



Wspieranie zdrowia układu mięśniowo- szkieletowego w miejscu pracy

Kluczowe kwestie

Dlaczego tak ważne jest zapobieganie zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego związanym z pracą i promowanie wśród pracowników w UE kwestii dotyczących zdrowego układu mięśniowo-szkieletowego?

- Ma kluczowe znaczenie dla jakości życia pracowników w UE oraz dla zrównoważonej pracy, wydajności i systemów zabezpieczenia społecznego.
- Zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego związane z pracą nadal są najczęstszym problemem zdrowotnym związanym z pracą w UE i jedną z najczęstszych przyczyn niepełnosprawności i zwolnień chorobowych.
- Zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego związane z pracą generują ogromne koszty, które obciążają pracowników, pracodawców, służbę zdrowia, społeczeństwo oraz gospodarkę.
- Zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego można zapobiegać i można je kontrolować, co pozwala obniżyć wysokie koszty generowane przez te zaburzenia. Korzyści, które wynikają z zapobiegania tym zaburzeniom i z ich kontrolowania, przekładają się na jakość życia zawodowego pracowników, a także funkcjonowanie przedsiębiorstw i systemów zabezpieczenia społecznego. Dlatego też są warte tego wysiłku.
- Ze względu na potrzebę dbania o zdrowie starzejącej się populacji pracowników w UE i biorąc pod uwagę, że jest ono gwarancją wydajnej pracy, pracodawcy powinni wdrożyć strategie mające na celu zapobieganie zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego związanym z pracą i ich ograniczanie.
- Nie tylko zapobieganie nowym zaburzeniom, lecz również rehabilitacja pracowników z zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego i umożliwienie im powrotu do pracy powinno stanowić integralną część polityki w zakresie zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą.

Wszystkie broszury informacyjne i inne materiały dotyczące kampanii można pobrać ze strony internetowej kampanii „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy” (<https://healthy-workplaces.eu>).

Zdrowe i bezpieczne miejsca pracy – Dźwigaj z głową

Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (EU-OSHA) prowadzi ogólnoeuropejską kampanię (2020–2022), której celem jest upowszechnianie wiedzy na temat zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą oraz uświadamianie znaczenia tej profilaktyki. Kampania ma za zadanie zachęcać pracodawców, pracowników i wszystkich zainteresowanych do współpracy oraz promować wśród pracowników w UE dbałość o zdrowie układu mięśniowo-szkieletowego.

Czym są zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego związane z pracą?

Zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego związane z pracą to uszkodzenia struktur organizmu, takich jak: mięśnie, stawy, ścięgna, więzadła, nerwy, kości i miejscowy układ krążenia krwi, spowodowane lub nasilające się głównie w wyniku pracy oraz pod wpływem bezpośredniego otoczenia, w którym wykonywana jest praca¹.

Większość zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą to zazwyczaj zaburzenia narastające, które są następstwem na przykład powtarzającego się narażenia na duże przeciążenia w długim okresie. Zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego związane z pracą mogą mieć również postać ostrych urazów, takich jak złamania, które zdarzają się podczas wypadku.

Rodzaje zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą, których doświadczają pracownicy, obejmują:



Ból pleców i szyi to jedno z najczęstszych schorzeń.



Urazy mięśni mogą być spowodowane wykonywaniem uciążliwych lub powtarzających się czynności.



Schorzenia stawów mogą być spowodowane mikrourazami mechanicznymi lub chorobą albo mogą być następstwem wypadku przy pracy.



Schorzenia kości są zazwyczaj skutkiem wypadku przy pracy, jak w przypadku złamania.

Częstość występowania zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą

Miliony pracowników w całej Europie cierpią z powodu zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego, które są najczęstszym problemem zdrowotnym związanym z pracą. Jak pokazują dane z szóstego europejskiego badania warunków pracy, około trzech piątych pracowników w UE uskarża się na takie dolegliwości². Najczęściej występującymi rodzajami zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego zgłaszanymi przez pracowników są bóle pleców i mięśni kończyn górnych.

Pomimo wysiłków mających na celu zapobieganie rozwojowi zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego u pracowników i ograniczanie czynników ryzyka związanych z tymi zaburzeniami problemy mięśniowo-szkieletowe bardzo często występują wśród pracowników UE. Można to tłumaczyć wieloma różnymi przyczynami, w tym:

- wykonywaniem powtarzalnej pracy, podnoszeniem lub przenoszeniem osób lub dużych ciężarów, co jest dość powszechnym i coraz częściej występującym zjawiskiem (zob. wykres);
- pojawianiem się nowych czynników ryzyka zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego, takich jak długotrwałe siedzenie (zob. wykres), oraz czynników psychospołecznych lub problemów zdrowotnych, takich jak stres związany z pracą, które również są coraz powszechniejszym zjawiskiem;
- zmianami w świecie pracy, takimi jak nowe technologie, nowe procesy robocze i nowymi sposobami organizacji pracy;

- czynnikami demograficznymi, takimi jak starzenie się populacji w UE;
- problemami w zakresie zdrowia publicznego, takimi jak: styl życia powodujący długotrwałe siedzenie, otyłość i brak wysiłku fizycznego.

Czynniki ryzyka zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego

Różne grupy czynników mogą przyczyniać się do zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą, między innymi czynniki fizyczne i biomechaniczne, organizacyjne i psychospołeczne, a także czynniki indywidualne. Czynniki te mogą występować niezależnie lub razem. Dokonując oceny zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą, należy zatem uwzględnić ekspozycję na pewne czynniki ryzyka.

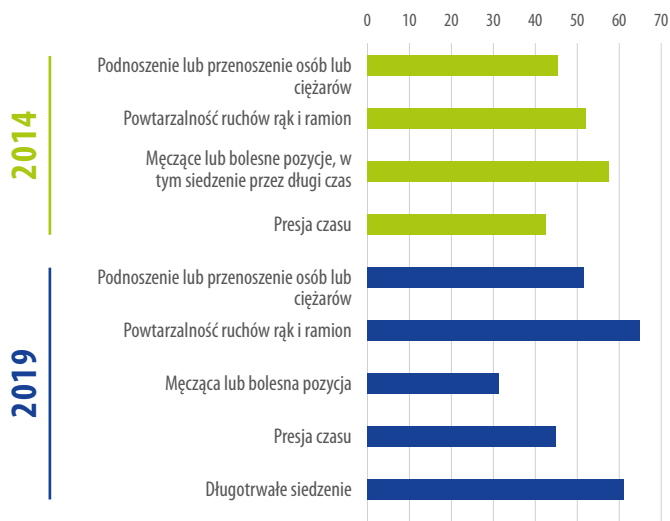
Czynniki potencjalnie przyczyniające się do rozwoju zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą

Rodzaj czynnika	Przykłady
Fizyczne	<ul style="list-style-type: none">• podnoszenie, przenoszenie, pchanie lub ciągnięcie ładunków albo używanie narzędzi• powtarzające się lub energiczne ruchy• długotrwały wysiłek fizyczny• niewygodne i stacjonarne pozycje (np.: klęczenie, trzymanie rąk powyżej poziomu barków, a także długotrwałe stanie i siedzenie)• wibracje w obrębie rąk i ramion lub całego ciała• niska lub zbyt wysoka temperatura• wysoki poziom hałasu powodujący napięcie ciała• zły rozkład stanowiska i źle zaprojektowane miejsce pracy
Czynniki organizacyjne i psychospołeczne	<ul style="list-style-type: none">• duże wymagania związane z pracą, duże obciążenie pracą• długi czas pracy• brak przerw lub możliwości zmiany pozycji podczas pracy• brak kontroli nad zadaniami i obciążeniem pracą• niejasne/sprzeczne role• powtarzalna, monotonna praca w szybkim tempie• brak wsparcia ze strony współpracowników lub osób nadzorujących
Indywidualne	<ul style="list-style-type: none">• przebyte choroby• wydolność fizyczna• wiek• otyłość/nadwaga

1 EU-OSHA, „Factsheet 71 – Informacje wprowadzające na temat dolegliwości mięśniowo-szkieletowych związanych z pracą”, 2007. Dokument dostępny pod adresem: <https://osha.europa.eu/pl/publications/factsheet-71-introduction-work-related-musculoskeletal-disorders/view>.

2 EU-OSHA, „Work-related musculoskeletal disorders: prevalence, costs and demographics in the EU (Zaburzenia mięśniowo-szkieletowe związane z pracą: częstość występowania, koszty i dane demograficzne w Unii Europejskiej)”, 2019, s. 46. Dokument dostępny w języku angielskim pod adresem: <https://osha.europa.eu/pl/publications/msds-facts-and-figures-overview-prevalence-costs-and-demographics-msds-europe/view>.

Niektóre czynniki ryzyka zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego występujące w przedsiębiorstwie (% przedsiębiorstw, UE27, 2019 i 2014)



Baza: Wszystkie przedsiębiorstwa w UE-27, ESENER 2014 i ESENER 2019.
Uwaga: „Długotrwałe siedzenie” i „Męcząca lub bolesna pozycja” są nowymi pozycjami w ESENER 2019. Poprzednio były one ujęte w ramach jednej pozycji „Męczące lub bolesne pozycje, w tym siedzenie przez długi czas”.

Konieczność zwalczania zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą

Zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego związane z pracą generują ogromne koszty, które ponoszą pracownicy, pracodawcy, służba zdrowia i całe społeczeństwo oraz gospodarka.

Koszty bezpośrednie zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą obejmują środki przeznaczone na opiekę zdrowotną (wydatki na diagnozę i leczenie chorób oraz rehabilitację) i leki, a także koszty odszkodowań wypłacanych pracownikom itp.

Koszty pośrednie obejmują koszty spowodowane absencją, zakłóceniami w zespołach roboczych, spadkiem wydajności, opóźnieniami w produkcji i koniecznością organizowania zastępstwa za chorych pracowników (w tym szkoleniami dla nowych pracowników). Uważa się, że koszty pośrednie ponoszone przez przedsiębiorstwa są kilkukrotnie wyższe niż koszty bezpośrednie.

A zatem poza obowiązkami prawnymi organizacja ma również uzasadnione powody biznesowe, by rozwiązać problem zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego w miejscu pracy. Problem ten można kontrolować i można mu zapobiegać, czyli możliwe jest ograniczenie kosztów związanych z zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego w miejscu pracy. Kwota, którą można dzięki temu zaoszczędzić w odniesieniu do miejsc pracy, systemów zabezpieczenia społecznego i jakości życia zawodowego pracowników, jest warta podjęcia tego wysiłku.



Choć zagrożeniom tym można zapobiegać, pozostają one najpowszechniejszym problemem zdrowotnym związanym z pracą w Europie

Zapobieganie zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego w miejscu pracy i zarządzanie nimi

Zaburzeniem układu mięśniowo-szkieletowego związanym z pracą można zapobiegać i można je kontrolować.

Jest to możliwe dzięki przyjęciu zintegrowanego podejścia zarządczego do zwalczania zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego na podstawie zasad określonych w dyrektywie ramowej³ w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy, spośród których warto wyszczególnić:

- ocenę ryzyka w miejscu pracy;
- hierarchię wprowadzania środków zapobiegawczych;
- udział (partycypację) pracowników.

Aby zapobiegać zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego, konieczna jest **ocena ryzyka w miejscu pracy**. Pozwoli ona na rozpoznanie ryzyka i umożliwi jego usunięcie. Mimo że wyeliminowanie każdego ryzyka wydaje się mało prawdopodobne, konieczne będzie podjęcie efektywnych działań w celu ograniczenia czynników ryzyka zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego i zarządzania nimi.

W przypadku organizacji stosujących podejście partycypacyjne istnieje większe prawdopodobieństwo, że interwencje zostaną zrealizowane z powodzeniem w porównaniu z organizacjami, które nie stosują takiego podejścia. Jednym z aktywnych sposobów zaangażowania grup pracowników w wykrywanie zagrożeń, ocenę ryzyka i podejmowanie decyzji dotyczących rozwiązań jest skorzystanie z interaktywnych metod **mapowania ciała i zagrożeń**.

Nie tylko zapobieganie zaburzeniom, lecz również rehabilitacja pracowników z zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego i ich powrót do pracy powinny stanowić integralną część polityki w zakresie zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego w miejscu pracy. Skuteczne zarządzanie problemem zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego wiąże się z podjęciem **wczesnej interwencji**. Oznacza to, że pracodawca podejmie działania mające na celu rozwiązanie problemu zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego, gdy tylko się o nim dowie (tj. gdy pracownik poinformuje go o dolegliwościach układu mięśniowo-szkieletowego). Wtedy pracodawca będzie mógł przejąć kontrolę nad sytuacją i dopilnować, by dolegliwości pracownika się nie nasiliły. Jeśli problem ten nie zostanie rozwiązany, może negatywnie wpłynąć na zdrowie pracownika i na wydajność przedsiębiorstwa. Jeżeli pracownik skorzystał już ze zwolnienia chorobowego związanego z odczuwanymi zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego, rola pracodawcy w zarządzaniu **powrotem do pracy** jest bardzo ważna. Często proste zmiany w miejscu pracy, modyfikacje i mechanizmy wsparcia mogą pomóc pracownikom borykającym się z przewlekłymi i bolesnymi schorzeniami układu mięśniowo-szkieletowego w zachowaniu pracy i zapobiec nasilaniu się tych schorzeń.

Omawiając i uzgadniając działania mające na celu zapobieżenie ryzyku związanemu z zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego, należy pamiętać o przestrzeganiu ogólnych zasad zapobiegania temu ryzyku. Zgodnie z **hierarchią środków zapobiegawczych** (zob. ramka poniżej) najwyższy priorytet należy przyznać działaniom, które eliminują lub przynajmniej redukują nasilenie zagrożenia.

³ Dyrektywa 89/391/EWG (dyrektywa ramowa w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy) z dnia 12 czerwca 1989 r. w sprawie wprowadzenia środków w celu poprawy bezpieczeństwa i zdrowia pracowników w miejscu pracy.

Ogólne zasady zapobiegania zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego związanym z pracą i przykłady środków⁴ na rzecz zapobiegania tym zaburzeniom

Unikanie ryzyka:

- zautomatyzowanie czynności związanych z podnoszeniem i transportem.

Zwalczanie ryzyka u źródła:

- zmniejszenie wysokości, na którą należy podnosić ładunki.

Dostosowanie pracy do pracownika:

- zaprojektowanie miejsca pracy w taki sposób, aby zapewnić pracownikom wystarczającą ilość miejsca do przyjęcia prawidłowej postawy;
- wybór regulowanych krzesel i biurek (np. biurka do pracy na stojąco pozwalają pracownikom na zmianę pozycji z siedzącej na stojącą i odwrotnie);
- umożliwienie zmiany sposobu wykonywania zadań;
- możliwość robienia przerw.

Dostosowanie się do postępu technologicznego:

- znajomość nowych urządzeń wspomagających oraz bardziej ergonomicznych urządzeń, narzędzi i wyposażenia.

Zastąpienie ryzykownych rozwiązań rozwiązaniami bezpieczniejszymi lub mniej ryzykownymi:

- zastąpienie ręcznego sposobu przemieszczania (dużych) ciężarów systemem mechanicznym.

Opracowanie spójnej polityki w zakresie zapobiegania obejmującej technologię, organizację pracy, warunki pracy, stosunki społeczne i środowisko pracy.

Wdrożenie środków zbiorowych w pierwszej kolejności:

- ważniejsze są wygodne uchwyty niż rękawice przeciwpoślizgowe, zmniejszenie jednostkowych obciążeń niż pasy na plecy (wsparcie lędźwiowe).

Zapewnienie odpowiedniego szkolenia i instrukcji dla pracowników:

- zapewnienie praktycznego szkolenia w zakresie prawidłowego użytkowania sprzętu roboczego (urządzenia podnoszące, krzesła, meble) oraz bezpiecznej postawy w pracy (siedzenie, stanie).

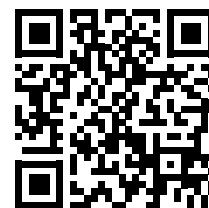
4 Środki te (podobnie jak wszystkie środki wymienione w niniejszym przewodniku) zostały przedstawione w formie przykładów. Większość z nich można by uznać za przykłady „dobrych praktyk” i dlatego nie są obowiązkowe lub istotne w przypadku wszystkich miejsc pracy, jedynie w zależności od specyfiki każdego miejsca pracy (oraz wyników oceny ryzyka).

Zasoby informacyjne

EU-OSHA „Healthy workers, thriving companies – a practical guide to wellbeing at work. Tackling psychosocial risks and musculoskeletal disorders in small businesses (Zdrowi pracownicy, dobrze prosperujące przedsiębiorstwa – praktyczny poradnik dobrostanu w pracy: eliminowanie zagrożeń psychospołecznych i zwalczanie zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego w małych przedsiębiorstwach)”. Dokument dostępny pod adresem: <https://osha.europa.eu/pl/publications/healthy-workers-thriving-companies-practical-guide-wellbeing-work/view>.

Dostępne zasoby są opublikowane w sekcji „Narzędzia i publikacje” na stronie internetowej kampanii <https://healthy-workplaces.eu/pl/tools-and-publications>.

Więcej informacji na temat zapobiegania zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego i zarządzania nimi można znaleźć na stronie internetowej Agencji pod adresem: <https://osha.europa.pl/ven/themes/musculoskeletal-disorders>.



www.healthy-workplaces.eu