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
cammm.sls@regionstockholm.se
<https://cammm.regionstockholm.se>



Centrum för arbets- och miljömedicin
REGION STOCKHOLM