

Πολιτική και πρακτική πρόληψης: προσεγγίσεις για την αντιμετώπιση των μυοσκελετικών παθήσεων που σχετίζονται με την εργασία

Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο Κινδύνων

Σύνοψη

Συντάκτες: Richard GRAVELING (κύριος Εργονομικός Σύμβουλος), με την κ. Εύα Γιαγλόγλου (Ερευνήτρια Εργονομίας) Ινστιτούτο Επαγγελματικής Ιατρικής (IOM), Εδιμβούργο — Ηνωμένο Βασίλειο

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.

Ημετάφραση πραγματοποιήθηκε από το Μεταφραστικό Κέντρο (CdT, Λουξεμβούργο), με βάση το πρωτότυπο αγγλικό κείμενο.

Συνοπτική παρουσίαση

Εισαγωγή

Σκοπός του έργου «Ανασκόπηση της έρευνας, της πολιτικής και της πρακτικής όσον αφορά την πρόληψη των μυοσκελετικών παθήσεων (ΜσΠ) που σχετίζονται με την εργασία» ήταν η πιο ολοκληρωμένη κατανόηση των προκλήσεων που ενέχει η αντιμετώπιση των μυοσκελετικών παθήσεων (ΜσΠ) στο πλαίσιο της επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας (ΕΑΥ). Επιδίωξη του έργου ήταν να συμβάλει στην καλύτερη κατανόηση των συνθηκών υπό τις οποίες διαπιστώνεται μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα των στρατηγικών, των πολιτικών και των δράσεων για την αντιμετώπιση των ΜσΠ. Για την επίτευξη αυτού του στόχου, καταγράφηκε ένα ευρύ φάσμα στρατηγικών και πρωτοβουλιών σε επίπεδο πολιτικής που είχαν χρησιμοποιηθεί από σημαντικούς ενδιαφερομένους παράγοντες, όπως είναι οι ρυθμιστικές αρχές και οι ρυθμιστικοί οργανισμοί, οι κοινωνικοί εταίροι, οι επαγγελματικοί φορείς και οι υπηρεσίες πρόληψης. Μετά την καταγραφή τους, πραγματοποιήθηκε ανάλυση προκειμένου να προσδιοριστεί πώς οι ποικίλες αυτές στρατηγικές προσαρμόστηκαν στις συνθήκες και στις ανάγκες των διαφόρων αποδεκτών (π.χ. σε διαφορετικούς τομείς).

Ως συμπλήρωμα της ανάλυσης, αξιολογήθηκαν οι πόροι που είχαν αναπτυχθεί και χρησιμοποιηθεί στις περιγραφόμενες πρωτοβουλίες, με σκοπό να προσδιοριστούν οι παράγοντες που συνέβαλαν στην επιτυχία ή την αποτυχία τους (συμπεριλαμβανομένων των εμποδίων στην εφαρμογή τους).

Μεθοδολογία

Το σημείο εκκίνησης της παρούσας μελέτης ήταν ένας κατάλογος πρωτοβουλιών παρέμβασης. Ο κατάλογος αυτός καταρτίστηκε με βάση τις απαντήσεις των εθνικών σημείων επαφής (ΕΣΕ) ⁽¹⁾ των περισσότερων κρατών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΕΕ) ⁽²⁾ σε ερωτηματολόγιο που τους απέστειλε ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA). Τα ΕΣΕ κλήθηκαν να απαριθμήσουν έως 10 πρωτοβουλίες ΕΑΥ σε επίπεδο πολιτικής οι οποίες υλοποιήθηκαν κατά την περίοδο 2010-2018. Οι πρωτοβουλίες αυτές έπρεπε να έχουν σχέση ειδικά ή κυρίως με την πρόληψη των ΜσΠ που σχετίζονται με την εργασία, ή με πρωτοβουλίες δημόσιας υγείας για την πρόληψη των ΜσΠ, και έπρεπε να περιλαμβάνουν σημαντική συνιστώσα ΕΑΥ.

Καταγράφηκαν περισσότερες από 140 παρεμβάσεις, στις οποίες προστέθηκε μια σειρά πρωτοβουλιών που δεν είχαν αρχικώς αναφερθεί από τα κράτη μέλη, καθώς και ορισμένες άλλες πρωτοβουλίες από έναν μικρό αριθμό μη ευρωπαϊκών χωρών. Καταρτίστηκαν και χρησιμοποιήθηκαν κριτήρια αποκλεισμού και επιλογής προκειμένου να επιλεγούν οι 25 πρωτοβουλίες που επρόκειτο να εξεταστούν λεπτομερέστερα. Στο πλαίσιο αυτής της διαδικασίας, βασική παράμετρος ήταν να διασφαλιστεί η επιλογή ενός ικανοποιητικού φάσματος διαφόρων τύπων πρωτοβουλιών. Ωστόσο, δεν καταβλήθηκε προσπάθεια να επιτευχθεί ισόρροπη γεωγραφική κατανομή, καθώς κρίθηκε ότι έπρεπε να δοθεί προτεραιότητα στην καταλληλότητα των πρωτοβουλιών.

Οι 25 πρωτοβουλίες προέρχονταν από 14 διαφορετικές χώρες (μεταξύ των οποίων τρεις μη ευρωπαϊκές χώρες: η Αυστραλία, ο Καναδάς και οι ΗΠΑ). Αντιπροσωπεύουν μια μεγάλη ποικιλία πρωτοβουλιών, από εκστρατείες ευαισθητοποίησης (ορισμένες εκ των οποίων απευθύνονταν σε μαθητές ή άλλες ομάδες νέων) έως απευθείας παρεμβάσεις μέσω επιθεωρήσεων και δράσεων επιβολής. Οι πρωτοβουλίες από τις μη ευρωπαϊκές χώρες επιλέχθηκαν για τις καινοτόμες προσεγγίσεις τους που λειτουργούσαν συμπληρωματικά προς τις πρωτοβουλίες που είχαν αναληφθεί στις χώρες της ΕΕ.

Μετά τη διαδικασία επιλογής, ακολούθησε δευτερογενής έρευνα με βάση το υλικό που είχε προσκομιστεί από τα ΕΣΕ και άλλες πηγές, συμπεριλαμβανομένων συνεντεύξεων με τους υπευθύνους των

¹ Τα ΕΣΕ ορίζονται από την εκάστοτε κυβέρνηση ως επίσημοι εκπροσώποι του EU-OSHA στην κάθε χώρα και είναι συνήθως οι εθνικές αρμόδιες αρχές για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία και βασικοί συντελεστές στην υλοποίηση των προγραμμάτων εργασίας του EU-OSHA.

² 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.

πρωτοβουλιών. Με βάση αυτό το υλικό, συντάχθηκαν 25 συνοπτικές εκθέσεις για κάθε μία από τις επιλεγείσες πρωτοβουλίες.

Αρχικά, το σχέδιο ήταν να περιοριστεί η επιλογή μεταξύ των πρωτοβουλιών που είχαν υποβληθεί σε κάποια μορφή επίσημης αξιολόγησης για τον προσδιορισμό του αντικτύπου τους. Ωστόσο, κατέστη προφανές ότι ελάχιστες είχαν υποβληθεί σε συστηματική και διεξοδική διαδικασία αξιολόγησης και, έτσι, το συγκεκριμένο κριτήριο δεν εφαρμόστηκε αυστηρά.

Με βάση αυτή την προεργασία, επιλέχθηκαν πρωτοβουλίες από έξι ευρωπαϊκές χώρες για να υποβληθούν σε λεπτομερέστερη ανάλυση. Η επιλογή βασίστηκε στις 25 πρωτοβουλίες που είχαν επιλεγεί αρχικά, αλλά, σε ορισμένες περιπτώσεις, αποφασίστηκε να διευρυνθεί το πεδίο της αξιολόγησης προκειμένου να αποτυπώνεται η γενική πολιτική ή στρατηγική στην επιλεγείσα χώρα, και όχι μόνον η επιλεγείσα πρωτοβουλία. Οι έξι επιλεγείσες χώρες λειτούργησαν ακολούθως ως το σημείο εστίασης για εις βάθος ανάλυση των πρακτικών εμπειριών από την εφαρμογή δράσεων πρόληψης των ΜσΠ στην εργασία.

Οι έξι εκθέσεις διατίθενται στη διεύθυνση <https://osha.europa.eu/en/themes/musculoskeletal-disorders>.

Το υλικό για τις αυτές τις αναλυτικές εκθέσεις προήλθε από επιπρόσθετη δευτερογενή έρευνα και αναζητήσεις σε δημοσιοποιημένο υλικό, που συμπληρώθηκαν από συνεντεύξεις με σχετικούς ενδιαφερόμενους παράγοντες στις αντίστοιχες χώρες.

Οι 25 πρωτοβουλίες

Οι 25 αρχικά επιλεγείσες πρωτοβουλίες είναι αντιπροσωπευτικές των όσων έχουν επιτευχθεί και των όσων μπορούν να επιτευχθούν, για την πρόληψη των ΜσΠ στην εργασία. Επιλέχθηκαν με γνώμονα τη μεγαλύτερη δυνατή ποικιλία, τόσο ως προς τον τύπο της παρέμβασης όσο και ως προς την ομάδα στόχο, και περιλαμβάνουν εκστρατείες, παρεμβάσεις, νομοθετήματα, επιθεωρήσεις, πληροφοριακά γραφήματα και οικονομική συνδρομή σε εθνικό επίπεδο με ειδική συνήθως στόχευση στις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ).

Οι επιλεγείσες πρωτοβουλίες ήταν οι εξής:

Χώρα	Τίτλος
Αυστραλία	Συμμετοχική εργαλειοθήκη διαχείρισης κινδύνων και επικινδυνότητας (APHIRM) για την πρόληψη των μυοσκελετικών παθήσεων
Αυστρία	Εκστρατεία/Πρόγραμμα στήριξης για τις μικρές και μεσαίες επιχειρήσεις — AUVAsicher
Αυστρία	Υγιεινές συνθήκες εργασίας στον κλάδο του τουρισμού και της εστίασης (HORECA) — Πρόληψη των ψυχολογικών και εργονομικών πιέσεων: μια στοχευμένη εκστρατεία της Αυστριακής Επιθεώρησης Εργασίας
Βέλγιο	Εκστρατείες με αντικείμενο τη μυοσκελετική υγεία: «Όταν υποφέρει ένας εργαζόμενος, δοκιμάζεται όλη η εταιρεία» και «Η ευεξία στην εργασία στο ομοσπονδιακό φορτηγό»
Βέλγιο	Τυπολογία παρεμβάσεων και οδηγίες για την πρόληψη των μυοσκελετικών παθήσεων
Καναδάς	Ανάπτυξη νέων κατευθυντήριων γραμμών πρόληψης για τις μυοσκελετικές παθήσεις στο Οντάριο
Δανία	Εθνική Εκστρατεία για την Εργασία & το Σώμα στη Δανία
Δανία	Στρατηγική για τις προσπάθειες που αφορούν το περιβάλλον εργασίας έως το 2020 — Επιθεωρήσεις βάσει κινδύνου
Δανία	Πρόληψη του οσφυϊκού πόνου στις οικοδομικές εργασίες
Γαλλία	Επιδημιολογική παρακολούθηση προβλημάτων υγείας που σχετίζονται με την εργασία: Μελέτες κοόρτης COSET-MSA και Coset-Independents

Χώρα	Τίτλος
Γαλλία	Πρόγραμμα TMS (<i>troubles musculo-squelettiques</i>) Pros και συνδρομή των περιφερειακών συντονιστών
Γερμανία	Η εκστρατεία πρόληψης του γερμανικού φορέα υποχρεωτικής ασφάλισης κατά ατυχημάτων (DGUV) — «Σκέψου κι εμένα — τη ράχη σου» (« <i>Denk an mich — Dein Rücken</i> »)
Γερμανία	Η πρόληψη σε κάνει δυνατό — το ίδιο και τη ράχη σου (<i>Prävention macht stark — auch Deinen Rücken</i>)
Γερμανία	Ο νόμος για την προληπτική φροντίδα υγείας του 2015 (<i>Präventionsgesetz</i>)
Ιταλία	Πρόγραμμα παροχής οικονομικών κινήτρων
Κάτω Χώρες	Εθνικό κοινωνικό πρόγραμμα για τις συνθήκες εργασίας (MAPA) — Υποπρόγραμμα για τη σωματική προσπάθεια
Κάτω Χώρες	Βιώσιμο δίκτυο για την εργασία που απαιτεί σωματική προσπάθεια
Νορβηγία	3-2-1 Μαζί για ένα ικανοποιητικό περιβάλλον εργασίας
Νορβηγία	Έσω έτοιμος! (<i>Føre var!</i>) — Πρόγραμμα της νορβηγικής Αρχής Επιθεώρησης Εργασίας για την πρόληψη των μυοσκελετικών παθήσεων που σχετίζονται με την εργασία
Ισπανία	Πρόγραμμα για την πρόληψη των εργονομικών και ψυχοκοινωνικών κινδύνων στους τομείς της υγείας και της κοινωνικής μέριμνας
Ισπανία	Κατευθυντήριες γραμμές ορθής πρακτικής για τους συλλέκτες οστρακοειδών που εργάζονται πεζή
Σουηδία	Το εργασιακό περιβάλλον των γυναικών
Σουηδία	Προβλέψεις και γενικές συστάσεις για την πρόληψη των μυοσκελετικών παθήσεων
Ηνωμένο Βασίλειο	Στρατηγική και πρόγραμμα εργασίας για τις ΜσΠ με τίτλο «Helping Great Britain Work Well» [Βοηθώντας τη Μεγάλη Βρετανία να εργάζεται σωστά]
ΗΠΑ	Διακλαδικό πρόγραμμα NIOSH για τη μυοσκελετική υγεία

Οι έξι πρωτοβουλίες που μελετήθηκαν σε βάθος

Όπως προαναφέρθηκε, μετά από μια προκαταρκτική εξέταση των 25 επιλεγισών πρωτοβουλιών, αποφασίστηκε να υποβληθούν σε εις βάθος αξιολόγηση οι πρωτοβουλίες έξι κρατών μελών της ΕΕ. Ακολουθεί συνοπτική παρουσίασή τους.

Αυστρία

Η πρόληψη των ΜσΠ αποτελεί θεμελιώδη στόχο του Αυστριακού Συμβουλίου Εργατικών Αποζημιώσεων (*Allgemeine Unfallversicherungsanstalt* — AUVA) ήδη από το 2007. Το 2009-2010, το AUVA sicher (μακροχρόνιο πρόγραμμα παροχής βοήθειας του AUVA για τις ΜΜΕ) επικεντρώθηκε συγκεκριμένα στις ΜσΠ καθώς διαπιστώθηκε αύξηση της συχνότητας εμφάνισης ΜσΠ και των (συχνών) σχετιζόμενων απουσιών από την εργασία στην Αυστρία. Το AUVA sicher στηρίζεται στο γεγονός ότι οι ΜΜΕ υποχρεούνται εκ του νόμου να χρησιμοποιούν επαγγελματικές-ιατρικές συμβουλευτικές υπηρεσίες και συμβουλευτικές υπηρεσίες σχετικά με την ασφάλεια.

Οι προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι ΜΜΕ όσον αφορά την κατανόηση και την αντιμετώπιση της ασφάλειας και υγείας στην εργασία είναι γνωστές σε όλους. Η προσέγγιση της συγκεκριμένης παρέμβασης, με την επιβολή συγκεκριμένων νομικών υποχρεώσεων στους εν λόγω εργοδότες, είναι μια ενδιαφέρουσα ιδέα που θα μπορούσε να έχει αξία και για άλλα κράτη μέλη. Ως εκ τούτου, η

πρωτοβουλία για τις ΜσΠ που υλοποιήθηκε μέσω του προγράμματος AUVAsicher αποτελούσε μια ενδιαφέρουσα περιπτώσιολογική μελέτη κατάλληλη για εις βάθος αξιολόγηση.

Η ομάδα στόχος του AUVAsicher ήταν οι αυστριακές ΜΜΕ που απασχολούν έως 50 εργαζόμενους (ή έως 250 εργαζόμενους εφόσον απασχολούνται σε περισσότερα υποκαταστήματα). Η διαβούλευση απευθυνόταν στο προσωπικό των ΜΜΕ που ήταν αρμόδιο για την προστασία των εργαζομένων, στους ίδιους τους εργαζόμενους και τους εργοδότες, στους εκπροσώπους των εργαζομένων και στους συμβούλους ασφάλειας.

Η πρωτοβουλία υλοποιήθηκε μέσω των τακτικών υπηρεσιών EAY που παρέχει το AUVAsicher στις ΜΜΕ και είχε ως στόχο τη μείωση της συχνότητας εμφάνισης ΜσΠ με τρεις τρόπους, συγκεκριμένα μέσω (1) της ευαισθητοποίησης των εργοδοτών και των εργαζομένων σχετικά με την πρόληψη των ΜσΠ, (2) της εισήγησης και της εφαρμογής μέτρων για την πρόληψη των ΜσΠ στις επιχειρήσεις και (3) της παροχής πληροφοριών και οδηγιών.

Βέλγιο

Στόχος της εκστρατείας «Όταν υποφέρει ένας εργαζόμενος, δοκιμάζεται όλη η εταιρεία» ήταν η ευαισθητοποίηση σχετικά με τις ΜσΠ και τα εργαλεία που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για την πρόληψή τους. Η εκστρατεία δρομολογήθηκε ως αποτέλεσμα της σχετικά επίμονης (υψηλής) συχνότητας εμφάνισης ΜσΠ στους χώρους εργασίας στο Βέλγιο. Είναι αντιπροσωπευτική μιας σταθερής εθνικής στρατηγικής προσέγγισης που, τα τελευταία χρόνια, έχει υιοθετήσει μια όλο και πιο σφαιρική προσέγγιση της εργασίας σε σχέση με την υγεία, η οποία εμπεριέχει την ευεξία στην εργασία και επιδιώκει να διευρύνει την απήχηση των μηνυμάτων για τις ΜσΠ πέρα από το στενό πλαίσιο των χώρων εργασίας. Αν και η χρήση εκστρατειών προώθησης δεν είναι κάτι καινοφανές, η ευρύτερη διάσταση των πρωτοβουλιών του Βελγίου θεωρήθηκε πολύτιμη και θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί ως πρότυπο από άλλες χώρες. Τα τελευταία χρόνια το υπουργείο εξέδωσε σειρά ενημερωτικών φυλλαδίων για την πρόληψη των ΜσΠ για διάφορα επαγγέλματα και εργασίες. Ο ιστότοπος και οι δραστηριότητες προβολής προώθησαν τη χρήση αυτού του υλικού.

Η εκστρατεία «Η ευεξία στην εργασία στο ομοσπονδιακό φορηγό» το 2015-2016 είχε ως επίκεντρο τις ΜσΠ και απευθυνόταν συγκεκριμένα στους μαθητές της δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Στόχος της ήταν να ενημερώσει σχετικά με τις ΜσΠ, τα αίτια και τους τρόπους πρόληψής τους.

Γαλλία

Το τρέχον εθνικό στρατηγικό σχέδιο για την υγεία στην εργασία εστιάζει με έμφαση στην πρόληψη του κινδύνου στους χώρους εργασίας και περιλαμβάνει ειδική δράση για τη σχεδίαση του εξοπλισμού και των χώρων εργασίας. Οι ΜσΠ έχουν σημαντικές οικονομικές επιπτώσεις για τις γαλλικές επιχειρήσεις, καθώς αντιπροσωπεύουν το 87 % των συνολικών προβλημάτων υγείας που σχετίζονται με την εργασία. Ωθούμενο από την επιβάρυνση που δημιουργούν οι ΜσΠ, το Ταμείο Ασφάλισης Επαγγελματικού Κινδύνου (*Assurance Maladie Risques Professionnels*) έθεσε σε εφαρμογή ένα εθνικό πρόγραμμα πρόληψης το 2014, το λεγόμενο TMS (*troubles musculo-squelettiques*) Pros.

Στόχος του προγράμματος ήταν η αντιμετώπιση των ΜσΠ που σχετίζονται με την εργασία. Το πρόγραμμα παρείχε στήριξη στις επιχειρήσεις για την ανάπτυξη σχεδίου δράσης σχετικά με την εφαρμογή αποτελεσματικών μέτρων πρόληψης των ΜσΠ με στόχο τη μείωση της συχνότητας εμφάνισης ΜσΠ που σχετίζονται με την εργασία. Αυτή η μεγάλη έμφαση στην πρόληψη μέσω της σχεδίασης αναγνωρίζεται ευρέως ως ιδιαίτερα αποτελεσματική σε μακροπρόθεσμο επίπεδο και, ως εκ τούτου, θεωρήθηκε ότι άξιζε να τύχει λεπτομερέστερης αξιολόγησης. Η πρωτοβουλία εξετάστηκε στο ευρύτερο εθνικό πλαίσιο, καθώς στη Γαλλία έχουν υλοποιηθεί και άλλες σχετικές πρωτοβουλίες, όπως η πρωτοβουλία για τη βελτίωση της επιδημιολογικής επιτήρησης των επαγγελματικών κινδύνων στη Γαλλία (η επιδημιολογική μελέτη κοόρτης CONSTANCES και το πρόγραμμα COSET).

Γερμανία

Παρά την παρατηρούμενη μείωση των περιστατικών ΜσΠ που σχετίζονται με την εργασία στη Γερμανία τα τελευταία χρόνια, ο αριθμός τους παραμένει υψηλός και απαιτούνται περαιτέρω παρεμβάσεις για την αντιμετώπιση του φαινομένου και τη μείωση της συνακόλουθης επιβάρυνσης. Το 2015 η Γερμανία

πήφισε νόμο για την ενίσχυση της προώθησης της υγείας και της προληπτικής φροντίδας υγείας, τον νόμο για την προληπτική φροντίδα υγείας (*Präventionsgesetz*). Βάσει του συγκεκριμένου νόμου, τα διάφορα ταμεία ασφάλισης υγείας της χώρας καλούνταν να εκπονήσουν εθνική στρατηγική πρόληψης (*Nationale Präventionsstrategie*), η οποία έπρεπε να υλοποιηθεί μέσω Εθνικής Διάσκεψης για την Πρόληψη (*Nationale Präventionskonferenz*, NPK). Ο νόμος παρείχε, συνεπώς, μια ισχυρή νομική βάση για συνεργασία μεταξύ των ιδρυμάτων κοινωνικών ασφαλίσεων, των ομόσπονδων κρατιδίων και των τοπικών αρχών στον τομέα της πρόληψης και της προώθησης της υγείας, καθώς όριζε ένα πλαίσιο για την εκπόνηση συστάσεων και τον καθορισμό κοινών στόχων στον τομέα αυτό. Οι καθοριζόμενοι στόχοι στο πλαίσιο της εθνικής στρατηγικής πρόληψης έπρεπε να λαμβάνουν υπόψη τους στόχους της κοινής γερμανικής στρατηγικής για την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία (*Gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie*, GDA). Ως αποτέλεσμα των συγκεκριμένων δραστηριοτήτων συντονισμού και προγραμματισμού που απαιτήθηκαν βάσει του συγκεκριμένου νόμου σε συνδυασμό και με τα κονδύλια που χορηγήθηκαν, τέθηκαν σε μεγάλο βαθμό οι βάσεις για την πρόληψη των ΜσΠ στην εργασία.

Αυτή η προσέγγιση σε επίπεδο πολιτικής, δηλαδή η στρατηγική συνεργασία μεταξύ των διαφόρων εταίρων η οποία κατοχυρώνεται στη νομοθεσία, συμβάλλει στην επίτευξη ενός βαθμού συνοχής και συντονισμού που δεν θα ήταν εφικτός εάν κάθε οργανισμός εργαζόταν αποκομμένος σε επιμέρους πρωτοβουλίες. Δεδομένου ότι σε πολλές ευρωπαϊκές χώρες (και αλλού) παρατηρείται η τάση για υιοθέτηση μιας πιο σφαιρικής θεώρησης της υγείας στην εργασία, κρίθηκε σημαντικό να μελετηθεί περισσότερο εις βάθος αυτή η ολοκληρωμένη συστηματική προσέγγιση.

Σουηδία

Ωθούμενη από τις στατιστικές που έδειχναν ότι οι γυναίκες πλήττονται δυσανάλογα από ΜσΠ, το 2011 η σουηδική κυβέρνηση ανέθεσε στη Σουηδική Αρχή για το Εργασιακό Περιβάλλον (SWEA — *Arbetsmiljöverket*) τη διενέργεια έρευνας με αντικείμενο το «εργασιακό περιβάλλον των γυναικών» (κυβερνητική απόφαση A2011/2209/ARM). Η ανάθεση περιλάμβανε σειρά έργων, στοχεύοντας στην εκπόνηση ενός τεκμηριωμένου σχεδίου δράσης. Τα έργα αυτά περιλάμβαναν παραγωγή γνώσης και διάχυση αυτής της γνώσης στους κύριους εμπλεκόμενους, συγκεκριμένα σε όσους είχαν την ισχύ να αλλάξουν τις συνθήκες εργασίας και το εργασιακό περιβάλλον. Η ανάθεση αφορούσε την περίοδο 2011-2014, και η εστίασή της στο φύλο και στην εργασία έχει πλέον μετεξελιχθεί σε «ενσωμάτωση της διάστασης του φύλου» και αποτελεί αναπόσπαστο στοιχείο της εθνικής στρατηγικής για την πρόληψη των ΜσΠ.

Τον Σεπτέμβριο 2014, ανατέθηκε στη SWEA μια νέα αποστολή: η περαιτέρω ανάπτυξη των διδαγμάτων που αποκομίστηκαν από την προηγούμενη ανάθεση με στόχο τη βελτίωση της ασφάλειας και υγείας στους γυναικοκρατούμενους τομείς (π.χ. ένας από τους στόχους ήταν η «δημιουργία και παροχή πρόσβασης σε εργαλεία εκτίμησης κινδύνου με ειδική εστίαση στο εργασιακό περιβάλλον των γυναικών»). Αυτό θα ήταν επωφελές όχι μόνο για τις γυναίκες αλλά και για τους άνδρες που απασχολούνται σε αυτούς τους τομείς. Το 2015, η SWEA έλαβε πρόσθετη χρηματοδότηση για να συνεχίσει το έργο της στον τομέα αυτό και να αναπτύξει βιώσιμες διαδικασίες για τη συμπερίληψη της διάστασης του φύλου στη διαχείριση της ΕΑΥ.

Οι πρωτοβουλίες αυτές είχαν αμοιβαία ενισχυόμενους στόχους: κατά πρώτον, καλύτερη γνώση και μεγαλύτερη ευαισθητοποίηση ως προς την κατάσταση της υγείας των γυναικών στην εργασία, συμπεριλαμβανομένου του μεγαλύτερου κινδύνου για ανάπτυξη ΜσΠ, και, δεύτερον, ανάπτυξη καλύτερων μεθόδων ανάδειξης των παραγόντων κινδύνου για ΜσΠ στις επιθεωρήσεις της SWEA. Η αυξημένη γνώση και ευαισθητοποίηση προσδοκάται επίσης ότι θα μετουσιωθεί σε μεγαλύτερη ευαισθησία ως προς τις ανάγκες των φύλων και, τελικώς, σε βελτιωμένο εργασιακό περιβάλλον τόσο για τους άνδρες όσο και για τις γυναίκες. Αυτή η αυξημένη ευαισθησία ως προς το φύλο δείχνει ότι η Σουηδία προηγείται έναντι πολλών από τους Ευρωπαίους εταίρους της και, για τον λόγο αυτό, η συγκεκριμένη προσέγγιση αναλύθηκε λεπτομερέστερα προκειμένου να συναχθούν διδάγματα που θα μπορούσαν να αξιοποιηθούν και αλλού.

Ηνωμένο Βασίλειο

Η συχνότητα εμφάνισης προβλημάτων υγείας που σχετίζονται με την εργασία στο Ηνωμένο Βασίλειο παραμένει υπερβολικά υψηλή και οι ΜσΠ συνεχίζουν να αντιπροσωπεύουν σημαντικό ποσοστό τους.

Η στρατηγική «Helping Great Britain Work Well» (Βοηθώντας τη Μεγάλη Βρετανία να εργάζεται σωστά), η τελευταία σε μια σειρά στρατηγικών και πρωτοβουλιών, άρχισε να υλοποιείται το 2016 και έχει χρονικό ορίζοντα το 2021. Καθορίζει έξι θεματικά πεδία προτεραιότητας, ένα εκ των οποίων αφορά τα προβλήματα υγείας που σχετίζονται με την εργασία, από τον καρκίνο και άλλες νόσους με μακρά λανθάνουσα περίοδο έως το στρες και τις ΜσΠ. Στα βασικά στοιχεία του συγκεκριμένου πεδίου προτεραιότητας περιλαμβάνεται η πιο έγκαιρη πρόληψη, που αποτελεί και την πιο συμφέρουσα οικονομικά στρατηγική, αλλά και η μεγαλύτερη έμφαση στα θέματα υγείας στην εργασία.

Η στρατηγική υλοποιείται μέσω του ολοκληρωμένου προγράμματος «Υγεία και Εργασία» της βρετανικής Εκτελεστικής Αρχής για την Υγεία και Ασφάλεια (Health and Safety Executive - HSE), που διαθέτει τρία σχέδια για τις προτεραιότητες υγείας. Το σχέδιο για τις ΜσΠ συνοψίζει την τρέχουσα θέση του Ηνωμένου Βασιλείου όσον αφορά τις ΜσΠ, ορίζει τις προτεραιότητες και τα προσδοκώμενα αποτελέσματα και περιγράφει δράσεις για την επίτευξη αυτών των προτεραιοτήτων και αποτελεσμάτων. Επιπροσθέτως, εκπονήθηκαν τομεακά σχέδια για τον καθορισμό της εστίασης της HSE για τα προσεχή 3-5 έτη. Τα σχέδια αυτά καλύπτουν 19 κλάδους και αντικατοπτρίζουν τόσο τις τρεις προτεραιότητες υγείας όσο και την κατεύθυνση που ορίζεται στη στρατηγική «Helping Great Britain Work Well». Στην εκπόνηση των τομεακών σχεδίων συνέβαλαν εργοδότες, συνδικαλιστικές οργανώσεις και επαγγελματικοί φορείς.

Η προσέγγιση σε επίπεδο πολιτικής που έχει υιοθετήσει το Ηνωμένο Βασίλειο δίνει έμφαση στην ανάληψη δράσης και στην ενημέρωση, ενθαρρύνοντας τους εργοδότες να λαμβάνουν μέτρα και να αντιμετωπίζουν τους παράγοντες κινδύνου, σε αντιδιαστολή με την πιο αυστηρά κανονιστική προσέγγιση που ακολουθείται σε πολλές άλλες χώρες της ΕΕ. Δεδομένων των ανησυχιών για ύπαρξη κενών στις κανονιστικές νομοθετικές διατάξεις σε πολλά κράτη μέλη της ΕΕ, κρίθηκε ότι η συγκεκριμένη στρατηγική αποτελεί βιώσιμη εναλλακτική πρόταση και, έτσι, επιλέχθηκε για περαιτέρω αξιολόγηση.

Πορίσματα

Ορισμένες από τις επιλεγείσες παρεμβάσεις παρακολουθούνταν κατά τη διάρκεια της υλοποίησής τους και, έτσι, είχαν συλλεχθεί πληροφορίες σχετικά με την υλοποίησή τους (π.χ. διαφημιστικές εκστρατείες που κατέγραψαν την «απήχηση» των χρησιμοποιούμενων εκδόσεων ή τον αριθμό των επισκεπτών σε εκθέσεις). Ωστόσο, δεν εντοπίστηκαν αξιολογήσεις των αποτελεσμάτων τους, που να καταγράφουν την επιτυχία (ή την αποτυχία) των παρεμβάσεων όσον αφορά τη μείωση της συχνότητας εμφάνισης ΜσΠ στην εργασία. Ένα εμπόδιο στην αξιολόγηση το οποίο κατέστη εμφανές στη διάρκεια της διαδικασίας ήταν η κακή ποιότητα (ή η παντελής απουσία) έγκυρων δεδομένων στα οποία θα μπορούσε να βασιστεί μια τέτοια αξιολόγηση. Πολλές χώρες υποχρεώθηκαν, ως εκ τούτου, να βασιστούν σε έρευνες της ΕΕ όπως η ευρωπαϊκή έρευνα για τις συνθήκες εργασίας (EWCS) ⁽³⁾, σε συνδυασμό με στοιχεία που έχουν συλλεχθεί από τη Eurostat για τους τραυματισμούς στην εργασία.

Το 2015 η EWCS συμπεριέλαβε ερωτήσεις σχετικά με τον βαθμό έκθεσης των εργαζομένων σε παράγοντες κινδύνου για ΜσΠ, όπως η ανύψωση ή μεταφορά βαρέων φορτίων, καθώς και σχετικά με προβλήματα υγείας που αναφέρθηκαν από τους ίδιους τους εργαζόμενους κατά τους 12 προηγούμενους μήνες. Μία από τις ερωτήσεις αφορούσε τους πόνους στη ράχη και την οσφυϊκή χώρα και δύο ερωτήσεις τους μυϊκούς πόνους στα άνω και κάτω άκρα. Παρόλο που παρέχουν μια χρήσιμη γενική εικόνα για τη συχνότητα εμφάνισης των ΜσΠ, τα στοιχεία δεν είναι ιδιαίτερα διαφωτιστικά όσον αφορά τα συγκεκριμένα αίτια (όπως, π.χ., η χειρωνακτική διακίνηση φορτίων).

Όπως και η EWCS, το ειδικό σκέλος της έρευνας εργατικού δυναμικού (LFS) της Eurostat για τα ατυχήματα στην εργασία και αλλά προβλήματα υγείας που σχετίζονται με την εργασία δεν πραγματοποιείται συχνά, μόλις κάθε 6 έως 8 έτη. Και σε αυτή την περίπτωση είναι δύσκολο να χρησιμοποιηθούν τα δεδομένα για τη μέτρηση του αντικτύπου μιας σχετικά σύντομης παρέμβασης. Η Eurostat διαθέτει μία ακόμη βάση δεδομένων σχετικά με τα εργατικά ατυχήματα (Ευρωπαϊκές στατιστικές σχετικά με τα εργατικά ατυχήματα — ESAW), στην οποία συλλέγονται δεδομένα σε ετήσια βάση, μεταξύ αυτών δεδομένα σχετικά με τις «κακώσεις» της ράχης. Ωστόσο, επειδή η βάση δεδομένων ορίζει την κάκωση ως «διακριτό συμβάν κατά τη διάρκεια της εργασίας το οποίο προκαλεί σωματική ή

³ Η EWCS καλύπτει, επιπροσθέτως των κρατών μελών της ΕΕ, και άλλες χώρες· οι χώρες αυτές διαφέρουν από μελέτη σε μελέτη, αλλά το 2015 (έκτη έρευνα) συμπεριλήφθηκαν πέντε υποψήφιες προς ένταξη χώρες καθώς και η Νορβηγία και η Ελβετία.

ψυχική βλάβη», δεν περιλαμβάνει τις σωρευτικές κακώσεις που αποτελούν το αίτιο πολλών προβλημάτων της ράχης και της οσφυϊκής χώρας.

Παρόλο που ορισμένα εθνικά δεδομένα παρέχουν περιορισμένα πρόσθετα στοιχεία, οι ανεπάρκειες αυτών των δεδομένων δημιουργούν προβλήματα. Σε πολλές περιπτώσεις, π.χ., τα δεδομένα περιορίζονται στις επισήμως αναγνωρισμένες ΜσΠ. Ως εκ τούτου, τα δεδομένα παρουσιάζουν ελλιπή εικόνα για τη συνολική συχνότητα εμφάνισης των ΜσΠ και για τις επιπτώσεις τους στους ίδιους τους πάσχοντες και τους εργοδότες τους, καθώς και στις εθνικές δομές υποστήριξης όπως οι υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης και αποκατάστασης.

Ένας ακόμη περιορισμός αυτών των οριζόντιων δεδομένων είναι ότι δεν είναι δυνατή η συναγωγή αιτιώδους συνάφειας από τις συγκεκριμένες πηγές δεδομένων. Η έκθεση αξιολόγησης σχετικά με την εφαρμογή της οδηγίας για τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων ⁽⁴⁾ έκανε αναφορά στο πρόβλημα αυτό. Εξετάζοντας την αποτελεσματικότητα της οδηγίας, η έκθεση κατέληγε ότι:

Δεν είναι δυνατό να προσδιοριστεί ο βαθμός στον οποίο οι εν λόγω αναφερόμενες κακώσεις και προβλήματα υγείας συσχετίζονται άμεσα με δραστηριότητες χειρωνακτικής διακίνησης φορτίων.

Η ίδια έκθεση συνέχιζε ως εξής:

Οι πηγές στατιστικών δεδομένων που είναι σχετικές με τους κινδύνους από τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων δεν είναι οι καλύτερες δυνατές καθώς εστιάζουν συνήθως στις κακώσεις χωρίς αναφορά στο υποκείμενο αίτιο.

Παρά το γεγονός ότι οι εν λόγω πρωτοβουλίες είχαν θεωρηθεί στο σύνολό τους επιτυχείς (και, όπως αποδεικνύεται από τις εκθέσεις μετά από επισκέψεις παρακολούθησης, όσες σχετίζονταν άμεσα με τους χώρους εργασίας και χρησιμοποιήθηκαν σε χώρους εργασίας φαίνεται όντως να επέφεραν πραγματικές αλλαγές), δεν υπήρχαν στοιχεία που να αποδεικνύουν τη γενική αποτελεσματικότητά τους στη μείωση της συχνότητας εμφάνισης των ΜσΠ.

Από τη λεπτομερή ανάλυση των πρωτοβουλιών πολιτικής στις έξι επιλεγείσες χώρες, συμπεριλαμβανομένων συνεντεύξεων και υλικού από αρχεία των ομάδων στόχου, αναδείχθηκαν ορισμένα κεντρικά θέματα που αποτυπώνουν τους παράγοντες επιτυχίας και τις προκλήσεις για τις παρεμβάσεις σε επίπεδο πολιτικής. Όπως επισημάνθηκε πιο πάνω, δεν αποτυπώθηκε μετρήσιμη επιτυχία (καθώς αυτή δεν ήταν δυνατό να αξιολογηθεί), αλλά προσδιορίστηκαν σημαντικοί παράγοντες, δηλαδή παράγοντες που θα είναι πολύτιμο να συνεκτιμηθούν στα μελλοντικά προγράμματα παρεμβάσεων.

Ένα οριζόντιο θέμα που υπερβαίνει τις μεμονωμένες παρεμβάσεις είναι το ζήτημα της νομοθεσίας και των πλεονεκτημάτων της. Ορισμένες χώρες διαθέτουν λεπτομερή νομοθεσία η οποία επιβάλλει στους εργοδότες να προβαίνουν σε ορισμένες ενέργειες για την αντιμετώπιση των παραγόντων κινδύνου που σχετίζονται με τις ΜσΠ στην εργασία, αν και ασκούνται πιέσεις για θέσπιση πιο αυστηρής κανονιστικής νομοθεσίας ειδικά για τις ΜσΠ, η οποία θα καλύπτει ένα ευρύτερο φάσμα παραγόντων κινδύνου για ΜσΠ από εκείνους που καλύπτονται σήμερα. Οι πιέσεις αυτές ήταν προφανείς στα σχόλια που διατυπώθηκαν κατά τη διάρκεια ομάδων στόχων που οργανώθηκαν στο πλαίσιο του παρόντος έργου, και καταγράφηκαν στην εκ των υστέρων αξιολόγηση των οδηγιών EAY της ΕΕ ⁽⁵⁾. Ωστόσο, η νομοθεσία δεν μπορεί να παρουσιάζεται ως λύση για τις δυσκολίες μείωσης της συχνότητας εμφάνισης των ΜσΠ, καθώς υπάρχουν στοιχεία από διάφορες χώρες (σύμφωνα με τις ομάδες στόχους) ότι οι εργοδότες δεν

⁴ ΓΔ Απασχόλησης, Κοινωνικών Υποθέσεων και Κοινωνικής Ένταξης (2015), Evaluation of the Practical Implementation of the EU Occupational Safety and Health (OSH) Directives in EU Member States — Report by Directive: Directive 90/269/EC on the minimum health and safety requirements for the manual handling of loads where there is a risk particularly of back injury to workers [Αξιολόγηση της πρακτικής εφαρμογής των οδηγιών της ΕΕ για την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία (EAY) στα κράτη μέλη της ΕΕ — Έκθεση ανά οδηγία: Οδηγία 90/269/EK σχετικά με τις ελάχιστες απαιτήσεις ασφάλειας και υγείας κατά τη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων που συνεπάγεται κινδύνους ιδίως για τη ράχη και την οσφυϊκή χώρα των εργαζομένων].

⁵ ΓΔ Απασχόλησης, Κοινωνικών Υποθέσεων και Κοινωνικής Ένταξης (2017), Evaluation of the Practical Implementation of the EU Occupational Safety and Health (OSH) Directives in EU Member States: Main Report [Αξιολόγηση της πρακτικής εφαρμογής των οδηγιών της ΕΕ για την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία (EAY) στα κράτη μέλη της ΕΕ], στη διεύθυνση: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=148&langId=en&moreDocuments=yes>

αναταποκρίνονται επαρκώς στις υπάρχουσες νομοθετικές απαιτήσεις, ενώ υπάρχει σημαντική μειοψηφία εταιρειών που δεν συμμορφώνονται καθόλου.

Κεντρικά θέματα που προσδιορίστηκαν κατά την ανάλυση των πολιτικών

Η παρούσα έρευνα ανέδειξε μια σειρά κεντρικών θεμάτων στα οποία θα πρέπει να στηρίζονται οι μελλοντικές παρεμβάσεις σε επίπεδο πολιτικής για την πρόληψη των ΜσΠ στην εργασία.

Ιεράρχηση προτεραιοτήτων, δέσμευση και παροχή πόρων σε ανώτατο επίπεδο

Ως αποτέλεσμα της πολυπλοκότητας και της πολυδιάστατης φύσης των ΜσΠ, δεν είναι εύκολη η αντιμετώπισή τους από έναν παράγοντα που ενεργεί απομονωμένα στο πλαίσιο των εθνικών υποδομών για την υγεία στην εργασία. Για να έχουν επιτυχία, οι πολιτικές απαιτούν δέσμευση και ιεράρχηση προτεραιοτήτων από όλους τους εμπλεκόμενους, ξεκινώντας από την κορυφή. Στην περίπτωση των εθνικών δράσεων, αυτό μπορεί να περιλαμβάνει ιεράρχηση προτεραιοτήτων σε κυβερνητικό/πολιτικό επίπεδο, αν και, στην περίπτωση των ειδικών κλαδικών πρωτοβουλιών, είναι η δέσμευση των ενδιαφερομένων του κλάδου, και όχι της κυβέρνησης, που θα φέρει πιθανώς καλύτερα αποτελέσματα. Αυτού του είδους η δέσμευση δεν πρόκειται να είναι αποτελεσματική χωρίς παροχή επαρκών πόρων προκειμένου να διασφαλίζεται η μετουσίωσή της σε απτές δράσεις.

Ενθάρρυνση της συνεργασίας μεταξύ των ενδιαφερομένων

Η συμμετοχή σε μια διαδικασία συμβάλλει στη μεγαλύτερη προσήλωση των ατόμων στη διαδικασία αυτή. Αυτό ισχύει τόσο για παρεμβάσεις που προγραμματίζονται σε στρατηγικό επίπεδο όσο και για μεμονωμένες παρεμβάσεις στον χώρο εργασίας. Όποιο και αν είναι το επίπεδο παρέμβασης και δράσης, έχει αδιαμφισβήτητη αξία η συμμετοχή όλων των ενδιαφερομένων στον προσδιορισμό των κινδύνων και στον καθορισμό, την ανάπτυξη και την εφαρμογή στρατηγικών ελέγχου του κινδύνου ή προληπτικής παρέμβασης (ή μέτρων στους χώρους εργασίας).

Παροχή θετικών κινήτρων

Τόσο τα αρνητικά όσο και τα θετικά κίνητρα φαίνεται ότι λειτουργούν αποτελεσματικά για την επιτυχή εφαρμογή αλλαγών στην εργασία. Ο βαθμός αποτελεσματικότητάς τους εξαρτάται σε πολύ μεγάλο βαθμό από την εθνική νοοτροπία και την αντίληψη περί αλλαγής. Διαπιστώνεται ευρεία στήριξη για τον ρόλο της επίσημης επιθεώρησης — σε συνδυασμό με την απειλή κυρώσεων όταν διαπιστώνονται παραλείψεις. Ωστόσο, σε μία χώρα (Γαλλία), υποστηρίχθηκε ότι η επιθεώρηση θεωρείται από τους εργοδότες τόσο απίθανη που έπαυσε να λειτουργεί ως κίνητρο.

Παρόλο που η ενημέρωση και η εκπαίδευση είναι πολύτιμες, ενίοτε δεν αρκούν, ιδίως μεταξύ των μικρότερων επιχειρήσεων που δεν διαθέτουν εσωτερική εμπειρογνώση. Κατά συνέπεια, η απευθείας υποστήριξη και καθοδήγηση, οικονομική ή σε είδος, μπορούν να αποτελέσουν θετικό κίνητρο για λήψη μέτρων από τους εργοδότες.

Παρά τις επανειλημμένες προσπάθειες προβολής των ωφελειών που ενέχουν οι παρεμβάσεις στον χώρο εργασίας (μέσω αναλύσεων κόστους-οφέλους), οι επιχειρήσεις μπορεί να τις θεωρούν αδιάκριτες, παρεμβατικές και αποδιοργανωτικές (και αυτός είναι ένας λόγος για τον οποίο χρησιμοποιούν συχνά την κατάρτιση ως «λύση»). Η εστιασμένη στήριξη (συμπεριλαμβανομένης της παροχής οικονομικών κινήτρων κατά περίπτωση) μπορεί να δημιουργήσει κίνητρο για αλλαγές και να ενθαρρύνει την υιοθέτηση πιο αποτελεσματικών προληπτικών μέτρων.

Συνεκτικός σχεδιασμός

Πολύ συχνά υλοποιούνται παρεμβάσεις χωρίς να έχει μελετηθεί όπως πρέπει η λογική της παρέμβασης ή χωρίς να έχει αναπτυχθεί μια θεωρία της αλλαγής προκειμένου να περιγραφεί και να αναδειχθεί πώς και γιατί προσδοκάται ότι θα επέλθει η επιθυμητή αλλαγή. Οι παρεμβάσεις σε επίπεδο πολιτικής απαιτούν συνεκτικό σχεδιασμό, με επαρκή μελέτη και διερεύνηση της λογικής της παρέμβασης και

χωρίς να παραβλέπεται το γεγονός ότι η πρόληψη των ΜσΠ αποτελεί ένα κομμάτι των ολοκληρωμένων λύσεων που απαιτούνται για την προώθηση της ασφάλειας και της υγείας στην εργασία.

Υιοθέτηση μιας ευρύτερης προοπτικής

Παρατηρείται ευρέως μια τάση κατακερματισμού των ζητημάτων και αυτό ισχύει ιδιαίτερος για τις ΜσΠ, που είναι ένα πολυσύνθετο φαινόμενο. Οι εργαζόμενοι δεν είναι απομονωμένα άτομα μέσα σε έναν οργανισμό· γενικά, ένας άνθρωπος δεν μπορεί (ή δεν πρέπει) να θεωρείται αποκλειστικά ως κάποιος που εκτελεί καθήκοντα, χωρίς σωματικές, ψυχολογικές ή κοινωνικές προεκτάσεις. Αναγνωρίζεται όλο και περισσότερο ότι οι εργαζόμενοι εκτίθενται σε παράγοντες κινδύνου για ΜσΠ εκτός εργασίας (π.χ. ένας εργαζόμενος μπορεί να έχει ευθύνες φροντιστή στο σπίτι του και να είναι υποχρεωμένος να σηκώνει και να μετακινεί κάποιο άτομο) και ότι οι διαφοροποιημένες ευπάθειές τους συνεπεία του γεγονότος αυτού πρέπει να λαμβάνονται υπόψη στην εργασία. Είναι ουσιαστικής σημασίας να επικρατεί μια νοοτροπία που θεωρεί τον εργαζόμενο ως ένα «ον που αφομοιώνει» αντιδρώντας σε ένα ευρύ φάσμα επιρροών σε ποικίλες καταστάσεις (συχνά αποκαλούμενη και «προοπτική για όλη τη διάρκεια του βίου»). Η μετάβαση σε μια ευρύτερη προσέγγιση, στην οποία η υγεία στην εργασία και η δημόσια υγεία θα θεωρούνται με ενιαίο τρόπο, αξιολογείται ως θετικό βήμα, αλλά δεν έχει υιοθετηθεί ακόμη σε όλα τα κράτη μέλη.

Διασφάλιση συνέχειας

Οι δράσεις σε επίπεδο πολιτικής δεν θα πρέπει να παύουν να υφίστανται αμέσως μόλις ολοκληρωθούν. Θα πρέπει να αξιολογούνται και να βελτιώνονται διαρκώς, και οι νέες (ή επικαιροποιημένες) δραστηριότητες θα πρέπει να αντλούν από τις εμπειρίες του παρελθόντος και να στηρίζονται στις εμπειρίες αυτές με στόχο τη βελτίωση της αποτελεσματικότητας και της αποδοτικότητας των παρεμβάσεων.

Προώθηση της προληπτικής προσέγγισης

Σε ορισμένες χώρες, υπάρχουν αναγνωρισμένες ομάδες για την αντιμετώπιση των παραγόντων κινδύνου για ΜσΠ στην εργασία. Ωστόσο, σε ορισμένες περιπτώσεις, οι ομάδες αυτές ενεργούν πολλές φορές αντιδρώντας και όχι προλαμβάνοντας, αναλαμβάνοντας δράση μόνον όταν προκύπτει ένα πρόβλημα, αντί να λαμβάνουν μέτρα ώστε να μην δημιουργηθεί εξ αρχής το πρόβλημα. Η νομοθεσία σχετικά με τις ΜσΠ προσδιορίζει μια οδό πρόληψης, η οποία θα πρέπει να ενθαρρυνθεί περισσότερο ώστε να προλαμβάνεται η εμφάνιση ΜσΠ.

Η οδός της πρόληψης που προβλέπεται στη νομοθεσία ΕΑΥ αναγνωρίζει τη σημασία των πρωτογενών, δευτερογενών και τριτογενών μέτρων, κατά περίπτωση. Ωστόσο, η νομοθεσία τις τοποθετεί σε μια σαφή ιεραρχία, με την πρωτογενή πρόληψη να αποτελεί προτεραιότητα. Τα στοιχεία από τις συζητήσεις στις ομάδες στόχους και από την εμπειρία αλλού δείχνουν ότι πολλοί εργοδότες καταφεύγουν στο «εύκολο» τριτογενές μέτρο της κατάρτισης στη χειρωνακτική διακίνηση φορτίων και δεν αποδίδουν ιδιαίτερη σημασία στα μέτρα σχεδίασης του χώρου εργασίας που μπορούν να εξουδετερώσουν τους πρωτογενείς κινδύνους. Ωστόσο, πρέπει να αναγνωριστεί ότι μέτρα όπως η κατάρτιση ενδείκνυνται σε ορισμένες περιπτώσεις — όπως και τα μέτρα αποκατάστασης που είναι σχεδιασμένα για να βοηθούν τα άτομα με τραυματισμούς να επιστρέφουν ή να παραμένουν στην εργασία τους. Η ανθρωποκεντρική προσέγγιση — κεντρικό αξίωμα της εργονομίας — είναι ουσιαστικής σημασίας, με σχεδίαση των χώρων εργασίας ώστε να είναι προσαρμοσμένοι στον εργαζόμενο, αντί να πρέπει ο εργαζόμενος να προσαρμοστεί στον χώρο εργασίας.

Ενίσχυση του ρόλου της εργονομίας και της διδασκαλίας της εργονομίας

Η παρούσα μελέτη έχει αναδείξει την ανάγκη εμπειρογνώστας στην εργονομία. Οι εργονόμοι είναι σε θέση να συνεργάζονται με σχεδιαστές, μηχανικούς και άλλες ειδικότητες για την ανάπτυξη λύσεων και την υιοθέτηση μιας εργονομικής προσέγγισης στον προσδιορισμό των κινδύνων και την επανασχεδίαση των θέσεων εργασίας. Είναι σημαντικό να αναγνωριστεί ότι ο κλάδος της εργονομίας δεν ασχολείται μόνο με τους φυσικούς κινδύνους που σχετίζονται με τον άμεσο χώρο εργασίας, αλλά υιοθετεί μια προσέγγιση «συστημάτων», διερευνώντας τους ρόλους της οργάνωσης εργασίας και του ευρύτερου οργανωσιακού περιβάλλοντος.

Αυτό δεν σημαίνει ότι η εργονομία θα πρέπει να αποτελεί ευθύνη αποκλειστικά των επαγγελματιών εργονόμων. Η εμπειρία έχει δείξει ότι και άλλοι κλάδοι όπως η σχεδίαση, η επιστήμη του μηχανικού και η ψυχολογία, μπορούν να κερδίσουν από τη γνώση της εργονομίας και την ευαισθητοποίηση ως προς αυτή. Πέραν της δυνατότητας που παρέχει στους επαγγελματίες αυτών των κλάδων για εφαρμογή των αρχών της εργονομίας στην εργασία τους, η εν λόγω γνώση και ευαισθητοποίηση μπορούν να συμβάλουν στη διευκόλυνση της επικοινωνίας μεταξύ των διαφόρων επιστημών. Είναι γνωστό, π.χ., ότι κάποιες χώρες παρέχουν εργονομική κατάρτιση στους επιθεωρητές τους. Πέραν των προαναφερόμενων επαγγελματικών ομάδων, διατυπώνεται επίσης η άποψη ότι η κατάλληλη κατάρτιση θα είχε οφέλη και για άλλες ομάδες (π.χ. τους ίδιους τους εργαζόμενους) παρέχοντας γνώσεις σε θέματα εργονομίας.

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 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 εργαζομένων, καθώς και κορυφαίους εμπειρογνώμονες από κάθε κράτος μέλος της ΕΕ και από άλλες χώρες.

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>

