



75  
LT

# FACTS

Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra

ISSN 1725-7042

## Su darbu susiję kaulų ir raumenų sistemos pažeidimai. Sugrąžinimas į darbą Santrauka

### Įvadas

Kaulų ir raumenų sistemos (KRS) pažeidimai – labiausiai paplitę su darbu susiję sveikatos sutrikimai Europoje. Europos Sąjungoje (ES-27) nugaros skausmais skundžiasi ketvirtadalis darbuotojų, o raumenų skausmais – beveik ketvirtadalis (1). KRS pažeidimai kelia didelį susirūpinimą: jie kenkia darbuotojų sveikatai ir didina Europos įmonių ir šalių verslo bei socialines išlaidas (2). KRS pažeidimai trikdo darbą, mažina produktyvumą, didina dėl ligos praleidžiamų dienų skaičių ir gali sukelti profesinį invalidumą.

Spręsti KRS problemas reikia darbo vietose. Pirmiausia reikia imtis prevencinių priemonių. Bet jei darbuotojai jau turi KRS problemų, svarbu palaikyti jų darbingumą, išlaikyti juos darbe, o, kai reikia, reintegruoti juos vėl į darbo kolektyvą.

Šiame informacinio biuletenio numeryje apibendrinami pagrindiniai faktai, nustatyti Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūros ataskaitoje „Sugrąžinimas į darbą“, kurioje daugiausia dėmesio skiriama KRS problemų turinčių darbuotojų išlaikymui darbe, reintegracijai ir rehabilitacijai. Ataskaita susideda iš dviejų dalių: literatūros apie darbe taikomų intervencinių priemonių veiksmingumą apžvalgos ir Europos bei tarptautinių politikos iniciatyvų apžvalgos. Kitoje Agentūros ataskaitoje „Su darbu susiję KRS pažeidimai ir jų prevencija“ nagrinėjamos prevencijos priemonės. Prevencija ir rehabilitacija yra tarpusavyje susijusios, todėl abi ataskaitos viena kitą papildoma.

### Intervencinių priemonių reikalingumas

Mokslinėje literatūroje, vertinančioje su darbu susijusių intervencinių priemonių, kuriomis siekiama padėti žmonėms grįžti į darbą, veiksmingumą, daroma išvada, kad nugaros, viršutinių ir apatinių galūnių skausmas yra skirtingo pobūdžio. Pagrindinės išvados apibendrintos toliau pateiktame langelyje.

#### Su darbu susijusių intervencinių priemonių veiksmingumas

##### Nugaros skausmas:

- akivaizdu, kad pacientai turi išlikti aktyvūs ir kuo anksčiau grįžti prie savo įprastinės veiklos;
- geresnių rezultatų pasiekiami ne taikant atskirus elementus, o derinant optimalias klininkines priemones, rehabilitacijos programą ir intervencijos priemones darbo vietoje;

- daugiadisciplinis metodas duoda geresnių rezultatų, bet reikia išnagrinėti tokio gydymo naudos ir sąnaudų santykį;
- laikini darbo pobūdžio pakeitimai – veiksminga grąžinimo į darbą intervencinė priemonė, jei ji taikoma kartu su gera darbo vadyba;
- yra duomenų, rodančių fizinių pratimų terapijos, laikysenos mokymo ir elgesio koregavimo veiksmingumą;
- juosmens palaikymo priemonės (nugaros diržai) kaip antrinės prevencijos priemonės yra neveiksmingos.

##### Viršutinių galūnių skausmas:

- atrodo, kad veiksmingiausia intervencijos rūšis – daugiadisciplinis metodas, įskaitant pažintinį elgesio komponentą;
- įrodymų apie kai kurių techninių ar mechaninių intervencijos priemonių bei pratimų terapijos veiksmingumą yra nedaug;
- mokslinėje literatūroje nepakanka įrodymų, kad būtų galima įvertinti psichosocialinių intervencijų veiksmingumą.

##### Apatinių galūnių skausmas:

- apie darbe taikomas intervencines strategijas informacijos nerasta;
- bendro pobūdžio apatinių galūnių gydymo tyrimų rezultatai rodo, kad pratimų programos gali būti veiksmingos sprendžiant klub ir keli problemas.

Nors atlikta nemažai tyrimų, bet įrodymų apie intervencijų veiksmingumą yra nedaug, ypač esant viršutinių galūnių simptomams. Galimas dalykas, taip yra dėl to, kad mokslinėse apžvalgose taikomi kokybės kriterijai netinka dažnai sudėtingoms darbo vietose taikomoms intervencijoms. Galbūt todėl sėkmingų intervencijų tyrimai nepatenka į mokslines apžvalgas, o galbūt jie laikomi per žemos kokybės. Nepaisant neginčijamų mokslinių įrodymų trūkumo, pranešimuose teigiama, kad pirmiau išvardytos pavienės darbo vietose taikomos intervencijos yra veiksmingos. **Darbo vietose taikomų intervencijų vertinimas galbūt turėtų remtis kitokiais įrodymų kriterijais.** Tokių kriterijų šiuo metu nėra, bet **vien tik dėl to, kad nėra šimtaprocentinių mokslinių įrodymų apie prevencinių priemonių veiksmingumą, politikos kūrėjai ir darbdaviai neturėtų nustoti jų taikyti.** Be to, kad KRS pažeidimai nepasikartotų, antrinė ir tretinė prevencija turėtų būti taikoma kartu su pirmine prevencija.

(1) Europos gyvenimo ir darbo sąlygų gerinimo fondas. Ketvirtasis Europos darbo sąlygų tyrimas. Pateikiamas adresu: <http://www.eurofound.europa.eu/ewco/surveys/EWCS2005/index.htm>

(2) Europos darbuotojų saugos ir sveikatos agentūra. Teminės ataskaitos apie KRS, 2007 m. Spauldoje.

## Politikos iniciatyvos

Politikos apžvalgoje yra surinkta informacija iš Europos ir tarptautinių šaltinių, įskaitant valstybių narių nacionalinius įstatymus, gaires, rekomendacijas, veiksmų planus, iniciatyvas ir programas. Remiantis šia informacija, galima padaryti keletą preliminarių išvadų:

- dauguma tirtų valstybių narių politikos kryptį daugiausia dėmesio skiria nedirbančių neįgalių asmenų integracijai į darbo jėgą, o ne darbuotojų, turinčių atsiradusių KRS pažeidimų dirbant, išlaikymui, reintegracijai ir reabilitacijai. Būtina didinti dėmesį šios tikslinės grupės poreikiams;
- yra šalių, kurios turi sirgusių ar traumą patyrusių darbuotojų reintegracijos ir reabilitacijos politiką. Tačiau tokia šalių politika yra labai skirtinga. Toliau pateikiame įvairiose šalyse taikomas politikos pranašumus ir trūkumus.



Fizioterapija

Pranašumai	Trūkumai
Svarbiausias tikslas – anksti nustatyti problemas ir išvengti ilgalaikio nedarbingumo, taip pat kuo greičiau į darbą grąžinti KRS pažeidimų turinčius asmenis.	Reintegracija ir reabilitacija dažnai taikoma tik traumas patyrusiems arba profesinėmis ligomis sergantiems darbuotojams. Teikiant pagalbą tik didelę negalią turintiems asmenims, pamirštami mažesnių KRS pažeidimų turintys asmenys, kurių daugelis galėtų grįžti į darbą, jei jiems būtų suteikta šiek tiek pagalbos arba jų darbo sąlygos būtų šiek tiek pakoreguotos.
Kompleksinė priežiūra, įskaitant medicininę, profesinę bei socialinę reabilitaciją. Daugiadisciplinis metodas – glaudesnis bendradarbiavimas tarp gydytojo, darbo mediko ir draudimo fondo konsultanto medicinos klausimais. Toks metodas padėtų geriau spręsti su atskirais atvejais susijusias problemas ir anksčiau į darbą sugrąžinti KRS pažeidimų turinčius darbuotojus.	Bismarko sukurta socialinė sveikatos draudimo sistema („dviguba sistema“), egzistuojanti daugelyje valstybių narių, griežtai atskiria darbo ir socialinį draudimą, o tai nesiderina su integruotomis konsultavimo ir pagalbos paslaugomis sveikatos problemų turintiems darbuotojams.
Finansinės paskatos darbdaviams, pavyzdžiui, darbo sąlygų pritaikymo ir darbo vietos gerinimo finansavimas, arba reikalavimas mokėti darbuotojams algas ligos metu, kad darbdavys būtų skatinamas taikyti profesinės reabilitacijos priemones, siekdamas, kad darbuotojas kuo anksčiau sugrįžtų į darbą.	Šalyse, kuriose teisiniai ginčai sprendžiami rungimosi principu, darbdaviai gali nenorėti sugrąžinti į darbą darbuotoją, bijodami, kad jo KRS būklė dar labiau nepablogėtų. Savo ruožtu darbuotojai gali nenorėti grįžti į darbą, kad nesumažėtų kompensacija už traumą.

- Dėl didelės ekonominės ir socialinės naštos, susijusios su ilgalaikiu nebuvimu darbe dėl ligos, gali būti tikslinga keisti reintegracijos ir reabilitacijos sistemas (su vėlesniu jų sėkmės įvertinimu). Toliau langelyje pateikiamas Vokietijos vienos iniciatyvos pavyzdys.

Siekdama spręsti didėjančią KRS pažeidimų problemą, **Vokietijos vyriausybė** atsakomybę už žmonių su negalia dalyvavimą darbe, kuri priklauso valstybei ir (arba) socialiniam draudimui, perkėlė darbdaviams. Dabar daugiausia dėmesio skiriama pastangoms anksti nustatyti ir išvengti ilgalaikio nedarbingumo. Jei darbuotojas nedarbingas daugiau kaip šešias savaites per metus, iš pradžių susitinka darbdavys ir darbuotojas, kad, išklausę darbo tarybos patarimų, galėtų rasti

konstruktyvų ir integruotą sprendimą su draudėjais tolesniame etape. Už nedarbingumo klausimus atsakingi pareigūnai padeda darbdaviams, vykdydami šią naują „ankstyvo įspėjimo“ funkciją.

Ypatingas dėmesys darbuotojų reabilitacijai ir reintegracijai būdingas ir naujai Bendrijos darbuotojų sveikatos ir saugos strategijai 2007–2012 m. Valstybes nares tai gali paskatinti imtis spręsti šį klausimą.

**Daugiau informacijos** apie KRS pažeidimus rasite:

<http://osha.europa.eu/topics/msds>

**Daugiau informacijos** apie KRS pažeidimus Lietuvoje rasite:

<http://osha.vdi.lt/PDF/msd2007/msd2007.htm>

**Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra**

Gran Vía, 33, E-48009 Bilbao

Tel. (+34) 94 479 43 60, faks. (+34) 94 479 43 83

El. paštas: [information@osha.europa.eu](mailto:information@osha.europa.eu)

© Europos saugos ir sveikatos darbe agentūra. Leidžiama dauginti, nurodžius šaltinį. Printed in Belgium, 2007

