

Multidisciplinaire richtlijn: "Mensen met migraine...aan het werk!"

Een multidisciplinaire werkgroep heeft in 2014 de richtlijn "mensen met migraine aan het werk tot stand gebracht. Het is een van de eerste richtlijnen waarin deskundigen én vertegenwoordigers van werkenden met migraine zitting hebben gehad. Deze ervaringsdeskundigheid bleek een welkome aanvulling op de totstandkoming van de overigens evidence based richtlijn. In dit artikel zullen we ingaan op de ziekte, de gevolgen die het met zich brengt voor het bedrijfsleven en hoe dit vraagstuk samen met de werkende met migraine aan te pakken.

Wat is migraine?

Migraine is een chronische (hersens)ziekte, die vooral bekend staat om zijn heftige hoofdpijnaanvallen. De bonkende hoofdpijn, meestal aan één kant van het hoofd, gaat gepaard met misselijkheid, soms zelfs met overgeven. De pijn kan al door de minste lichamelijke inspanning, maar ook door prikkels van licht of geluid verergeren. Maar een migraineaanval is meer dan alleen hoofdpijn (zie schema). Migraine wordt gekenmerkt door vijf fasen: een waarschuwingfase, een aurafase, een hoofdpijnfase, een fase waarin de hoofdpijn langzaam verdwijnt en een herstelfase. Deze fasen verschillen in tijdsduur en niet iedereen zal elke fase even duidelijk merken. De aanval duurt, onbehandeld, één tot drie dagen. Tijdens een aanval is de medewerker vaak niet in staat om goed te werken; nogal eens volgt een kortdurende ziekmelding.

Hoe vaak komt het voor?

Meer mensen dan je zou verwachten hebben migraine, 15-20% van de Nederlandse volwassenen. De frequentie van de aanvallen varieert tussen één keer per jaar en acht keer per maand (gemiddeld twee keer per maand). De frequentie en intensiteit van migraine bij werkenden is niet goed vast te stellen uit de literatuur. De werkgroep denkt dat de prevalentie van migraine onder de werkende bevolking niet veel zal afwijken van de prevalentie onder de totale populatie van volwassenen. Elke dag hebben in Nederland naar schatting 30.000 mensen migraine. Migraine komt vaker voor bij vrouwen dan bij mannen (3:1) vanwege migraine rond de menstruatie. Mensen met betaald werk verzuimen gemiddeld drie tot zeven dagen per jaar als gevolg van migraine. Wat echter ook veel voorkomt, is het gedeeltelijk dóórwerken tijdens een migraineaanval. Weliswaar zijn deze mensen in de aanloop tot de hoofdpijnfase en in de herstelfase aanwezig op hun werk, maar aanmerkelijk minder productief; een geschat verlies van zes tot tien dagen per jaar.

Wat zijn de mogelijke oorzaken?

Waardoor migraine wordt veroorzaakt, is nog steeds niet helemaal bekend. Veel mensen denken dat het iets "psychisch" is, maar dat is niet juist. Migraine is een ziekte van de hersenen, waarbij een ontregeling van de hersenstam er toe leidt dat iemand een migraineaanval krijgt. Waarom en hoe deze ontregeling plaatsvindt is nog onduidelijk. Mensen met aanleg voor migraine lijken een "lagere drempel" hiervoor te hebben en reageren eerder op bepaalde prikkels van buitenaf dan mensen zonder die aanleg.

Welke prikkels voor migraine zijn er op de werkvloer?

Sommige arbeidsomstandigheden, zoals fel of flikkerend licht, vormen van geluid, temperatuur, luchtkwaliteit (luchtjes, schimmels) en omgevingskwaliteit (meubilair, lichtinval) behoren tot deze prikkels. Daarnaast lijken aspecten van de arbeidsverhouding, zoals weinig of geen sociale ondersteuning, een uitlokkende factor voor migraine te kunnen zijn. Maar dat geldt ook voor elementen van de arbeidsinhoud, zoals zwaar tillen of sjouwen. De meest genoemde arbeidsvoorwaarde als uitlokkende factor voor migraine is het feit, dat mensen moeten doorwerken

zonder bijtijds te kunnen pauzeren om iets te eten en drinken. Er zijn in de literatuur aanwijzingen dat al deze factoren uit de werkomgeving (omgevingskenmerken) een migraineaanval kunnen uitlokken of versnellen bij mensen, die daarvoor gevoelig zijn. Echter, hard bewijs ontbreekt.

Naast deze omgevingskenmerken, prikkels van buitenaf, bestaan er ook persoonlijke kenmerken, die van invloed kunnen zijn op het ontstaan van een migraineaanval, zoals leeftijd en geslacht. Juist in de jaren dat medewerkers het meest productief zijn, komt migraine het meest voor; de 'top' ligt tussen de 20 en 55 jaar. Meer dan de helft van de vrouwen met migraine krijgt regelmatig een aanval rond de menstruatie. Deze aanvallen zijn in het algemeen minder goed te bestrijden met medicijnen dan de 'normale' migraine. Maar ook een persoonlijk kenmerk als de reactie op een verstoring van het tijdsritme, waaraan men gewoon is, kan uitlokkend zijn, door het optreden van grote vermoeidheid en slaapproblemen. Denk aan mensen met wisselende ploegdiensten of onregelmatige diensten.

Naast de hierboven genoemde kenmerken/prikkels noemen mensen vaak spanning op het werk of werkstress als migraine-uitlokkende factor. Een biologisch meetbare stress-respons is niet aangetoond. Wel zijn er aanwijzingen, dat sommige migrainepatiënten niet tijdens, maar ná een periode van ervaren stress een migraineaanval krijgen.

Risico's en oplossingen

Veel mensen, die een migraineaanval krijgen op hun werk, melden dit niet. Ze gaan met bijvoorbeeld een 'griepje' naar huis of blijven wel aanwezig, maar zijn dan veel minder productief. De angst om de baan te verliezen wanneer ze zich ziek melden is aanwezig. De werkgroep pleit voor openheid. Deze richtlijn geeft als belangrijke aanbeveling mee: 'heb het er maar eens over'. Houdt als medewerker met migraine gedurende drie maanden een dagboek bij over welke situaties op het werk een prikkel voor een migraineaanval zijn. Deze situaties kunnen van persoon tot persoon verschillen. Ga vervolgens het gesprek aan met collega's en leidinggevenden over de ziekte, over prikkels die een aanval kunnen oproepen en over het creëren van regelmogelijkheden. Bijvoorbeeld door het aanpassen van arbeidsomstandigheden. Of door het zelf kunnen regelen van werktijden. Een andere aanbeveling luidt dat investeringen in voorlichting en educatie over migraine op de werkvloer positieve effecten kunnen hebben op arbeidsverzuim en productiviteit. Trainingen die naast medicijnen ingezet kunnen worden bij hoofdpijn, ook bij migraine, zijn bijvoorbeeld cognitieve gedragstherapie, biofeedback en mindfulness.

En als er nu toch een migraineaanval opkomt?

Dan is het van belang om – bijtijds – medicijnen in te nemen en de medicijnen in een rustige omgeving, met getemperd licht, hun werk te laten doen. Zo'n ruimte kan ook bij de werkvloer gemaakt worden. Om het aantal migraineaanvallen te verminderen kunnen mensen met migraine dagelijks profylactische medicijnen slikken. Het goed instellen op medicijnen kost enige tijd. Houdt als werkgever rekening met mogelijk verminderde productiviteit tot de juiste instelling gevonden is.

Bij twijfel over het effect

Wanneer de medische situatie op de werkvloer complex lijkt, kan de bedrijfsarts verwijzen naar een hoofdpijnspecialist, bijvoorbeeld in een hoofdpijncentrum. De medewerker kan daar ook zelfstandig contact mee opnemen. Wanneer een medewerker naast migraine ook chronisch dagelijkse hoofdpijn heeft, dient eerst het medicatie-overgebruik aangepakt te worden.

Migraine en de arbodeskundige

“Heb het er eens over” is het parool dat de werkgroep meegeeft. Op de eerste plaats met de leidinggevende. Als regelmatige ziekteuitval het gesprek over migraine bemoeilijkt, kan de medewerker consult vragen bij een arbodeskundige of de bedrijfsarts. De context waarin dat gebeurt, is die van het open spreekuur. Dat is wat betreft vertrouwelijkheid vergelijkbaar met het consult van iedere andere arts. De arbodeskundige kan adviseren hoe het vraagstuk het beste bij de werkgever onder de aandacht te brengen. In het kader van deze richtlijn is daarom ook een brochure uitgebracht voor werkgevers en werknemers. Zie voor verdere informatie [www](#) of [email-adres](#).

Marianne van den Berg, voorzitter van de werkgroep en Hans Dam, bedrijfsarts en lid van de werkgroep