

Lavorare con i disturbi muscoloscheletrici cronici: analisi di casi

Sintesi

Autori: Alice Davis, Joanne O. Crawford ed Evanthia Giagloglou (Istituto di medicina del lavoro), Michael Whitmore (RAND Europe)

Revisori: Hilary Cowie e Richard Graveling (Istituto di medicina del lavoro)

La presente relazione è stata commissionata dall'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA). I suoi contenuti, incluse le opinioni e/o conclusioni formulate, appartengono esclusivamente agli autori e non rispecchiano necessariamente la posizione dell'EU-OSHA.

Gestione del progetto: Sarah Copsey (EU-OSHA)

Europe Direct è un servizio a disposizione dei cittadini per aiutarli a trovare le risposte ai loro interrogativi sull'Unione europea.

Numero verde (*):

00 800 6 7 8 9 10 11

(*) Alcuni operatori di telefonia mobile non consentono l'accesso ai numeri con prefisso 00 800 o addebitano le chiamate a tali numeri.

Maggiori informazioni sull'Unione europea sono disponibili su internet (<http://europa.eu>). Una scheda catalografica figura sulla copertina del volume.

Lussemburgo: Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, 2020

© Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, 2020

Riproduzione autorizzata con citazione della fonte.

Sintesi

Introduzione

La presente analisi di casi fa parte di un progetto più ampio sul lavoro con disturbi muscolo-scheletrici cronici (DMS) che comprende un resoconto con orientamenti, esempi e articoli. Presenta un'analisi dei casi di persone che sono rientrate al lavoro o che hanno continuato a lavorare con un DMS cronico.

I DMS sono il problema sanitario dei lavoratori più diffuso a livello mondiale. Nel contesto della presente relazione, sono definiti come «disturbi muscoloscheletrici quelli che durano 12 settimane o più, compresi il dolore cronico alla schiena o i disturbi cronici degli arti superiori, nonché le malattie reumatiche, le patologie degenerative quali osteoartrite o osteoporosi e le sindromi dolorose non specifiche classificate come croniche».

L'obiettivo dello studio era esaminare il percorso per rientrare al lavoro o continuare a lavorare con un DMS cronico.

Metodi

I partecipanti sono stati selezionati tra le persone che erano rientrate al lavoro o che avevano continuato a lavorare con un DMS cronico.

Dopo aver compilato un questionario preliminare, otto partecipanti hanno preso parte a un colloquio semi-strutturato.

Una volta acquisiti i dati è stata eseguita un'analisi comparativa per individuare le buone pratiche nel gestire il rientro al lavoro o nel mantenere in attività i lavoratori con DMS cronici. L'analisi è stata effettuata utilizzando il modello biopsicosociale come quadro di riferimento in cui considerare le buone pratiche ed esaminare i fattori fisici, psicologici e sociali che incidono sul mantenimento in attività. Sono state seguite procedure standard di protezione dei dati e di consenso.

Risultati

Gli otto partecipanti erano:

1. un commesso affetto da condromalacia assistito da colleghi collaborativi e supportato da semplici adeguamenti del posto di lavoro ;
2. un lavoratore nel settore delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione (ITC) con osteoartrite del ginocchio, la cui situazione era alleviata da adeguamenti e modifiche delle mansioni;
3. un professore universitario con osteoporosi, che faceva ricorso all'autogestione e ad adeguamenti delle modalità di lavoro;
4. un ricercatore con problemi agli arti superiori, che beneficiava di interventi precoci e adeguamenti;
5. un addetto al ricevimento con fratture ossee dovute a osteopenia che rientrava al lavoro;
6. un podologo con ernia discale cervicale, che beneficiava di modifiche delle mansioni;
7. un responsabile di progetto con sindrome del piriforme, la cui situazione era alleviata dalla possibilità di effettuare allungamenti muscolari sul luogo di lavoro e da altri adeguamenti per consentirgli il rientro al lavoro;
8. un agente di polizia con molteplici DMS cronici (costocondrite, sciatica, dolore alle dita), assistito da attraverso modifiche della funzione e adeguamenti delle attrezzature.

La maggioranza dei partecipanti era di sesso femminile (sei su otto) e lavorava in ruoli sedentari o statici. Tutti i partecipanti hanno avuto accesso a programmi di ritorno al lavoro, ma la maggior parte non ha usufruito di congedi per malattia.

Buone pratiche dei casi

Nei casi esaminati sono stati individuati i temi e sottotemi illustrati di seguito.

▪ Aspetti biofisici

Le mansioni fisiche sono quelle che comportano l'uso della forza fisica o movimenti del corpo. Le modifiche al luogo di lavoro hanno comportato l'eliminazione delle mansioni fisiche o l'assistenza dei colleghi quando era necessario. Anche il fatto di avere accesso a uno spazio in cui fare attività fisica ed eseguire ~~stiramenti~~ allungamenti muscolari è risultato prezioso; inoltre, una modifica del ruolo professionale ha contribuito a far restare ~~al fatto che~~ due lavoratori in attività.

Sono stati introdotti vari strumenti e attrezzature, queste ultime per lo più munite di videoterminale, che hanno consentito l'uso di una tastiera o di un mouse adattati, una maggiore flessibilità delle sedute e l'uso di postazioni regolabili in altezza per lavorare sia da seduto sia in piedi. Sono stati aggiunti altri semplici elementi quali cuscini o ~~bastoni~~ sgabelli per mantenere un livello adeguato di comodità.

Anche il pendolarismo poteva essere problematico, per cui è stato utile modificare l'orario di lavoro in modo che un lavoratore non dovesse viaggiare durante l'ora di punta, così come è risultato di utilità fornire maggiore sostegno alle persone che dovevano fare viaggi internazionali, ad esempio prenotando un sedile lato corridoio (per la facilità di movimento) e incoraggiando l'uso di cuscini gonfiabili durante il viaggio.

Anche l'attività fisica e gli ~~stiramenti~~ allungamenti muscolari sono stati considerati utili nei casi esaminati.

▪ Aspetti sociali/organizzativi

È stata individuata una serie di percorsi diversi per consentire la flessibilità ~~dell'occupazione~~ del lavoro al fine di sostenere i lavoratori con DMS cronici. Tra gli esempi illustrati figurano: iniziare a lavorare più tardi, riorganizzare i turni in funzione delle visite mediche e concedere il telelavoro da casa quando i sintomi lo richiedevano.

La maggior parte dei lavoratori oggetto dell'analisi ha continuato a lavorare, ma tutti hanno usufruito di programmi di rientro al lavoro. È stato ritenuto importante il sostegno che i lavoratori hanno ricevuto dagli operatori sanitari e dai colleghi durante il periodo di assenza e il rientro al lavoro.

Tra gli esempi di cambiamenti apportati alle modalità di lavoro figurano due casi in cui sono stati modificati i ruoli professionali per eliminare l'esposizione a eventuali pericoli fisici; l'eliminazione di compiti di movimentazione manuale o il sostegno fornito per svolgerli; e l'autogestione del tempo trascorso davanti allo schermo.

In diversi casi è stato utile adottare un approccio multidisciplinare per le persone affette da DMS cronici: gli operatori sanitari, ad esempio, hanno collaborato con le risorse umane, i superiori, gli ergonomi e i lavoratori stessi per trovare le migliori soluzioni.

▪ Aspetti psicologici/individuali

Dai casi individuati è emerso che i superiori con il loro sostegno svolgono un ruolo fondamentale nel consentire di mantenere in attività i lavoratori. Inoltre, anche il sostegno dei colleghi è stato importante in contesti sia informali che formali (ad esempio, incontri per prendere un caffè e riunioni in occasione del rientro al lavoro). Anche poter avere una comunicazione chiara e aperta è un fattore importante che contribuisce all'esito positivo del rientro al lavoro.

Alcuni lavoratori hanno chiesto consiglio a professionisti autorevoli in merito ai loro sintomi e ne hanno tratto beneficio. Anche avere il controllo sui tempi e sulla pianificazione del processo di ritorno al lavoro è stato considerato importante dai lavoratori.

Esempi di fattori che hanno favorito il mantenimento in attività dei lavoratori

Cambiamenti fisici sul luogo di lavoro: mansioni che richiedono forza fisica o nuovi strumenti/attrezzature:

- eliminazione delle attività di sollevamento e della movimentazione di carichi o assistenza durante lo svolgimento di queste mansioni;
- trasferimento di compiti ad altri, come ad esempio il lavoro di inserimento dei dati;
- messa a disposizione di scrivanie regolabili in altezza per consentire cambiamenti di postura;
- accesso a una sala di riposo per eseguire allungamenti muscolari;
- interventi tecnologici: adattamenti della tecnologia e software di riconoscimento vocale;
- verifica degli interventi e adozione di un approccio per tentativi;
- valutazione degli interventi per garantire che non siano introdotti nuovi rischi;
- ricorso al telelavoro ed eliminazione dei viaggi durante le ore di punta;
- pianificazione e prenotazione accurate dei viaggi internazionali.

Modifiche sociali/organizzative:

- modifica dell'orario di lavoro per adattarlo alle visite mediche;
- sensibilizzazione del datore di lavoro intesa a fare comprendere le restrizioni subite dal lavoratore e l'importanza dei colloqui necessari;
- programmazione di un ritorno graduale al lavoro con il superiore e altre parti interessate;
- adozione di un approccio multidisciplinare che coinvolga operatori sanitari, esperti di medicina del lavoro, ergonomi, risorse umane, superiori e il lavoratore.

Cambiamenti psicologici/individuali:

- sostegno da parte del superiore diretto;
- sostegno da parte dei colleghi;
- comunicazione aperta, mentre il lavoratore è in congedo e durante la fase di rientro;
- controllo del processo di rientro al lavoro da parte del lavoratore.

Politica e pratiche in materia di organizzazione del lavoro:

- creazione di una buona cultura della salute e della sicurezza e promozione della salute muscolo-scheletrica;
- facilitazione di comunicazioni tempestive e interventi precoci;
- adozione di una politica che favorisca il ritorno al lavoro;
- implementazione di una politica di lavoro flessibile;
- adozione di una politica in materia di telelavoro;
- possibilità di fare esercizio e di eseguire allungamenti muscolari;
- affidamento ai lavoratori del controllo sulle modalità di svolgimento dei propri compiti e sui periodi di pausa.

Discussione

Limiti e punti di forza

Lo studio è stato limitato dal numero di partecipanti, ma l'impiego di una metodologia qualitativa ha contribuito ad aumentare il livello di dettaglio delle informazioni raccolte attraverso l'indagine e le interviste. È stata scelta un'ampia gamma di lavoratori con una varietà di DMS cronici diversi.

Fattori che facilitano l'esito positivo degli interventi

I fattori che facilitano l'esito positivo degli interventi intesi a mantenere in attività i lavoratori comprendono un aspetto estremamente importante: la volontà del lavoratore stesso di tornare al lavoro. Garantire che i lavoratori si sentano apprezzati e continuare a mantenere i contatti quando questi ultimi si trovano in congedo per malattia può contribuire all'esito positivo del processo. Anche la possibilità di modificare orario di lavoro, mansioni lavorative, attrezzature o ruoli professionali ha aiutato le persone a continuare a lavorare. Le modifiche non devono essere necessariamente onerose: possono essere semplici adeguamenti che aiutano a lavorare in modo efficace. Aver posto in essere politiche quali, ad

esempio, una politica di rientro al lavoro integrata con altre politiche a livello aziendale, può concorrere a garantire una più ampia condivisione delle informazioni sugli adeguamenti sul luogo di lavoro.

Dai casi esaminati si è anche evidenziata l'utilità di adottare un approccio multidisciplinare per mantenere le persone in attività; in particolare, ciò significa coinvolgere l'équipe sanitaria, le risorse umane, il superiore e il lavoratore. Significa che i superiori devono conoscere i DMS cronici e le politiche in atto per aiutare i lavoratori.

Sebbene il singolo lavoratore non sia tenuto a dichiarare di avere un problema di salute, una buona comunicazione è importante, perché esporre il proprio problema di salute può aiutare il lavoratore ad accedere a misure di sostegno. Dal momento che iniziare questo tipo di colloqui può essere difficoltoso, l'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro mette a disposizione degli orientamenti per aiutare le persone in questo senso.

Anche l'intervento precoce è importante, e in uno dei casi esaminati si è intervenuti prima della diagnosi completa al fine di consentire alla persona di mantenere il proprio posto di lavoro. Da questo esempio emerge che non è necessario essere in forma al 100 % per avviare un ritorno graduale al lavoro.

È inoltre essenziale aiutare il lavoratore a comprendere che l'introduzione di nuove attrezzature può comportare un processo per tentativi. È importante che il lavoratore lo comprenda e non si avvilisca se la prima modifica di attrezzatura o di modalità di lavoro non riduce il dolore.

I casi si sono verificati anche nel contesto di organizzazioni che avevano in atto un sistema di salute e sicurezza di buon livello, che hanno preso seriamente in considerazione la promozione della salute muscoloscheletrica e hanno dimostrato di impegnarsi per sostenere il mantenimento in attività dei lavoratori.

▪ **Fattori che contribuiscono all'esito positivo delle misure**

È stata individuata una serie di fattori propedeutici a un esito positivo, tra cui la presenza di un superiore disposto a contribuire alla ricerca di soluzioni e una certa flessibilità in relazione all'orario di lavoro e al ruolo professionale del lavoratore. È inoltre importante che il lavoratore stesso comprenda la necessità di provare diverse attrezzature o modifiche al luogo di lavoro, con un processo iniziale per tentativi.

▪ **Innovazione**

Avere un'idea comune di ciò che dovrebbe essere una sala di riposo e, ad esempio, mettere a disposizione una zona riservata per eseguire allungamenti muscolari.

Utilizzare tecnologie quali software di riconoscimento vocale o cuffie con tecnologia bluetooth per consentire ai lavoratori di interagire con le soluzioni tecnologiche in modo diverso.

▪ **Problematiche e applicabilità trasversale**

A un certo livello, la maggior parte delle attrezzature introdotte è utilizzabile in tutti i luoghi di lavoro. La modifica dei ruoli professionali, tuttavia, può essere più difficile nelle piccole e medie imprese a causa del numero limitato di ruoli e compiti. Lo stesso vale anche per la flessibilità in relazione all'orario di lavoro e al telelavoro, che potrebbe dipendere dalle mansioni svolte.

Tutte le modifiche individuate richiedono l'esistenza di validi sistemi di sicurezza e salute sul lavoro e di sostegno. È importante che le persone incaricate della supervisione dei lavoratori abbiano una certa conoscenza dei DMS cronici e delle loro conseguenze.

In due casi i tempi di attuazione delle misure sono stati estremamente lunghi (oltre 2 anni), pertanto occorre sottolineare la necessità di un intervento precoce. Allo stesso modo, è importante comprendere che occorre prevedere tempo sufficiente e che il processo può essere continuativo.

Esistono fonti di informazioni autorevoli alle quali può attingere chi soffre di DMS cronici: è importante orientare i datori di lavoro e i lavoratori verso fonti della migliore qualità possibile.

Conclusioni

È stata individuata una serie di fattori importanti per consentire alle persone con DMS cronici di continuare a lavorare, tra cui:

- creare una buona cultura della salute e della sicurezza e promuovere la salute muscolo-scheletrica;
- avere una buona cultura organizzativa;
- avere una comunicazione aperta e di fiducia sul luogo di lavoro;
- garantire che i lavoratori siano considerati una risorsa e non un problema;
- disporre di politiche a sostegno del ritorno al lavoro e degli adeguamenti sul luogo di lavoro;
- garantire l'informazione in materia di DMS cronici a livello di tutta la forza lavoro;
- ricorrere a una serie di misure, tra cui quelle tecnologiche, spesso semplici;
- facilitare la comunicazione tempestiva e l'intervento precoce.

È importante che i dirigenti ricevano informazioni e formazione sufficienti sulle conseguenze dei DMS cronici e su come offrire sostegno ai lavoratori. Mentre le grandi organizzazioni dispongono delle competenze per prestare sostegno ai lavoratori che rientrano al lavoro, vi sono probabilmente dubbi circa la disponibilità di tali competenze nelle piccole e medie imprese. Come dimostrano i casi, molti degli interventi per mantenere le persone in attività hanno comportato semplici modifiche che potrebbero essere attuate da un'organizzazione di qualsiasi dimensione. Alle piccole imprese, tuttavia, va agevolato l'accesso al sostegno e all'assistenza sanitaria e le misure per la gestione delle disabilità e del rientro al lavoro devono essere mantenute semplici sia per i datori di lavoro sia per i lavoratori.

Con lo sguardo rivolto al futuro, una progettazione universale o inclusiva dei luoghi di lavoro può essere utile per garantire a tutti l'accessibilità nella fase di progettazione di un luogo di lavoro, invece di dover introdurre misure correttive in un momento successivo.

I principali fattori di successo individuati in questo caso sono i seguenti:

- la solidarietà verso il lavoratore da parte del superiore diretto e dei colleghi;
- il ricorso al sostegno multidisciplinare;
- una cultura della comunicazione aperta, per poter segnalare problemi;
- la flessibilità dell'orario di lavoro e l'opportunità di telelavorare, ove possibile;
- la consapevolezza del fatto che non tutti gli interventi funzioneranno subito (processo per tentativi);
- la consapevolezza del fatto che non tutti gli interventi debbano essere necessariamente costosi o complessi;
- la possibilità per il lavoratore di cercare in prima persona informazioni sulle proprie condizioni di salute.

Consulenza per micro e piccole imprese sulla base degli studi di casi

Sebbene le organizzazioni di piccole dimensioni dispongano di minori risorse e abbiano meno opzioni per quanto riguarda l'adeguamento delle condizioni di lavoro, la flessibilità e la gradualità del rientro al lavoro, spesso discutendone con il lavoratore affetto dal problema di salute è possibile adottare semplici misure per aiutarlo a continuare a lavorare. In alcuni Stati membri dell'Unione europea i datori di lavoro e i lavoratori possono usufruire del sostegno di programmi esterni di rientro al lavoro o di organismi preposti a garantire la continuità del posto di lavoro. Alcune delle misure applicate nei casi in questione sono facilmente applicabili nelle piccole imprese, che potrebbero beneficiare, in particolare degli aspetti politici e procedurali, in una versione semplificata. Di seguito figurano gli orientamenti tratti dagli studi di casi rivolti ai datori di lavoro di piccole aziende.

▪ **Approcci generali suggeriti dagli studi di casi**

- Fare in modo che i lavoratori sappiano che il datore di lavoro ha un atteggiamento positivo nel valutarli e sostenerli, anche se non è in atto alcuna politica formale.
- Essere aperti a esaminare i possibili modi di aiutare i lavoratori a continuare a lavorare. Adottare un atteggiamento positivo partendo dall'idea di «vedere ciò che si potrebbe fare», invece di presupporre fin dall'inizio che sarà impossibile. Se alla fine risulta troppo difficile venire incontro a un lavoratore, quest'ultimo lascerà il posto con un atteggiamento positivo, sapendo che l'azienda ha fatto almeno tutto il possibile, e anche altri lavoratori lo vedranno.
- Discutere con il lavoratore dei suoi problemi sul lavoro, dei suoi desideri e delle sue idee sulle misure che si potrebbero adottare. Spesso nelle aziende di piccole dimensioni la comunicazione è migliore perché tutti si conoscono.
- Ottenere consigli semplici da organizzazioni non governative competenti, organismi di assicurazioni sul lavoro e siti web nazionali sulla salute e la sicurezza. Coinvolgere il lavoratore in questo processo, chiedendogli ad esempio di trovare e trasmettere informazioni pertinenti. Chiedergli se ha ricevuto consigli dal proprio medico, fisioterapista, ecc. Verificare l'esistenza di programmi esterni di sostegno ai datori di lavoro e/o ai lavoratori.
- Redigere un piano semplice per iscritto, ad esempio un elenco puntato di iniziative e misure concordate. In questo modo l'approccio sarà più sistematico e si eviteranno malintesi. In alcuni paesi, i programmi esterni di rientro al lavoro hanno il ruolo lo scopo di elaborare degli appositi piani a tal fine.

▪ **Misure e suggerimenti derivanti dagli studi di casi semplici da adottare**

Strumenti e attrezzature

- Mettere a disposizione posti a sedere per riposarsi in un luogo di lavoro in cui si lavora in piedi.
- Mettere a disposizione scrivanie regolabili in altezza in un luogo di lavoro in cui si lavora prevalentemente da seduti.
- Testare una gamma di periferiche per computer: possono essere dispositivi poco costosi, come una tastiera o un mouse.
- Fornire cuscini più confortevoli, da utilizzare ad esempio anche quando si viaggia seduti.
- Prendere in considerazione la possibilità di cambiare la posizione della tastiera, ad esempio abbassandola.
- Prendere in considerazione l'adozione di cuffie senza fili.
- Prendere in considerazione l'uso di una sedia adattata.

Aspetti sociali/organizzativi

- Consentire modifiche agli orari di inizio e fine lavoro in modo che il lavoratore possa evitare il traffico nelle ore di punta o concedere del tempo la mattina per gli esercizi di fisioterapia prima del lavoro.
- Consentire la riorganizzazione dell'orario di lavoro in funzione delle visite mediche.
- Agevolare l'autogestione del lavoro, anche consentendo al lavoratore di controllare il tempo che trascorre davanti allo schermo e di limitare le ore durante le quali resta seduto e permettendo delle pause ove necessario.
- Valutare chi è nella posizione migliore per svolgere un compito: ad esempio, il personale di supporto formato sull'inserimento dei dati potrebbe prestare aiuto per questo tipo di mansioni e i colleghi potrebbero rendersi disponibili per quelle che comportano il sollevamento di oggetti pesanti.
- Prendere in considerazione la possibilità di ridurre al minimo i viaggi di lavoro o, se necessario, di consentire l'uso di taxi per evitare che il lavoratore trasporti bagagli; di prenotare un sedile lato corridoio per facilitare il movimento; di fornire un cuscino per offrire un sostegno supplementare e di prenotare alberghi con palestre per l'attività fisica/gli allungamenti muscolari quotidiani.
- Se del caso, prendere in considerazione di offrire al lavoratore l'opportunità di cambiare i turni con i colleghi (ove opportuno e concordato) per garantire la presenza alle visite mediche programmate.

- Ove opportuno e possibile, prendere in considerazione la modifica del ruolo professionale, parlandone con il lavoratore.

Politiche e pratiche sul luogo di lavoro

- Effettuare valutazioni dei rischi per individuare i rischi e favorire i cambiamenti.
- Prevedere l'opzione del telelavoro o del lavoro da casa e garantire che, a tal fine, sia predisposta l'infrastruttura pertinente (ad esempio, un computer portatile e una connessione a internet).
- Coinvolgere un gruppo di collaboratori multidisciplinare nei processi di rientro o mantenimento al lavoro.
- Garantire il sostegno del superiore, a livello sia formale (ad esempio, in una riunione) sia informale (ad esempio, prendendo un caffè e parlando delle novità), indipendentemente dal fatto che il lavoratore non sia al lavoro, sia in fase di rientro al lavoro o continui a lavorare.
- Incoraggiare una comunicazione aperta tra i superiori e i lavoratori, in modo che tutte le parti si sentano a loro agio nel discutere la situazione.
- Sul luogo di lavoro, fornire accesso a un locale per eseguire allungamenti muscolari ed effettuare attività fisica. Può trattarsi di uno spazio multifunzionale, con persone diverse che lo utilizzano per attività diverse, ad esempio allungamenti muscolari e meditazione.
- Incoraggiare tutto il personale a ridurre al minimo lunghi periodi di tempo da seduti, prendendosi delle piccole pause ed eseguendo allungamenti muscolari.
- Provare diverse soluzioni e strumenti: potrebbe essere necessario un periodo in cui si procede per tentativi prima di trovare una soluzione che funzioni per la persona interessata.
- Garantire che i superiori siano consapevoli delle possibili conseguenze dei DMS cronici sui lavoratori e comprendano qual è il modo migliore per gestire eventuali problemi. Non è necessario avere una conoscenza a livello di esperto, poiché all'occorrenza è possibile rivolgersi a servizi di medicina del lavoro ed ergonomia: il punto è che i superiori gerarchici conoscano a grandi linee le possibili conseguenze e sappiano come gestire i problemi qualora si presentino.

▪ **Conclusioni per le piccole imprese**

Vi sono molte misure semplici che anche una piccola impresa può adottare per aiutare un dipendente a continuare a lavorare. Fattori quali l'esistenza di un superiore disposto ad aiutare o la possibilità di eseguire allungamenti muscolari e attività fisica sono indipendenti dalle dimensioni dell'organizzazione. La probabilità che le piccole imprese forniscano sostegno, trovando anche la soluzione ottimale, è notevolmente maggiore nei casi in cui le imprese e i dipendenti hanno accesso a programmi multidisciplinari esterni coordinati e a un sostegno finanziario, ad esempio per realizzare adeguamenti; o nei casi in cui il trattamento medico comprende il rientro e il mantenimento al lavoro come risultato clinico e le imprese e i dipendenti hanno accesso ai servizi di medicina del lavoro, sia per la diagnosi precoce dei problemi sia per il sostegno alla realizzazione degli adeguamenti sul luogo di lavoro. Occorre un sistema che incoraggi i medici e i datori di lavoro a concentrarsi sulle capacità dei lavoratori e non sulle loro disabilità. L'onere per le piccole imprese può essere ridotto non soltanto fornendo sostegno finanziario e tecnico, ma anche semplificando i sistemi e le procedure di rientro al lavoro. È fondamentale concentrarsi sulla prevenzione e sull'intervento precoce.

L'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA) contribuisce a rendere l'Europa un luogo più sicuro, sano e produttivo in cui lavorare. Oltre a svolgere ricerche, elaborare e distribuire informazioni affidabili, equilibrate e imparziali nel campo della sicurezza e della salute, l'Agenzia organizza campagne paneuropee di sensibilizzazione. Istituita nel 1994 dall'Unione europea, con sede a Bilbao, in Spagna, l'Agenzia riunisce rappresentanti della Commissione europea, dei governi degli Stati membri, delle organizzazioni di datori di lavoro e di lavoratori nonché esperti di spicco in ciascuno degli Stati membri dell'UE e oltre.

Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro

Santiago de Compostela, 12 – 5° piano
48003 Bilbao (Spagna)
Tel. +34 944-358-400
Fax +34 944-358-401
E-mail: information@osha.europa.eu

<http://osha.europa.eu>



Publications Office