

# Nack- och skulderbesvär i arbetet



Besvär i nacke och skuldra innebär smärta, värk eller nedsatt funktion i den ena eller båda kroppsdelarna. Besvären kan variera i svårighet och vara under kortare eller längre perioder. Inte sällan återkommer de. Specifika diagnoser är i de flesta fall svåra att ställa.

Besvär i nacke och skuldra är vanligt förekommande och medför stort lidande. Cirka 85 procent av befolkningen, såväl yngre som äldre, drabbas någon gång under sin livstid. Av dem som är yrkesarbetande drabbas cirka 25 procent någon gång under ett år. Besvären kan medföra en kortare eller längre tids nedsättning av arbetsförmågan och leda till påtagliga kostnader för både individen och samhället.

Vid allt manuellt arbete utgör nacke och skuldror en anatomisk och funktionell enhet. Besvär som drabbar denna anatomiska enhet kan ge smärta och nedsatt funktion i enbart nacken, enbart skuldran eller i både nacken och skuldran samtidigt. Därför är det svårt att avgöra om besvären utgår från nacken eller från skuldrorna – både för den drabbade och för vårdgivaren.

Nack- och skulderbesvär uppträder i alla slags arbeten och inom alla sektorer. Risken att drabbas är större vid ensidigt upprepat arbete och vid arbete med framåtböjt huvud eller om den som arbetar utsätts för flera riskfaktorer samtidigt. Personer med fysiskt tunga och psykiskt ansträngande arbeten drabbas oftare. En annan faktor som kan öka risken är att man tidigare har haft besvär.

Det finns många sätt att behandla besvär i nacke och skuldra, men det är inte alltid det finns någon vetenskaplig utvärdering av effekterna. En del behandlingsmetoder har visat sig vara direkt verkningslösa eller riskerar att fördröja en korrekt diagnostik. Därför är det viktigt att ansvarig vårdpersonal så långt som möjligt använder evidensbaserade undersökningsmetoder och behandlingar.

## **Riskfaktorer för besvär**

### *Ensidigt upprepat arbete*

Ensidigt upprepat arbete innebär att man utför en eller några få arbetsuppgifter med liknande rörelser, som upprepas under en väsentlig del av arbetsdagen.

Undersökningar visar att ständig och likformig belastning ökar risken för att drabbas av besvär i nacke och skuldra. En större muskelstyrka skyddar inte mot besvär vid den här typen av arbete.

### *Statisk muskelbelastning*

Att arbeta i en relativt orörlig eller låst kroppsställning, som vid intensivt datorarbete, medför en ihållande muskelaktivitet. Utan möjlighet att ändra position, slappna av och ta paus, blir man lätt trött, muskelfunktionen hämmas och musklerna smärftar.

På sikt kan sådan belastning ge skadliga följder. Det räcker ofta med kroppens egen tyngd, till exempel armens tyngd, för att överbelastning ska uppstå vid ihållande muskelarbete. Ett repetitivt arbete med händerna leder till en statisk belastning på den stabiliserande muskulaturen runt skulderbladet.

Många ensidiga arbeten är samtidigt synkrävande, vilket leder till att huvudet böjs framåt och ger en statisk belastning på nackmuskulaturen. Arbete med vibrerande verktyg i handen ökar belastningen ytterligare.

### *Fysiskt tungt arbete och manuell hantering*

Ett arbete kan upplevas som fysiskt tungt när kroppen ansträngs så att cirkulationen påverkas. Nedsatt kondition (syreupptagningsförmåga) och muskelstyrka kan begränsa förmågan att utföra ett fysiskt påfrestande arbete. Med manuell hantering avses att lyfta, bära, skjuta eller dra ett föremål eller en levande varelse med muskelkraft.

Fysiskt tungt arbete och tung manuell hantering innebär risk för överbelastning av framförallt rygg, skuldra och arm, särskilt när arbetet utförs i påfrestande arbetsställningar eller med otillräcklig återhämtning.

### *Psykosocial belastning*

I arbetet finns det alltid ett samspel mellan psykologiska, sociala och organisatoriska faktorer. När samspelen fungerar dåligt kan det orsaka muskelspänningar som förstärker effekten av den fysiska belastningen.

Undersökningar har visat att höga mentala krav och begränsat inflytande över det egna arbetet har betydelse för risken att drabbas av akuta nack- och skulderbesvär. Ett svagt socialt stöd från arbetskamrater och chefer har också betydelse för insjuknandet.

Kombinationer av olika fysiska belastningar liksom kombinationen av fysisk och psykosocial belastning ökar risken för att drabbas av besvär i nacke och skuldra. För att åstadkomma bra arbetsförhållanden måste alla aktuella faktorer i arbetsmiljön vägas samman till en helhet.

Sambandet mellan uppkomsten av nack- och skulderbesvär och livsstilsfaktorer som rökning, övervikt eller hård fysisk träning visar i olika studier motstridiga resultat.

### Långvariga besvär

De arbetsrelaterade riskfaktorer som kan ge besvär i nacke och skuldra har troligtvis också betydelse för hur långvariga besvären blir. För att kunna fastslå detta behövs dock ett mer heltäckande kunskapsunderlag.

Tidigare upplevelser av smärta kan leda till en rädsla för att utföra vissa rörelser, eller till att individen undviker fysisk aktivitet. På lång sikt kan det förhindra läkningen och till och med förvärra tillståndet.

Dessa psykologiska faktorer har, tillsammans med depression och oro, visat sig ha betydelse för om akuta symtom i ländryggen övergår till att bli långvariga besvär. Det är därför rimligt att anta att de psykologiska faktorerna också har betydelse för utvecklingen av långvariga nack- och skulderbesvär.

### Utredning

- Företagshälsovården eller primärvården med sina olika yrkeskompetenser är i de flesta fall rätt instans för utredning och bedömning.
- Det inledande sjukvårdsbesöket är till stor del avgörande för hur patienten kommer att uppfatta sina besvär i nacke och skuldra.
- Den kliniska undersökningen med en utförlig sjukdomshistoria ger underlag för att avgöra om patienten ska remitteras till en specialist. Det gäller framför allt vid misstanke om att besvären kan bero på ovanliga och allvarliga tillstånd som tumörer, infektioner, ryggmärgspåverkan eller nervinlämningar.

- En snabb och samordnad handläggning, utredning och rehabilitering av patienter med besvär i nacke och skuldra, minimerar risken för att akuta besvär övergår till att bli långvariga.
- En del patienter har besvär också i andra kroppsdelar. Då ger en helhets-syn på såväl besvär som arbets- och livssituation en bra grund för effektiv rehabilitering.

### Rekommendationer

- Det första steget är att med en grundlig utredning utesluta att patienten har drabbats av en ovanlig men allvarlig sjukdom.
- Patienten ska så långt som möjligt vara kvar i sitt arbete och instrueras att behålla ett så naturligt rörelsemönster som möjligt.



- Om arbetet bedöms vara den primära orsaken eller starkt bidra till besvären ska detta diskuteras med patienten, arbetsgivaren och Försäkringskassan. Utgångspunkten bör i första hand vara att anpassa arbetsuppgifterna och arbetsplatsen.
- Övningar som stärker muskulaturen och ökar rörligheten har positiva effekter på smärta och funktion, och ger en allmän förbättring.
- Halskrage, ultraljud, laser och alternativa behandlingar har inte visat sig vara effektiva för vare sig akuta eller långvariga besvär. Vårdpersonal ska så långt som möjligt använda evidensbaserade behandlingar.
- Psykologiska behandlingsmetoder som kognitiv beteendeterapi (KBT) har ofta visat sig vara effektiva för att patienten ska återgå i arbete efter en sjukskrivningsperiod.



### Råd till patienten

- Låt inte besvären hindra dig från att vara aktiv – smärta betyder inte alltid skada.
- Fortsätt att arbeta så långt det är möjligt.
- Om arbetet orsakar eller bidrar till besvären – diskutera med arbetsgivaren, företagshälsovården och Försäkringskassan. Går det att anpassa dina arbetsuppgifter och din arbetsplats?
- Trötthetskänsla i nacke och skuldror är en signal om att du behöver ändra kroppställning.

### Förebygg på arbetsplatsen

- Begränsa långvarigt ensidigt upprepat arbete.
- Minimera fysiskt tunga arbetsmoment.
- Minimera statiskt arbete som belastar nacke och skuldror.
- Begränsa arbetsmoment över axelhöjd som belastar nacke och skuldror.
- Organisera arbetet så att tillräckligt långa pauser är möjliga.
- Inkludera arbetets organisation, psykosociala och fysiska faktorer i skyddsronder och i diskussioner på arbetsplatsträffar.

---

### Mer information

Ont i ryggen, ont i nacken. En evidensbaserad kunskapssammanställning. SBU-rapporter nr. 145/1–2, 2000.

Metoder för behandling av långvarig smärta. SBU-rapporter nr. 177/1–2, 2006.

Arbetsrelaterat? Skador i nacke–skuldror–armar. SALTSA: Working Life Research in Europe. Rapport No 2:2002.

Skapa variation i arbetet vid datorn. Faktablad från Arbets- och miljömedicin, Stockholm, 2008.

Författare: Wim Grooten, Ola Leijon, Teresia Nyman och Kerstin Tegbrant.

Granskat av Catarina Nordander, läkare, med dr.