



Notatki do przemówienia (krótki tekst do prezentacji)

1) „Mniej dźwigaj”

2) Zaburzenia mięśniowo-szkieletowe są priorytetem dla UE. Cele strategii lizbońskiej przewidują nie tylko osiągnięcie stopy aktywności zawodowej wynoszącej 70% do 2010 r., lecz również utworzenie lepszych i liczniejszych miejsc pracy. Walka z MSD, jednym z najczęstszych problemów zdrowotnych związanych z pracą w Europie, przyczyniłaby się do osiągnięcia tego celu. Strategie Wspólnoty w dziedzinie bezpieczeństwa i zdrowia w pracy również określają MSD jako priorytet.

Ze statystyk pochodzących z Europejskiej Fundacji na rzecz Poprawy Warunków Życia i Pracy (4. Europejskiego badania warunków pracy z 2005 r.) wynika, że *prawie 24% pracowników w EU-25 skarży się na ból krzyża, a 22% cierpi na ból mięśni. Oba stany chorobowe częściej występują w nowych państwach członkowskich, odpowiednio 39% i 36%. Około 62% pracowników jest narażonych przez jedną czwartą czasu pracy lub dłużej na wykonywanie powtarzających się ruchów dłoni lub ręki, 46% na przebywanie w bolesnych lub męczących pozycjach, a 35% na dźwiganie lub przenoszenie dużych ciężarów.*

3) MSD związane z pracą to obniżenie sprawności struktur organizmu, takich jak mięśnie, stawy, ścięgna, więzadła, nerwy obwodowe lub naczynia krwionośne (zmiany umiejscowione), spowodowane lub nasilające się przede wszystkim wskutek wykonywania pracy i działania środowiska bezpośredniego, w którym praca jest wykonywana.

Zaburzenia te głównie atakują kręgosłup, szyję, ramiona i kończyny górne, lecz również dotyczą kończyn dolnych. Niektóre MSD, takie jak zespół cieśni kanału nadgarstka w przegubie dłoni, otrzymują odrębną nazwę ze względu na wyraźne objawy. Inne MSD są nieswoiste, ponieważ występuje tylko ból lub dyskomfort, bez oznak wyraźnego konkretnego zaburzenia.

Większość związanych z pracą MSD to zaburzenia kumulacyjne, wynikające z powtarzającego się narażenia na duże lub małe przeciążenia w długim okresie. Jednakże MSD mogą być również ostrymi urazami, takimi jak złamania, które zdarzają się podczas wypadku.

Czynniki ryzyka mogą występować osobno, lecz ryzyko wystąpienia MSD jest większe, jeżeli kilka czynników ryzyka występuje jednocześnie. Czynniki można podzielić na trzy grupy: fizyczne; organizacyjne i psychospołeczne; oraz czynniki dotyczące jednostek.

Przykładami wspomnianych czynników są:

- fizyczne – siła, powtarzający się ruch, wibracje, przyjmowanie niewygodnych pozycji;
- organizacyjne – niski stopień niezależności/zadowolenia z pracy, monotonna praca w szybkim tempie;
- indywidualne – historia choroby, sprawność fizyczna, wiek.

4) „Mniej dźwigaj” jest kampanią Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy mającą na celu walkę z MSD w miejscu pracy w 2007 r. Prezydencje UE Niemiec i Portugalii w 2007 r., Parlament Europejski, Komisja Europejska i europejscy partnerzy społeczni wszyscy wspierają kampanię. Punktem



kulminacyjnym kampanii „Mniej dźwigaj” jest Europejski Tydzień Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy w dniach 22-26 października 2007 r.

Kampanie europejskie są organizowane od 2000 r. jako seria wydarzeń w ciągu roku mających na celu zwiększenie bezpieczeństwa i zdrowia w miejscu pracy. Kampania ma pięć celów strategicznych: zwiększanie świadomości, dostarczanie informacji, rozwijanie i zapewnianie dostępu do zasobów, działania zachęcające mające wpływ na miejsce pracy oraz identyfikacja i uznanie dobrych praktyk. MSD były również tematem pierwszej kampanii europejskiej w 2000 r. „Odwróć się plecami do MSD”.

5) Kampania „Mniej dźwigaj” wspiera zintegrowane podejście do walki z MSD, obejmujące zarówno zapobieganie nabywaniu zaburzeń mięśniowo-szkieletowych, jak i kontynuowanie zatrudniania pracowników z MSD w pracy. Podkreśla ona koncepcję „zarządzania ciężarem”, obejmującą wszystkie obciążenia dla ciała, jak i przenoszony ciężar. Stres, zimne warunki pracy i tempo pracy mogą, między innymi, przyczynić się do powstawania przeciążeń. Zatem ważne jest, aby oceniać pełen zakres zagrożeń związanych z MSD i podejmować je w kompleksowy sposób.

Kampania europejska ma również na celu wsparcie kontynuacji zatrudnienia, rehabilitacji i reintegracji pracowników z MSD w miejscu pracy. Szczególnie ważna jest rola wsparcia społecznego i organizacyjnego w zakresie wspomaganie pracowników w powrocie do pracy i utrzymaniu się w zatrudnieniu, w sytuacji, kiedy cierpią na MSD.

6) Odpowiedzialność za walkę z MSD dotyczy nas wszystkich: pracodawców, pracowników i ich przedstawicieli ds. BHP, rządów, instytutów BHP oraz decydentów.

Pracodawcy mają prawny obowiązek dokonywania oceny ryzyka w miejscu pracy i działania na rzecz zapewnienia bezpieczeństwa i zdrowia pracowników. W swoich działaniach jednak nie powinni ograniczać się jedynie do spełniania obowiązków prawnych. Pracodawcy powinni dawać dobry przykład i wykazywać się autentycznym zaangażowaniem na rzecz zdrowia i bezpieczeństwa. Leży to w interesie samego pracodawcy: prawidłowe zarządzanie bezpieczeństwem służy firmie i jest elementem funkcjonowania wydajnych organizacji.

Zapewnienie bezpieczeństwa nie jest wyłącznie obowiązkiem pracodawcy – pracownicy mają również obowiązek współpracy z pracodawcą, aby chronić siebie i swoich kolegów. Zaangażowanie pracowników ma zasadnicze znaczenie przy walce z zagrożeniami w miejscach pracy, ponieważ znają swoje miejsce pracy lepiej niż ktokolwiek inny. Pracownicy powinni otrzymywać informacje i przechodzić szkolenia w zakresie MSD oraz powinni wiedzieć jak unikać ryzyka i szczególnych zagrożeń.

Przedstawiciele ds. BHP, rządu, instytucje ds. BHP oraz decydenci mają ważne role do odegrania.

7) Więcej informacji na temat kampanii „Mniej dźwigaj” można znaleźć na witrynie internetowej Agencji pod adresem: <http://ew2007.osha.europa.eu>, a więcej informacji na temat MSD pod adresem: <http://osha.europa.eu/msds>