

Μυοσκελετικές παθήσεις που σχετίζονται με την εργασία: από την έρευνα στην πράξη.

Ποια διδάγματα μπορούν να αντληθούν;

Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο Κινδύνων

Σύνοψη

Μυοσκελετικές παθήσεις που σχετίζονται με την εργασία: από την έρευνα στην πράξη. Ποια διδάγματα μπορούν να αντληθούν;

Συντάκτες:

Joanne O Crawford, Richard Graveling, Alice Davis, Εύα Γιαγλόγλου (Ινστιτούτο Επαγγελματικής Ιατρικής) και Meena Fernandes, Agnieszka Markowska, Matthew Jones, Elena Fries-Tersch (Milieu)

Τίτλος έργου EU-OSHA: Ανασκόπηση της έρευνας, της πολιτικής και της πρακτικής όσον αφορά την πρόληψη των μυοσκελετικών παθήσεων (ΜΣΠ) που σχετίζονται με την εργασία

Διαχείριση και επιμέλεια έργου: Katalin Sas (EU-OSHA) με την υποστήριξη της Nóra Pálmai.

Η παρούσα έκθεση συντάχθηκε για λογαριασμό του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA). Το περιεχόμενό της, συμπεριλαμβανομένων τυχόν απόψεων και/ή συμπερασμάτων που διατυπώνονται σε αυτή, εκφράζει αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν αντιπροσωπεύει κατ' ανάγκη τις απόψεις του EU-OSHA.

**Η Europe Direct είναι μια υπηρεσία η οποία σας βοηθά να βρείτε
απαντήσεις**

στα ερωτήματά σας για την Ευρωπαϊκή Ένωση

Αριθμός δωρεάν τηλεφωνικής κλήσης (*):

00 800 6 7 8 9 10 11

(*). Ορισμένες εταιρείες κινητής τηλεφωνίας δεν επιτρέπουν την πρόσβαση σε αριθμούς 00 800 ή ενδέχεται να χρεώνουν τις κλήσεις αυτές.

Περισσότερες πληροφορίες για την Ευρωπαϊκή Ένωση διατίθενται στο διαδίκτυο (<http://europa.eu>).

Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2020

© Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, 2020

Επιτρέπεται η αναπαραγωγή με αναφορά της πηγής.

Συνοπτική παρουσίαση

Εισαγωγή

Η παρούσα έκθεση παρουσιάζει συνοπτικά τα τρία σκέλη του ερευνητικού έργου «Ανασκόπηση της έρευνας, της πολιτικής και της πρακτικής όσον αφορά την πρόληψη των μυοσκελετικών παθήσεων (ΜΣΠ) που σχετίζονται με την εργασία». Το πρώτο σκέλος ήταν μια διερευνητική ανασκόπηση που εξέτασε τα αίτια της συνεχιζόμενης υψηλής συχνότητας εμφάνισης ΜΣΠ στην Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) και εντόπισε τα κενά στην πρακτική πρόληψη. Το δεύτερο ήταν μια εκτενής ανάλυση των πολιτικών, σε χώρες της ΕΕ και εκτός αυτής, με στόχο την καλύτερη κατανόηση των συνθηκών υπό τις οποίες διαπιστώνεται μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα των στρατηγικών, των πολιτικών και των δράσεων για την αντιμετώπιση των ΜΣΠ. Το τρίτο σκέλος ήταν η επιτόπια έρευνα που πραγματοποιήθηκε σε έξι κράτη μέλη της ΕΕ, προκειμένου να διερευνηθεί, μέσω ομάδων στόχων, τι συνέβαινε στο επίπεδο των χώρων εργασίας καθώς και, μέσω συνεντεύξεων, ποιος ήταν ο ρόλος των διαφόρων στρατηγικών και πολιτικών στην πρόληψη των ΜΣΠ.

Το έργο υλοποιήθηκε επειδή, παρά τις πολλές διαφορετικές στρατηγικές, εκστρατείες και πρωτοβουλίες πολιτικής στη διάρκεια των τελευταίων τριάντα ετών, τα ποσοστά επιπολασμού των ΜΣΠ στην ΕΕ δεν παρουσιάζουν μείωση (παρά τη σχετικά μικρή πτώση που παρατηρείται σε ορισμένες χώρες). Το παρόν έργο εστιάζει:

- στην καλύτερη γνώση των νέων και αναδυόμενων κινδύνων και τάσεων όσον αφορά τους παράγοντες που συμβάλλουν στις σχετιζόμενες με την εργασία ΜΣΠ και στον προσδιορισμό των σχετικών προκλήσεων·
- στον εντοπισμό των κενών στις τρέχουσες στρατηγικές για την αντιμετώπιση των ΜΣΠ που σχετίζονται με την εργασία, τόσο σε επίπεδο πολιτικής όσο και στο επίπεδο των χώρων εργασίας·
- στη διερεύνηση της αποτελεσματικότητας και της ποιότητας των παρεμβάσεων στους χώρους εργασίας και των προσεγγίσεων που βασίζονται στην εκτίμηση κινδύνου·
- στην εκπόνηση νέων προσεγγίσεων για αποτελεσματικότερη πρόληψη των ΜΣΠ.

Μέθοδοι

Εκπονήθηκαν τα ερευνητικά ζητήματα για τη διερευνητική βιβλιογραφική ανασκόπηση και, με βάση μια πρώτη εξέταση της βιβλιογραφίας, διατυπώθηκαν υποθέσεις σχετικά με τη συνεχιζόμενη υψηλή συχνότητα εμφάνισης των ΜΣΠ. Ακολούθως εξετάστηκε πρόσθετη βιβλιογραφία που εντοπίστηκε μέσω συστηματικών αναζητήσεων με στόχο την επιβεβαίωση ή την κατάρριψη της κάθε υπόθεσης. Στο πλαίσιο της ανασκόπησης εντοπίστηκαν επίσης κενά στα δεδομένα.

Η ανάλυση των πολιτικών υιοθέτησε μια προσέγγιση δευτερογενούς εργασίας, αξιολογώντας ένα σύνολο 142 πρωτοβουλιών που υποβλήθηκαν από τα εθνικά εστιακά σημεία ανά την ΕΕ καθώς και έναν μικρό αριθμό πρωτοβουλιών από χώρες εκτός της Ένωσης. Από τις παραπάνω πρωτοβουλίες, επιλέχθηκαν 25 για περαιτέρω ανάλυση. Με βάση αυτή την περαιτέρω ανάλυση, επιλέχθηκαν ακολούθως έξι χώρες της ΕΕ για εις βάθος ανάλυση των πολιτικών και των στρατηγικών τους· οι χώρες αυτές ήταν η Αυστρία, το Βέλγιο, η Γαλλία, η Γερμανία, η Σουηδία και το Ηνωμένο Βασίλειο¹.

Η επιτόπια έρευνα είχε δύο στόχους. Ο πρώτος ήταν να διερευνηθεί τι συνέβαινε στην πράξη σε κάθε μία από τις έξι χώρες που επιλέχθηκαν για την αξιολόγηση των πολιτικών. Αυτό ερευνήθηκε μέσω μιας σειράς ομάδων στόχων με επαγγελματίες σε κάθε μία από τις επιλεγείσες χώρες. Ο δεύτερος στόχος ήταν να προσδιοριστούν οι παράγοντες επιτυχίας και τα εμπόδια στην υλοποίηση των πολιτικών μέσα από συνεντεύξεις με υπευθύνους χάραξης πολιτικής και υπευθύνους υλοποίησης των πολιτικών.

¹ Κατά τη δημοσίευση της παρούσας έκθεσης, το Ηνωμένο Βασίλειο δεν αποτελεί πλέον μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Ωστόσο, ανήκε ακόμη στην Ευρωπαϊκή Ένωση κατά τη διεξαγωγή της έρευνας το 2018-2019· για τον λόγο αυτό, στην παρούσα έκθεση, το Ηνωμένο Βασίλειο αναφέρεται ως κράτος μέλος.

Διενεργήθηκε οριζόντια ανάλυση με σύνθεση των πορισμάτων από τα τρία σκέλη του έργου προκειμένου να εντοπιστούν τα κενά στην πρακτική και στις δράσεις πολιτικής. Στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε εργαστήριο ελέγχου εγκυρότητας με ειδικούς στις ΜΣΠ, στο οποίο κατατέθηκαν και συζητήθηκαν συνόψεις των αποτελεσμάτων του έργου.

Η διερευνητική βιβλιογραφική ανασκόπηση

Ένας από τους στόχους της διερευνητικής βιβλιογραφικής ανασκόπησης ήταν να κατανοηθεί καλύτερα γιατί το ποσοστό επιπολασμού των ΜΣΠ παραμένει υψηλό στην ΕΕ. Στα αίτια που προσδιορίστηκαν περιλαμβάνονταν η χρήση διαδικασιών εκτίμησης κινδύνου στις οποίες διαπιστώνεται απόσταση ανάμεσα στους γνωστούς παράγοντες κινδύνου για ΜΣΠ και στο φάσμα των αξιολογούμενων παραγόντων. Επιπροσθέτως, η συμβατική προσέγγιση με βάση την εκτίμηση κινδύνου εστιάζει στους μεμονωμένους παράγοντες κινδύνου χωρίς να εξετάζει τον συνδυασμένο αντίκτυπο περισσότερων παραγόντων κινδύνου.

Επιπλέον, παρόλο που η στρατηγική προσέγγιση των ΜΣΠ που έχει υιοθετηθεί στην ΕΕ δίνει έμφαση στην πρόληψη των κινδύνων, τα σύνολα ενωσιακών δεδομένων που συλλέχθηκαν από το 2005 και εξής, δεν διαπιστώνουν μείωση της έκθεσης σε σωματικούς κινδύνους. Παρόλο που η εργασία αλλάζει, και οι αριθμοί που χρησιμοποιούνται στους διάφορους τομείς επίσης αλλάζουν, δεν φαίνεται να υπάρχει άμεση μείωση της έκθεσης σε παράγοντες κινδύνου για ΜΣΠ στους περισσότερους τομείς. Η αυξανόμενη ηλικία του εργατικού δυναμικού έχει επίσης αντίκτυπο στη συχνότητα εμφάνισης, καθώς οι μεγαλύτερης ηλικίας εργαζόμενοι κινδυνεύουν περισσότερο από τις ΜΣΠ. Υπάρχει κενό στα δεδομένα σχετικά με το πώς πρέπει να σχεδιάζονται οι χώροι εργασίας έτσι ώστε να μην επιδεινώνουν τα συμπτώματα ΜΣΠ αυτών των μεγαλύτερης ηλικίας εργαζομένων, που εντάσσονται στις ευπαθείς ομάδες εργαζομένων. Οι νέοι αναφέρουν επίσης υψηλά ποσοστά ΜΣΠ πριν από την είσοδό τους στον κόσμο της εργασίας αλλά, και εδώ, πρέπει να λαμβάνεται μέριμνα για τις ειδικές ανάγκες τους μετά την ένταξή τους στο εργατικό δυναμικό, εφόσον αποτελούν ευπαθή ομάδα. Επιπλέον, οι γυναίκες είναι πιο πιθανό να αναφέρουν ύπαρξη ΜΣΠ σε σχέση με τους άνδρες και αναφέρουν διαφορετικά είδη ΜΣΠ από ό,τι οι άνδρες. Υπάρχουν στοιχεία ότι, στην ίδια θέση εργασίας, οι γυναίκες μπορεί να εκτελούν διαφορετικά καθήκοντα από τους άρρενες συναδέλφους τους, οπότε είναι πολύ σημαντικό να υλοποιούνται δράσεις εκτίμησης και πρόληψης κινδύνων για την αξιολόγηση όλων των καθηκόντων που αντιστοιχούν σε κάθε θέση εργασίας.

Οι νέοι τρόποι εργασίας συμπεριλαμβανομένων των τεχνολογικών αλλαγών στα γραφεία, στη μεταποίηση και στις κατασκευές μπορούν να αυξήσουν την προσβασιμότητα στην εργασία ανά πάσα στιγμή, και να βελτιώσουν την ευελιξία. Ωστόσο, η έρευνα δεν παρακολουθεί αυτές τις αλλαγές και δεν υπάρχουν έρευνες για τον αντίκτυπο των νέων τεχνολογιών όπως τα έξυπνα κινητά τηλέφωνα, τα ρομπότ, τα cobot (ρομπότ συνεργασίας) και οι κινηματικοί επαναλήπτες (exoskeleton).

Σε αυτόν το νέο εργασιακό κόσμο, εφαρμόζονται επίσης νέες συμβατικές ρυθμίσεις. Οι συνέπειες των νέων, λιγότερο τυπικών εργασιακών ρυθμίσεων έχουν δημιουργήσει ανησυχίες για ενδεχόμενη υποβάθμιση του επιπέδου επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας (EAY) των ατόμων που εργάζονται κατ' αυτό τον τρόπο, καθώς πολλοί εξ αυτών μπορεί να θεωρηθούν αυτοαπασχολούμενοι. Η ανάπτυξη του ηλεκτρονικού λιανικού εμπορίου είχε επίσης ως αποτέλεσμα αύξηση του αριθμού απασχολούμενων σε εργασίες όπως η διεκπεραίωση παραγγελιών στις αποθήκες και σε θέσεις οδηγού παραδόσεων στο σπίτι, η οποία πολλές φορές συνοδεύεται από αύξηση των ατομικών συμβάσεων με «πληρωμή ανά εργασία» (paid per job), γεγονός που δημιουργεί ανησυχίες για εμφάνιση κόπωσης, ΜΣΠ και στρες. Οι αλλαγές στην εργασιακή διαδικασία και οι νέες τεχνολογίες μπορεί να μειώνουν τη σωματική έκθεση αλλά δεν λαμβάνουν αρκετά υπόψη τον άνθρωπο στο πλαίσιο του συστήματος αλληλεπίδρασης ανθρώπου-μηχανής σε πολλούς χώρους εργασίας. Το θέμα αυτό χρήζει περαιτέρω διερεύνησης. Ένα πρόσθετο ζήτημα είναι ότι η ολοένα και περισσότερο καθιστική ζωή του εργατικού δυναμικού προκαλεί νέα προβλήματα υγείας, για τα οποία δεν υπάρχουν παρά περιορισμένες οδηγίες.

Παρόλο που οι ατομικές συμπεριφορές συνδέονται επίσης με τις ΜΣΠ, παραμένει ακόμη υπό συζήτηση ποιος είναι υπεύθυνος για την υγεία ενός ατόμου. Η έρευνα σχετικά με την προαγωγή της υγείας στην εργασία όσον αφορά τις ΜΣΠ είναι προς το παρόν περιορισμένη αλλά μία μελέτη υποδεικνύει μείωση των αναφερόμενων ΜΣΠ εκεί όπου εφαρμόζεται προαγωγή υγείας. Ωστόσο, ορισμένοι οργανισμοί δεν

κατανοούν απόλυτα τη διασυνδεσιμότητα των παραγόντων κινδύνου για ΜΣΠ και θεωρούν ότι έχουν περιορισμένη ευθύνη για το τι συμβαίνει στην εργασία.

Εξακολουθεί να διαπιστώνεται έλλειμμα έρευνας σχετικά με τις παρεμβάσεις που θα μπορούσαν να εφαρμοστούν στους χώρους εργασίας και δεν υπάρχουν αξιολογήσεις των παρεμβάσεων. Αυτό δεν βοηθά τις εταιρείες να κατανοήσουν τους κινδύνους ή να εφαρμόσουν αποτελεσματικά μέτρα πρόληψης.

Στοιχεία από την επιτόπια έρευνα

Ενώ η διερευνητική ανασκόπηση επικεντρώθηκε στην αξιολόγηση της έρευνας, η επιτόπια έρευνα είχε ως στόχο να διαπιστώσει τι συμβαίνει στην πράξη.

Ένα από τα κενά που διαπιστώθηκαν ήταν η απουσία ολοκληρωμένων εκτιμήσεων κινδύνου από τους οργανισμούς. Η αναπληροφόρηση από την επιτόπια έρευνα υπολόγισε ότι το ποσοστό ολοκλήρωσης για τις εκτιμήσεις κινδύνου ΜΣΠ ανερχόταν στο 50% αν και, σύμφωνα με τα δεδομένα από τη δεύτερη ευρωπαϊκή έρευνα για τις επιχειρήσεις σχετικά με τους νέους και τους αναδυόμενους κινδύνους (ESENER-2), γύρω στο 76 % των επιχειρήσεων δήλωσαν ότι είχαν διενεργήσει εκτιμήσεις κινδύνου σχετικά με τους παράγοντες κινδύνου για τις ΜΣΠ. Σύμφωνα με τη μελέτη ESENER-3, ως αίτια για τη μη ολοκλήρωση των (γενικών και όχι ειδικών για τις ΜΣΠ) εκτιμήσεων κινδύνου αναφέρθηκαν το γεγονός ότι οι κίνδυνοι ήταν ήδη γνωστοί, το γεγονός ότι δεν διαπιστώθηκαν σοβαροί κίνδυνοι καθώς και η έλλειψη της αναγκαίας εμπειρογνώσιας. Αυτό που δεν είναι σαφές από τα δεδομένα αυτά είναι εάν υπάρχουν λιγότεροι κίνδυνοι προς εκτίμηση στις εν λόγω επιχειρήσεις ή εάν υπάρχει έλλειμμα γνώσης σχετικά με το τι πρέπει να εκτιμηθεί και με ποιον τρόπο.

Διαπιστώθηκε ότι οι μεγάλοι οργανισμοί είναι πιο πιθανό να διενεργήσουν εκτιμήσεις κινδύνου, αλλά τα ποσοτικά δεδομένα δείχνουν ότι ακόμη και εκείνοι δεν συμμορφώνονται πάντοτε. Τα στοιχεία δείχνουν ότι οι μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ) είναι λιγότερο πιθανό να διαθέτουν γραπτές εκτιμήσεις κινδύνου, γεγονός που, όπως πιστεύεται, οφείλεται στο ότι διαθέτουν λιγότερους πόρους όπως η εμπειρογνώσια, η υποστήριξη από τη διοίκηση και η οικονομική στήριξη.

Ένα ακόμη κενό που διαπιστώθηκε ήταν η ανεπάρκεια των εκτιμήσεων κινδύνου, με την έννοια ότι εστίαζαν αποκλειστικά στους κινδύνους που προσδιορίζονται στις οδηγίες της ΕΕ, και όχι στο ευρύτερο φάσμα των αναγνωρισμένων κινδύνων. Παρά την καταγραφή ορθών πρακτικών από τη Σουηδία, διαπιστώθηκε ένα γενικό χάσμα ανάμεσα στα ερευνητικά στοιχεία και στην πρακτική. Επιπροσθέτως της περιορισμένης εστίασης των εκτιμήσεων κινδύνου, η επιτόπια έρευνα επισήμανε επίσης ότι οι εκτιμήσεις κινδύνου διενεργούνται πολλές φορές εκ των υστέρων (όταν παρουσιάζεται κάποιο πρόβλημα) και όχι στο στάδιο σχεδιασμού της εργασιακής διαδικασίας. Με αυτό ως δεδομένο, και σε συνδυασμό με την εστίαση στους κινδύνους που πρέπει να αξιολογούνται (γενικοί σωματικοί κίνδυνοι), η οποία λαμβάνει ελάχιστα υπόψη τη διαφορετικότητα (π.χ. ως προς το φύλο ή την ηλικία), δεν προκαλεί έκπληξη το γεγονός ότι οι εκτιμήσεις κινδύνου χαρακτηρίζονται ως ανεπαρκείς.

Όσον αφορά τις πρακτικές πρόληψης, παρά τις αξιοσημείωτες εξαιρέσεις, οι βασικές πρακτικές που χρησιμοποιούνταν από τους εργοδότες ήταν η γενική εκπαίδευση στη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων, η εναλλαγή θέσεων εργασίας και τα βοηθήματα ανύψωσης. Αυτό καταδεικνύει την ύπαρξη μεγάλου χάσματος ανάμεσα στα ερευνητικά στοιχεία και στην πρακτική, παρόλο που σε δύο χώρες καταγράφηκαν ικανοποιητικά παραδείγματα πολυεπίπεδης πρακτικής. Είναι ανάγκη να εγκαταλειφθεί η πεποίθηση ότι η εκπαίδευση ή η εναλλαγή θέσεων εργασίας θα μειώσει τους κινδύνους, καθώς καμία από τις δύο προσεγγίσεις δεν αντιμετωπίζει τον υποκείμενο σχεδιασμό της θέσης εργασίας ή των συγκεκριμένων καθηκόντων. Άλλες λύσεις που προτάθηκαν ήταν η απευθείας επιλογή από τους εργαζόμενους, η πρόσληψη ατόμων με βάση τις απαιτήσεις της εκάστοτε θέσης εργασίας και οι δραστηριότητες εξωτερικής ανάθεσης, καμία εκ των οποίων δεν αντιμετωπίζει τους υποκείμενους κινδύνους. Τα βοηθήματα ανύψωσης, αν και ήταν διαθέσιμα, δεν χρησιμοποιούνταν τακτικά, γεγονός που εγείρει το ερώτημα πώς αξιοποιούνται στους χώρους εργασίας. Ενώ υπάρχει ως έναν βαθμό η απαίτηση για συμμετοχή των εργαζομένων στις δράσεις εκτίμησης και πρόληψης κινδύνων, αυτό δεν αποτελεί πάντοτε νομική απαίτηση· πάντως, η συμμετοχή των εργαζομένων θεωρούνταν επωφελής. Η υιοθέτηση μιας συμμετοχικής προσέγγισης με εμπλοκή των εργαζομένων μπορεί να συμβάλει στην εξασφάλιση της υποστήριξης τους κατά την ανάπτυξη λύσεων.

Η απουσία δεδομένων χαρακτηρίστηκε ως «παράγοντας που συμβάλλει στην ανεπαρκή πρόληψη των ΜΣΠ» τόσο σε επίπεδο χώρων εργασίας όσο και σε εθνικό επίπεδο. Τα δεδομένα που συλλέγονται δεν τεκμηριώνουν τις ενέργειες πρόληψης και τα δεδομένα αυτού του είδους είναι δυσεύρετα. Για παράδειγμα, τα δεδομένα επίβλεψης υγείας μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την τεκμηρίωση αλλαγών στον χώρο εργασίας αλλά τα εν λόγω δεδομένα δεν διατίθενται πάντοτε σε όσους εμπλέκονται στη διαδικασία. Απαιτούνται αποτελεσματικά συστήματα ΕΑΥ για τη συλλογή και χρήση των σχετικών δεδομένων.

Η απουσία αξιολόγησης του αντικτύπου των παρεμβάσεων θεωρήθηκε ότι αποτελεί επίσης ένα κενό. Διαπιστώθηκε ότι σπανίως διενεργούνταν αξιολόγηση εκτός εάν πραγματοποιούνταν στο πλαίσιο ερευνητικού έργου. Η έλλειψη μελετών σχετικά με τις παρεμβάσεις αποτέλεσε εμπόδιο για την ανάπτυξη μιας γνωσιακής βάσης αποτελεσματικών πρακτικών πρόληψης. Υπάρχουν σήμερα αυξανόμενα στοιχεία από έρευνες σχετικά με την αξιολόγηση του αντικτύπου και νέα διαθέσιμα εργαλεία. Δύο χώρες (Γερμανία και Ηνωμένο Βασίλειο) έχουν προγραμματίσει μελλοντικές αξιολογήσεις τρεχουσών στρατηγικών αλλά σε πολλές χώρες οι αξιολογήσεις αυτές είναι περιορισμένες (ή ανύπαρκτες).

Παρόλο που η ανασκόπηση διαπίστωσε ότι παράγοντες που σχετίζονται με τον τρόπο ζωής του κάθε ατόμου συνδέονται με την εμφάνιση ΜΣΠ, ο ρόλος της προαγωγής της υγείας στον χώρο εργασίας για την πρόληψη των ΜΣΠ παραμένει ασαφής και ο βαθμός ευθύνης του εργοδότη μένει να διερευνηθεί, να συμφωνηθεί και να συζητηθεί. Πρέπει να υπάρξει σύνδεση με την πρακτική της ΕΑΥ, καθώς οι παράγοντες κινδύνου για ΜΣΠ δεν περιορίζονται στην εργασία και η γενική υγεία του εργατικού δυναμικού μπορεί να έχει σημαντικό αντίκτυπο στην ευπάθεια σε σχέση με τους παράγοντες κινδύνου για ΜΣΠ.

Ενώ η εργασία και οι χώροι εργασίας αλλάζουν, εκφράζονται ανησυχίες για τους «αόρατους» εργαζόμενους, δηλαδή τους αυτοαπασχολούμενους από μητρικές εταιρείες στο πλαίσιο της οικονομίας της περιστασιακής απασχόλησης (οι ενίοτε καλούμενοι και «ψευδο-αυταπασχολούμενοι»). Το καθεστώς τους χρήζει αξιολόγησης προκειμένου να προσδιοριστεί πώς μπορεί να διασφαλιστεί η προστασία τους στον τομέα της ΕΑΥ. Για τις νέες τεχνολογίες, φαίνεται ότι δίδεται μεγαλύτερη προσοχή στη μηχανή απ' ό,τι στον άνθρωπο που συμμετέχει στη διαδικασία, και απουσιάζουν στοιχεία σχετικά με τις επιπτώσεις της διεπαφής ανθρώπου-μηχανής σε όσους εργάζονται με ρομπότ και αυτοματισμούς.

Η ανάλυση των πολιτικών

Σκοπός της ανάλυσης των πολιτικών ήταν να διερευνηθεί ο ρόλος και η αποτελεσματικότητα των εθνικών πολιτικών, στρατηγικών και προγραμμάτων με σκοπό να προσδιοριστούν οι παράγοντες επιτυχίας και τα εμπόδια στην υλοποίησή τους. Η ανάλυση των πολιτικών προσδιόρισε μια σειρά παραγόντων που επηρέαζαν το αποτέλεσμα όπως η ιεράρχηση των προτεραιοτήτων και η παροχή πόρων. Σε αυτό το πλαίσιο, διαπιστώθηκε ανάγκη για ιεράρχηση προτεραιοτήτων σε πολιτικό επίπεδο προκειμένου να καταστεί δυνατή η διάχυση των αλλαγών προς τα κάτω στους χώρους εργασίας. Η προώθηση προτεραιοτήτων άλλων από την πρόληψη των ΜΣΠ φαίνεται ότι έχει αποτέλεσμα. Οι ΜΣΠ είναι ένα επίμονο πρόβλημα και πρέπει να γίνει αντιληπτό ότι οι εθνικές αρχές καλούνται να αντιμετωπίσουν πολλαπλές απαιτήσεις με περιορισμένους πόρους. Είναι εμφανές ότι δεν έχει δοθεί στις ΜΣΠ η διαρκής προσοχή που απαιτείται, με πολλές χώρες να επιδεικνύουν χαμηλό βαθμό δέσμευσης και να μην διαθέτουν σαφή στρατηγική πρόληψης.

Το παρόν αλλά και άλλα έργα εγείρουν σοβαρά ερωτήματα σχετικά με την επάρκεια των διατάξεων των οδηγιών της ΕΕ, εντούτοις οι εθνικές νομοθετικές απαιτήσεις, που διαμορφώνονται εν πολλοίς από τις εν λόγω οδηγίες, θεωρούνται σημαντικός παράγοντας ώθησης σε πολλές χώρες. Η Σουηδία το έχει αντιληφθεί και η εθνική νομοθεσία της επεκτάθηκε για να συμπεριλάβει ένα ευρύτερο φάσμα παραγόντων κινδύνου για ΜΣΠ. Η Γερμανία θέσπισε επίσης πρόσθετες στρατηγικές νομοθετικές διατάξεις για την υποστήριξη και ενίσχυση της πρόληψης των ΜΣΠ. Πρέπει επίσης να γίνει αντιληπτό ότι, χωρίς επαρκή επιβολή, οι νομοθετικές αλλαγές δεν θα έχουν κανέναν αντίκτυπο. Θα είναι καίριας σημασίας να ληφθεί μέριμνα για τις αναγκαίες υποδομές και πόρους επιθεώρησης, γεγονός που επίσης προϋποθέτει δέσμευση και ιεράρχηση προτεραιοτήτων σε ανώτατο επίπεδο.

Ωστόσο, πρέπει να αναγνωριστεί ότι ορισμένες χώρες έχουν υιοθετήσει μια συνεπή προσέγγιση με συνδεδεμένες πρωτοβουλίες αποδεικνύοντας έτσι ότι έχουν αντιληφθεί τη σημασία των ΜΣΠ και της πρόληψής τους.

Πολλές παρεμβάσεις έχουν περιορισμένο εύρος, π.χ. επικεντρώνονται σε συγκεκριμένους τομείς υψηλού κινδύνου για ΜΣΠ. Ωστόσο, υπενθυμίζεται ότι ΜΣΠ καταγράφονται σε όλους τους τομείς και ότι είναι σημαντικό να υιοθετηθεί μια ευρύτερη προοπτική και να επιδιωχθεί μεγαλύτερη εμβέλεια των εκστρατειών που στοχεύουν στην ενίσχυση της ευαισθητοποίησης.

Οι εκστρατείες ευαισθητοποίησης είναι ένας συνήθης τύπος παρέμβασης, αλλά, αν και σημαντική, η ευαισθητοποίηση δεν μπορεί από μόνη της να λειτουργήσει ως κινητήριος μοχλός για ανάληψη δράσης. Αυτό μπορεί να οφείλεται σε έλλειψη πόρων (π.χ. οικονομικών πόρων, χρόνου και γνώσεων), και μια σειρά πρωτοβουλιών προσπαθούν να αντιμετωπίσουν το πρόβλημα αυτό. Στις πρωτοβουλίες αυτές περιλαμβάνονται όσες παρέχουν πρόσβαση σε εμπειρογνώσια για την εκτίμηση κινδύνου καθώς και η εξεύρεση λύσεων που συνήθως χρησιμοποιούν την προσέγγιση της συνεργασίας με τους εργοδότες και τους εργαζόμενους. Οι πρωτοβουλίες αυτές παρέχουν πιο βιώσιμες λύσεις, ωστόσο και εδώ πρέπει να αντιμετωπιστεί ο προβληματισμός των εργοδοτών σχετικά με το κόστος των αλλαγών στους χώρους εργασίας.

Μια σειρά πρωτοβουλιών διερεύνησαν την παροχή συνεργατικής υποστήριξης και καθοδήγησης από ενδιαφερόμενα μέρη και την χαρακτήρισαν επωφελή. Τα οφέλη της συνεργασίας είναι ιδιαίτερα εμφανή στις χώρες με μακρά κουλτούρα υποστήριξης και συνεργασίας. Άλλοι παράγοντες και ενδιάμεσοι φορείς, όπως, π.χ., οι ασφαλιστικοί φορείς και τα συμβούλια αποζημιώσεων, μπορούν επίσης να διαδραματίσουν δυναμικό ρόλο στον προσδιορισμό και στην πρόληψη των παραγόντων κινδύνου για ΜΣΠ. Η συμμετοχή τους θεωρείται ιδιαίτερα αποτελεσματική όταν ο ρόλος των ασφαλιστικών φορέων κατοχυρώνεται νομοθετικά.

Στους φορείς παροχής συνδρομής και υποστήριξης στις διάφορες χώρες περιλαμβάνονταν κρατικές υπηρεσίες (συμπεριλαμβανομένων των σωμάτων επιθεώρησης), ασφαλιστικοί φορείς και φορείς παροχής υπηρεσιών επαγγελματικής υγείας. Ένα από τα σημαντικότερα οφέλη που αναφέρθηκαν ήταν η διαθεσιμότητα της υποστήριξης σε τοπικό επίπεδο. Η εκπαίδευση των φορέων παροχής που συμμετείχαν στις παρεμβάσεις θεωρήθηκε επίσης σημαντικό όφελος για την εξασφάλιση ικανοποιητικού επιπέδου ευαισθητοποίησης μεταξύ των εν λόγω φορέων. Η διαθεσιμότητα ομάδων πολλών ειδικοτήτων για την υποστήριξη των πρωτοβουλιών πρόληψης θεωρήθηκε επίσης πολύτιμος παράγοντας επιτυχίας.

Στους ευπαθείς εργαζόμενους που εξετάζονται στο πλαίσιο των ΜΣΠ θα πρέπει να περιλαμβάνονται οι μεγαλύτερης ηλικίας εργαζόμενοι, που, σε αντίθεση με τους νεώτερους εργαζόμενους, δεν απολαμβάνουν ειδικής προστασίας από την ενωσιακή νομοθεσία. Θα πρέπει επίσης να λαμβάνονται υπόψη και άλλες ομάδες εργαζομένων (όπως οι γυναίκες και οι μετανάστες). Το κεντρικό μήνυμα είναι ότι οι ευπαθείς αυτοί εργαζόμενοι και οι ανάγκες τους πρέπει να λαμβάνονται ρητώς υπόψη σε κάθε πρωτοβουλία. Επιπροσθέτως, μπορεί να υπάρξει στόχευση πρωτοβουλιών και σε άλλους τύπους ομάδων, π.χ. με εστίαση στις ΜΜΕ ή ειδικά κλαδικά μέτρα. Η στόχευση μπορεί να βοηθήσει να δοθεί περισσότερη προσοχή εκεί που υπάρχει μεγαλύτερη ανάγκη, αλλά επίσης επιτρέπει την προσαρμογή της καθοδήγησης και της ενημέρωσης σε συγκεκριμένα ακροατήρια.

Η δέσμευση όλων των ενδιαφερόμενων παραγόντων στους κόλπους μιας ομάδας-στόχου μπορεί να είναι δύσκολο να επιτευχθεί, π.χ. να πειστούν οι ΜΜΕ να συμμετάσχουν στη διαδικασία πρόληψης. Ωστόσο, η δέσμευση πρέπει να εκτείνεται σε όλους συμπεριλαμβανομένης της ανώτερης διοίκησης, των άμεσων προϊσταμένων και των εργαζομένων. Οι εργαζόμενοι πρέπει επίσης να δεσμευθούν ότι θα συμβάλουν στις αλλαγές. Για παράδειγμα, εάν οι χώροι εργασίας πρέπει να σχεδιαστούν με τρόπο που να επιτρέπεται η χρήση συσκευών χειρισμού ασθενών, μπορεί να απαιτούνται οργανωτικές αλλαγές επειδή η χρήση των συσκευών αυτών χρειάζεται περισσότερο χρόνο και οι εργαζόμενοι πρέπει να δεσμευθούν ότι θα τις χρησιμοποιούν.

Κατά την τελευταία εικοσαετία, εφαρμόστηκε ένα ευρύ φάσμα στρατηγικών υλοποίησης. Ορισμένες εξ αυτών ακολουθούν μια αποσπασματική προσέγγιση χωρίς συνοχή και χωρίς συνέχεια μεταξύ των στρατηγικών. Ο σχεδιασμός πρωτοβουλιών σε επίπεδο πολιτικής με βάση μια λογική της παρέμβασης

ή μια θεωρία της αλλαγής και με τη συμπερίληψη διαδικασίας αξιολόγησης είναι καίριας σημασίας προκειμένου να διαπιστωθεί τι είναι αποτελεσματικό.

Η υιοθέτηση μιας ευρύτερης προσέγγισης για την πρόληψη αναγνωρίζει ότι οι ΜΣΠ δεν προκαλούνται μόνον από την εργασία. Σε ορισμένες χώρες, είναι αποτέλεσμα έρευνας που κατανοεί την πολυπαραγοντική φύση των ΜΣΠ, συμπεριλαμβανομένου του ευρύτερου ρόλου του τρόπου ζωής και των συμπεριφορών υγείας. Η διεύρυνση του πεδίου των παρεμβάσεων προκειμένου να συμπεριλάβουν πτυχές δημόσιας υγείας μπορεί να προωθήσει την ενσωμάτωση της ατομικής υγείας, των σωματικών κινδύνων και των ψυχοκοινωνικών κινδύνων στην πρόληψη των ΜΣΠ.

Ενώ αναγνωρίζεται ο ρόλος της πρόληψης, οι παρεμβάσεις συνεχίζουν να εστιάζουν κατά κύριο λόγο στην εκτίμηση του κινδύνου. Αυτό συνδέεται με την αντίληψη ότι απαιτείται μια ολόκληρη σειρά διαφορετικών εκτιμήσεων κινδύνου, αντί για τη σκοπούμενη ενοποίηση των εκτιμήσεων κινδύνου, που θεωρείται ως η πρωταρχική ιδέα στην οποία βασίστηκαν οι 24 οδηγίες για την ΕΑΥ. Η πεποίθηση αυτή αποτελεί μεγάλο φραγμό για τους εργοδότες και μπορεί να εξηγήσει γιατί πολλοί εργοδότες αρνούνται τελείως να συνεργαστούν στη διαδικασία εκτίμησης κινδύνου στους χώρους εργασίας τους. Παρόλο που η πτυχή της πρόληψης είναι εδραιωμένη στην ιεραρχική προσέγγιση της πρόληψης (όπου προτεραιότητα έχει η πρόληψη των παραγόντων κινδύνου στην πηγή), το μήνυμα δεν φαίνεται να φτάνει στους χώρους εργασίας. Αυτό μπορεί να οφείλεται στην αντίληψη ότι οι αλλαγές στην εργασία είναι δαπανηρές και ότι η εκπαίδευση και η εναλλαγή θέσεων εργασίας είναι πιο οικονομικές και εύκολα εφαρμόσιμες λύσεις. Παρόλο που τα μέτρα αυτά μπορούν να διαδραματίσουν κάποιον ρόλο όταν εφαρμόζονται σωστά, ωστόσο δεν εξαλείφουν τους κινδύνους. Απαιτείται μια πιο μακρόπνη προσέγγιση που εντάσσει την εργονομία στη διαδικασία σχεδιασμού και κατασκευής, καθώς κάτι τέτοιο μπορεί να προσφέρει μακροπρόθεσμα οφέλη.

Παράγοντες επιτυχίας, προκλήσεις και εμπόδια

Η ιεράρχηση των προτεραιοτήτων και η παροχή πόρων προσδιορίστηκαν ως κεντρικές συνιστώσες για τη βελτίωση της πρόληψης των ΜΣΠ. Δεν μπορεί να προκριθεί μια ενιαία προσέγγιση λόγω των διαφορών στις υποδομές και τις πρακτικές ΕΑΥ των κρατών μελών.

Η συμμετοχή των ενδιαφερομένων είναι επίσης ουσιαστικής σημασίας, και ο συνδυασμός των διαφορετικών δεξιοτήτων των διαφόρων ενδιαφερομένων μπορεί να βοηθήσει στην ανάπτυξη μιας διακλαδικής και πιο σφαιρικής προσέγγισης όσον αφορά την εκτίμηση και την πρόληψη κινδύνων.

Τα κίνητρα, που μπορεί να είναι θετικά (πρόσβαση σε εμπειρογνωσία ή χρηματοδότηση για αλλαγές στον χώρο εργασίας) ή αρνητικά (πρόστιμα σε περίπτωση μη συμμόρφωσης), μπορεί επίσης να διαδραματίσουν κάποιον ρόλο. Φαίνεται ότι τα θετικά κίνητρα έχουν μεγαλύτερο αντίκτυπο από τα αρνητικά μέτρα όσον αφορά την ενθάρρυνση της συνεργασίας των εταιρειών.

Η απουσία σχεδιασμού των παρεμβάσεων αποτέλεσε μεγάλη πρόκληση και, χωρίς σχέδιο, δεν μπορεί να υπάρξει σωστή αξιολόγηση. Υπάρχει ανάγκη για πιο συνεκτική προσέγγιση του σχεδιασμού των παρεμβάσεων στην οποία θα περιλαμβάνεται η υλοποίηση, η παρέμβαση, η λογική της παρέμβασης και η αξιολόγηση. Στην έκθεση περιλαμβάνονται παραδείγματα επιτυχημένων μακροπρόθεσμων στρατηγικών από τη Γερμανία και το Ηνωμένο Βασίλειο.

Η συνεχιζόμενη εστίαση στην εκτίμηση κινδύνου πρέπει να εγκαταλειφθεί, και είναι ανάγκη να εφαρμοστεί με μεγαλύτερη αυστηρότητα μια οδός πρόληψης, όπως προβλέπεται και στη νομοθεσία.

Στο πλαίσιο της ΕΑΥ, το κέντρο βάρους μετατίθεται από την έμφαση στην ασφάλεια στην αναγνώριση της σπουδαιότητας των ζητημάτων υγείας. Στην παρούσα μελέτη, ένας από τους σκοπούς ήταν να βελτιωθεί η κατανόηση των μακροπρόθεσμων επιπτώσεων των ΜΣΠ συμπεριλαμβανομένου του κινδύνου αναπηρίας στην τρίτη ηλικία. Οι επιπτώσεις αυτές δεν έχουν γίνει αντιληπτές σε ικανοποιητικό βαθμό, με αποτέλεσμα να υπάρχει έλλειμμα στοιχείων υψηλής ποιότητας για την τεκμηρίωση των πολιτικών.

Οι επιθεωρήσεις και η επιβολή χαρακτηρίστηκαν ως ισχυρά όπλα για την πρόληψη των ΜΣΠ, αλλά το πόρισμα αυτό έρχεται σε μια χρονική στιγμή κατά την οποία διαπιστώνεται μείωση των αριθμών των επιθεωρητών όπως και των πιθανοτήτων επιθεώρησης. Οι εστιασμένες επιθεωρήσεις θα μπορούσαν ενδεχομένως να αντισταθμίσουν αυτή την αριθμητική μείωση, αλλά παραμένει ασαφές τι επιπτώσεις θα

Μυοσκελετικές παθήσεις που σχετίζονται με την εργασία: από την έρευνα στην πράξη. Ποια διδάγματα μπορούν να αντληθούν;

έχει αυτό σε τομείς που δεν θεωρούνται υψηλού κινδύνου αλλά παρουσιάζουν παρά ταύτα σημαντική συχνότητα εμφάνισης ΜΣΠ.

Ο κεντρικός ρόλος της εργονομίας στην πρόληψη των ΜΣΠ είναι ευρέως αναγνωρισμένος, τόσο όσον αφορά την εκτίμηση κινδύνων όσο και την ανάπτυξη λύσεων. Παρόλο που σε ορισμένες χώρες οι εργονόμοι ανήκουν ενίοτε στον πυρήνα των ομάδων πρόληψης, αυτό δεν ισχύει παντού. Επιδίωξη είναι να μην αποτελεί η εργονομία αποκλειστικό κτήμα των εργονόμων αλλά να διασφαλιστεί η γνώση και η ευαισθητοποίηση των σχετικών ενδιαφερόμενων μερών και, ενδεχομένως, των εργαζομένων όσον αφορά τα θέματα εργονομίας.

Το ζήτημα της νομοθεσίας συζητήθηκε τόσο στις συνεντεύξεις σχετικά με τις πολιτικές όσο και στις ομάδες στόχους, και εκφράστηκε η ανησυχία ότι η νομοθεσία είναι απαρχαιωμένη. Ωστόσο, τίποτε δεν εμποδίζει τα κράτη μέλη να διευρύνουν την εθνική νομοθεσία τους ακολουθώντας το παράδειγμα της Σουηδίας. Στις μελλοντικές συζητήσεις σχετικά με τη νομοθεσία πρέπει να συμπεριληφθεί το ζήτημα της προστασίας των εργαζομένων με πιο επισφαλείς συμβάσεις.

Ποιες νέες προσεγγίσεις μπορεί να συμβάλουν στην πρόληψη των ΜΣΠ;

Δράσεις πολιτικής

Στο πλαίσιο του έργου προσδιορίστηκε μια σειρά δράσεων σε επίπεδο πολιτικής, ως εξής:

- ανάληψη δέσμευσης και παροχή πόρων σε ανώτατο επίπεδο·
- συνεργασία μεταξύ των κοινωνικών εταίρων και των λοιπών ενδιαφερομένων·
- παροχή θετικών κινήτρων·
- συνεκτικός σχεδιασμός και συμπερίληψη·
- υιοθέτηση ευρύτερης προοπτικής·
- εξασφάλιση συνέχειας·
- προαγωγή της προληπτικής προσέγγισης·
- ενίσχυση του ρόλου της εργονομίας και της διδασκαλίας της εργονομίας.

Δράσεις για ενδιάμεσους φορείς

Το έργο προσδιόρισε επίσης μια σειρά δράσεων για ενδιάμεσους φορείς, ως εξής:

- ενθάρρυνση μιας ευρύτερης προοπτικής για τις εκτιμήσεις κινδύνου προκειμένου να συμπεριλάβουν πρόσθετους κινδύνους·
- ενθάρρυνση της συλλογής και χρήσης δεδομένων προκειμένου να καταστεί δυνατή μια προσέγγιση βάσει στοιχείων·
- προώθηση και ενθάρρυνση της ενεργής αξιοποίησης της συμμετοχής των εργαζομένων στις εκτιμήσεις κινδύνου και στις ενέργειες πρόληψης·
- καλύτερη συνεκτίμηση της διαφορετικότητας στις εκτιμήσεις κινδύνου λαμβάνοντας υπόψη τους ευπαθείς εργαζόμενους, π.χ. τους μεγαλύτερης ηλικίας εργαζόμενους·
- μέριμνα ώστε το υλικό που χρησιμοποιείται για την ενημέρωση σχετικά με τους κινδύνους και τα μηνύματα πρόληψης να είναι ευανάγνωστο και κατανοητό.

Συμπεράσματα

Το έργο «Ανασκόπηση της έρευνας, της πολιτικής και της πρακτικής όσον αφορά την πρόληψη των μυοσκελετικών παθήσεων (ΜΣΠ) που σχετίζονται με την εργασία» είχε ως στόχο να απαντήσει στο ερώτημα «Υπάρχει ακόμη πρόβλημα με τις ΜΣΠ στην εργασία;». Η ανασκόπηση διαπίστωσε μια σειρά κενών τόσο σε επίπεδο πολιτικών όσο και κατά την εφαρμογή των πολιτικών στους χώρους εργασίας. Τα εν λόγω κενά παρατίθενται στη συνέχεια:

- ανεπάρκειες στο νομοθετικό πλαίσιο, το οποίο δεν καλύπτει όλους τους γνωστούς παράγοντες κινδύνου για τις ΜΣΠ.
- άρνηση συνεργασίας στη διαδικασία εκτίμησης και πρόληψης κινδύνων.
- οι προκλήσεις για τις ΜΜΕ και η μη συνεργασία τους (χωρίς αυτό να σημαίνει ότι η απουσία συνεργασίας αφορά μόνο τις ΜΜΕ).
- αδυναμία πλήρους κατανόησης της φύσης και της έκτασης των σχετικών κινδύνων λόγω του περιορισμένου εύρους των εστιαζόμενων κινδύνων.
- έλλειψη κατανόησης όσον αφορά τον καλύτερο τρόπο για την πρόληψη των παραγόντων κινδύνου για τις ΜΣΠ και τη μετάβαση από την έμφαση στην εναλλαγή θέσεων εργασίας και την εκπαίδευση σε μια εστίαση στον σχεδιασμό εργασίας.
- η ανάγκη να καταστούν πιο προσιτά τα μηνύματα σχετικά με τη σχέση κόστους-οφέλους.
- η ανάγκη ενσωμάτωσης της εργονομίας και η συνεκτίμηση των δυνητικών παραγόντων κινδύνου για τις ΜΣΠ στον σχεδιασμό των συστημάτων εργασίας (χώροι εργασίας, εξοπλισμός εργασίας, εργασιακές πρακτικές, κ.λπ.).
- η ανάγκη μακρόπνοης θεώρησης: είναι ευρέως παραδεκτό ότι η πρόληψη στην πηγή αποτελεί την καλύτερη λύση.

Το έργο διαπίστωσε μια σειρά κενών τόσο σε επίπεδο πολιτικών όσο και στο επίπεδο των χώρων εργασίας, η αντιμετώπιση των οποίων απαιτεί συνεκτική προσέγγιση με τη συμμετοχή των διαφόρων ενδιαφερομένων. Η έλλειψη δεδομένων καλής ποιότητας έχει επιπτώσεις τόσο στο επίπεδο των χώρων εργασίας όσο και σε επίπεδο πολιτικών. Η επικέντρωση στην εκτίμηση κινδύνου πρέπει να αλλάξει και αυτό προϋποθέτει δέσμευση σε ανώτατο επίπεδο: η ανταλλαγή ορθών πρακτικών θα βοηθούσε όλους τους συμμετέχοντες. Φαίνεται ότι δεν έχει γίνει αντιληπτός ο ρόλος που διαδραματίζουν η εργονομία και ο σχεδιασμός της εργασίας στην πρόληψη. Το σημείο αυτό χρήζει βελτίωσης και η γνώση της εργονομίας πρέπει να γίνει κοινό κτήμα των ενδιαφερομένων, όπως οι σχεδιαστές, οι μηχανικοί και οι λοιποί συμμετέχοντες στις ενέργειες πρόληψης.

Συστάσεις

Οι συστάσεις που διατυπώνονται ως αποτέλεσμα του έργου είναι οι εξής:

- Θα πρέπει να εξεταστεί σε βάθος το νομοθετικό περιβάλλον (σε επίπεδο ΕΕ και/ή σε εθνικό επίπεδο) προκειμένου να γίνουν καλύτερα αντιληπτές οι ανεπάρκειές του και να προσδιοριστούν αποτελεσματικοί τρόποι διόρθωσής τους.
- Σε εθνικό επίπεδο, θα είναι σημαντικό να κατανοηθεί γιατί:
 - πολλοί εργοδότες (ειδικά αλλά όχι αποκλειστικά μεταξύ των ΜΜΕ) δεν συμμορφώνονται με τη διαδικασία πρόληψης κινδύνων.
 - πολλοί εργοδότες εξακολουθούν να εστιάζουν στην εκτίμηση κινδύνου και στην αξιολόγηση ενός περιορισμένου αριθμού κινδύνων.
- Συνεπεία αυτού, θα πρέπει να αναζητηθούν τρόποι για να διευρυνθεί το πεδίο αυτών των εκτιμήσεων κινδύνου προκειμένου να περιλαμβάνεται μεγαλύτερο εύρος κινδύνων και να διασφαλίζεται ότι λαμβάνονται υπόψη το φύλο, η ηλικία και άλλα πιθανά αίτια ευπάθειας.
- Θα πρέπει να παρέχονται περαιτέρω κατευθύνσεις στους εργοδότες σε σχέση με εφαρμοσίμα και αποτελεσματικά μέτρα πρόληψης κινδύνων, κατά προτίμηση εξειδικευμένο υλικό για κάθε κλάδο με στόχο να επιτευχθεί η ευρύτερη δυνατή αποδοχή τους.
- Θα πρέπει να διασφαλίζεται συστηματικός σχεδιασμός και υλοποίηση των πρωτοβουλιών πολιτικής, συμπεριλαμβανομένης της επίσημης αξιολόγησης αντικτύπου των παρεμβάσεων.
- Χρειάζεται επικαιροποίηση των εργαλείων εκτίμησης κινδύνου προκειμένου να συμπεριλαμβάνουν όλους τους αναγνωρισμένους κινδύνους, και θα πρέπει να υπάρξει στήριξη των ερευνητών και των επαγγελματιών για τον προσδιορισμό τρόπων αξιολόγησης των σωρευτικών παραγόντων κινδύνου.

- Η εστίαση στην εκτίμηση κινδύνου θα πρέπει να μετασχηματιστεί σε εστίαση σε δράσεις εκτίμησης και πρόληψης κινδύνων στους χώρους εργασίας· η ανταλλαγή ορθών πρακτικών ενδέχεται να συμβάλει σε αυτό.
- Το φάσμα των ενεργειών πρόληψης πρέπει να διευρυνθεί και να εστιάσει στον σχεδιασμό εργασίας και στην εργονομία ως μέσα εξάλειψης των κινδύνων στην πηγή, υιοθετώντας μια προσέγγιση συστημάτων όσον αφορά την πρόληψη και τον σχεδιασμό των θέσεων εργασίας.
- Όλοι οι οργανισμοί, και ειδικά οι ΜΜΕ, θα πρέπει να υποστηρίζονται στις ενέργειες πρόληψης και θα πρέπει να εξεταστεί η παροχή κινήτρων ως προς αυτό, όπως οι δωρεάν συμβουλευτικές υπηρεσίες ή η χρηματοδότηση των λύσεων.
- Οι εργαζόμενοι θα πρέπει να συμμετέχουν στις δράσεις εκτίμησης και πρόληψης κινδύνων με στόχο τη μεγαλύτερη αξιοπιστία των εκτιμήσεων και την ευρύτερη αποδοχή των ενεργειών πρόληψης.
- Θα πρέπει να σχεδιαστούν εύχρηστα και χρήσιμα εργαλεία συλλογής δεδομένων προκειμένου να είναι δυνατή η διενέργεια αξιολογήσεων σε εθνικό επίπεδο και σε επίπεδο οργανισμών οι οποίες θα μπορούν να τεκμηριώσουν τις αξιολογήσεις σε επίπεδο πολιτικής και τις παρεμβάσεις στο επίπεδο των χώρων εργασίας. Οι οργανισμοί ενδέχεται να χρειαστούν υποστήριξη και καθοδήγηση σε αυτό.
- Οι γνώσεις εργονομίας θα πρέπει να παραμένουν επικαιροποιημένες και επαρκείς για τους εργονόμους και για όσους είναι υπεύθυνοι για την εφαρμογή των εργονομικών γνώσεων στον χώρο εργασίας.

Αποστολή του **Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA)** είναι να καταστήσει τους χώρους εργασίας στην Ευρώπη ασφαλέστερους, υγιέστερους και παραγωγικότερους. Ο Οργανισμός ερευνά, αναπτύσσει και διανέμει αξιόπιστη, ισορροπημένη και αμερόληπτη πληροφόρηση σχετικά με την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία και διοργανώνει πανευρωπαϊκές εκστρατείες ευαισθητοποίησης. Ιδρύθηκε από την Ευρωπαϊκή Ένωση το 1994 και έχει την έδρα του στο Μπιλμπάο της Ισπανίας. Φέρνει σε επαφή εκπροσώπους της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, των κυβερνήσεων των κρατών μελών, των οργανώσεων εργοδοτών και

Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία

Santiago de Compostela 12, 5th floor
48003 Bilbao, Spain
Τηλ. +34 944358400
Φαξ +34 944358401
E-mail: information@osha.europa.eu
<http://osha.europa.eu>

