



Choroby układu mięśniowo-szkieletowego (MSD) w sektorze HORECA

Choroby układu mięśniowo-szkieletowego (MSD) w sektorze Horeca

Wprowadzenie

W Unii Europejskiej, w sektorze Horeca (hotele, restauracje i gastronomia) zatrudnionych jest około 7,8 miliona osób. Sektor Horeca obejmuje głównie małe przedsiębiorstwa zatrudniające ludzi młodych, kobiety i imigrantów¹. Warunki pracy mogą być trudne i wiązać się z wysokimi wymaganiami (przede wszystkim ze względu na bezpośredni kontakt z klientami), dużym obciążeniem fizycznym oraz tymczasowością zatrudnienia i nieregularnymi godzinami pracy². Konsekwencją powyższego jest poważne ryzyko wystąpienia problemów zdrowotnych związanych z pracą, w tym chorób układu mięśniowo-szkieletowego (MSD).

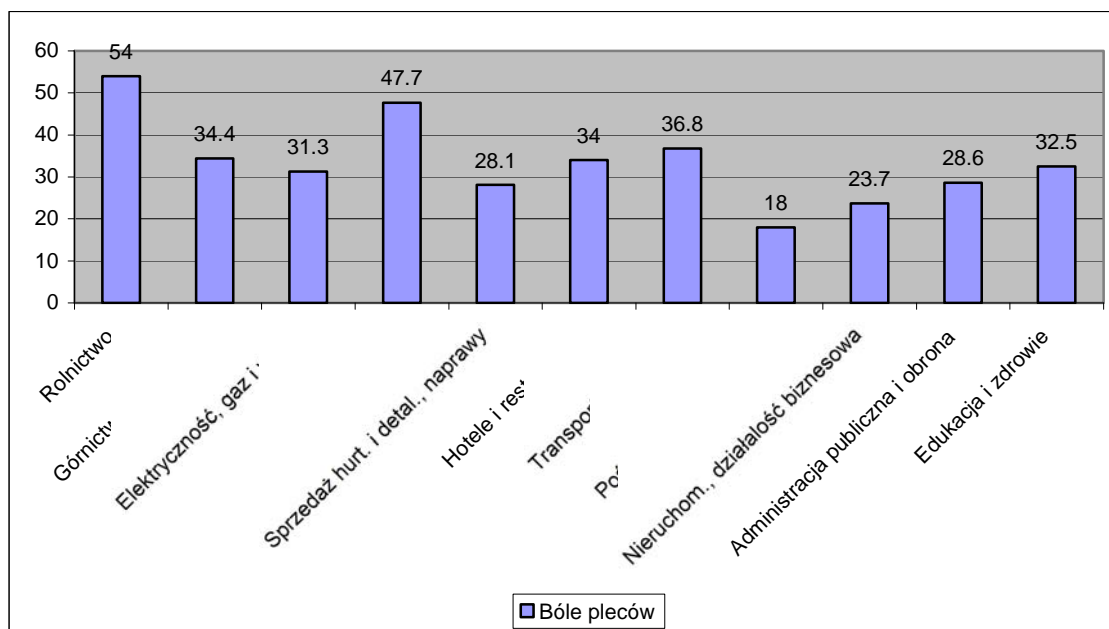
Statystyki: MSD w sektorze Horeca

Cechą charakterystyczną jest duże obciążenie fizyczne. W 2000 r. prawie 55% pracowników sektora Horeca wobec 45% we wszystkich sektorach UE-15 poinformowało, że ich praca wiąże się z przebywaniem w męczącej lub sprawiającej ból pozycji. Około 43% (w stosunku do 36% we wszystkich sektorach) stwierdziło, że ich praca wiąże się z podnoszeniem i przenoszeniem dużych ciężarów, a 64% informowało o powtarzających się ruchach rąk lub ramion (w stosunku do 56% we wszystkich sektorach)³. W konsekwencji, w sektorze Horeca MSD są powszechne: około 33% pracowników UE-15 informowało o odczuwanych przez nich bólach pleców. Około 20,3% informowało o bólu mięśni szyi, około 11,5% - o bólu kończyn górnych, a 17,6% o bólu kończyn dolnych⁴. W krajach przystępujących i kandydujących 34% pracowników sektora Horeca zgłasza bóle pleców⁵. Bóle mięśniowe kończyn dolnych występują powszechniej w sektorze HORECA niż w innych sektorach.



Choroby układu mięśniowo-szkieletowego (MSD) w sektorze HORECA

Wykres: Pracownicy zgłaszający bóle pleców związane z pracą w %, UE-15, ESWC 2000 r.



Czym są MSD?

Choroby układu mięśniowo-szkieletowego związane z pracą to upośledzenie struktur anatomicznych takich jak: mięśnie, stawy, ścięgna, więzadła, nerwy, kości i miejscowy układ krążenia krwi, wywoływane lub nasilone przede wszystkim na skutek wykonywania pracy oraz bezpośrednio przez oddziaływanie czynników otoczenia, w którym praca jest wykonywana.

Większość dolegliwości mięśniowo-szkieletowych związanych z pracą to zaburzenia kumulacyjne, wynikające z długotrwałego, wielokrotnego dźwigania dużych lub niewielkich ciężarów. Schorzenia te mogą być również wynikiem ostrych urazów, takich jak złamania, do których dochodzi wskutek wypadków przy pracy.

Omawiane schorzenia dotyczą głównie kręgosłupa, szyi, ramion i kończyn górnych, choć mogą również obejmować kończyny dolne. Niektóre choroby układu mięśniowo-szkieletowego, takie jak zespół cieśni nadgarstka, są zaburzeniami swoistymi ze względu na dobrze zdefiniowane objawy i symptomy. Inne dolegliwości są nieswoiste, ponieważ w ich przebiegu pojawia się wyłącznie ból lub dyskomfort bez objawów wyraźnie potwierdzających wystąpienie schorzenia. Nie oznacza to jednak, że te symptomy nie występują.



Choroby układu mięśniowo-szkieletowego (MSD) w sektorze HORECA

Choroby układu mięśniowo-szkieletowego mogą być charakteryzowane jako schorzenia o charakterze epizodycznym, ponieważ ból często znika i powraca po kilku miesiącach lub latach. Niektóre MSD jednak mogą mieć charakter chroniczny lub nieuleczalny.

Dlaczego pracownicy sektora Horeca są szczególnie narażeni na ryzyko?

Pracownicy sektora Horeca mogą być w większym stopniu narażeni na ryzyko MSD, ponieważ:

- ich praca często wymaga długiego przebywania w stojącej lub niewygodnej pozycji,
- znaczna część ich pracy jest fizycznie obciążająca, stresująca i zajmuje wiele godzin,
- w sektorze zatrudnionych jest wielu pracowników sezonowych, którzy nie mają czasu przystosować się do danej pracy,
- zatrudnionych jest wielu młodych pracowników, którzy nie mają doświadczenia i nie rozwinęli wymaganych umiejętności.

Czynniki ryzyka

Istnieje wiele czynników ryzyka, które mogą przyczynić się do powstania chorób układu mięśniowo-szkieletowego. Najistotniejsze z czynników fizycznych są związane z postawą, wykorzystywaną siłą fizyczną, wymaganą powtarzalnością ruchów oraz wielogodzinną pracą bez przerw. MSD mogą wystąpić, gdy wymienione powyżej czynniki ryzyka powodują osobno lub łącznie przeciążenie układu mięśniowo-szkieletowego.

1. Postawa to pozycja ciała, w tym również ramion i nóg, podczas pracy. Nieprawidłowa lub niewygodna postawa powoduje, że stawy znajdują się w niedogodnej, nienaturalnej dla nich pozycji oraz na granicy ich możliwości ruchu. Niewskazane jest również pozostawanie zbyt długo w tej samej pozycji. Przykłady nieprawidłowych postaw:

- ręce podniesione lub uniesione powyżej poziomu barków
- wygięte nadgarstki
- napięte lub zgięte plecy
- wygięta szyja lub odwrócona głowa
- długie okresy przebywania w pozycji stojącej.

Pozycje te wiążą się ze zwiększonym ryzykiem wystąpienia urazów, toteż należy ich w miarę możliwości unikać.



Choroby układu mięśniowo-szkieletowego (MSD) w sektorze HORECA

Tabela 1: Konkretne przykłady w sektorze Horeca

Miejsce/zadanie/wykonawca	Niewygodna pozycja
Barmani/kelnerzy	Pochylenie się nad stołami podczas przygotowywania i podawania potraw; praca w ciasnych pomieszczeniach.
Personel kuchenny	Pochylenie głowy przy gotowaniu; pochylenie się podczas przygotowywania potraw; sięganie po żywność; niewłaściwie zaprojektowane kuchnie; ciasne pomieszczenia robocze.
Obsługa pokojowa	Postawa skręcona i z wyciągniętymi rękami; na przykład praca w postawie pochylonej do przodu, z wyciągniętej, klęczącej podczas ścielenia łóżek i sprzątania pokoiów.
Obsługa hotelowa	Niewłaściwe rozwiązanie projektowe biura; praca przy komputerze w pozycji stojącej.

2. Użycie siły w trakcie pracy; na przykład podnoszenie ciężkich pojemników lub używanie narzędzia ręcznego. Im większej siły pracownik używa, tym większe ryzyko wystąpienia urazu. Wielkość użytej siły zależy od wielu czynników, takich jak:

- ciężar, kształt uchwytu i zaciśnięcie (dłoni) na uchwycie ręcznie obsługiwanego urządzenia
- położenie przedmiotu w stosunku do ciała; na przykład przeniesienie pudła z rękoma wyciągniętymi z dala od ciała wymaga większego wysiłku niż wykonanie tej samej czynności z przedmiotem trzymanym blisko ciała.



Choroby układu mięśniowo-szkieletowego (MSD) w sektorze HORECA

Tabela 2: Konkretny przykłady w sektorze Horeca

Miejsce/zadanie/wykonawca	Siła/podnoszenie
Barmani/kelnerzy	Noszenie tac i naczyń; przesuwanie stołów i krzesel; przenoszenie dostarczanych produktów; przenoszenie dostarczanych napojów oraz pustych skrzynek.
Personel kuchenny	Noszenie zbiorczych opakowań z produktami; przestawianie garnków i patelni; ustawianie naczyń i szklanek na suszarce.
Obsługa pokojowa	Przesuwanie łóżek i mebli; przenoszenie sprzętu roboczego.
Obsługa hotelowa	Noszenie bagaży.

3. Powtarzalność ruchów ma miejsce wtedy, gdy podobna sekwencja ruchów wykonywana jest w określonym czasie. Powtarzalne ruchy są szczególnie niebezpieczne, jeżeli angażują te same stawy i grupy mięśni. Im większa liczba powtórzeń, tym większe ryzyko urazu. Powtarzalność przekraczająca 20 ruchów na minutę może narazić nadgarstki i ręce na wysokie ryzyko urazu.

Tabela 3: Konkretny przykłady w sektorze Horeca

Miejsce/zadanie/wykonawca	Powtarzalny ruch
Barmani/kelnerzy	Sprzątanie, wycieranie i ustawianie stołów; wstrząsanie koktajli; wycieranie szkła.
Personel kuchenny	Siekanie i krojenie w kostkę podczas przygotowywania potraw; mieszanie.
Obsługa pokojowa	Odkurzanie; mycie okien; wycieranie i zmywanie.
Obsługa hotelowa	Korzystanie z myszki i klawiatury komputerowej; otwieranie drzwi gościom.

4. Długotrwała praca oznacza liczbę minut lub godzin dziennie, lub też dni w roku, kiedy pracownik wykonuje daną pracę bez przerwy. Ogólnie rzecz biorąc, im dłuższe godziny pracy, tym większe ryzyko urazu.

Powyższe cztery czynniki ryzyka osobno lub łącznie mogą decydować o wystąpieniu ryzyka MSD u danego pracownika.

Istnieją również inne czynniki, które mogą zwiększyć ryzyko wystąpienia MSD. Wiążą się one z:



Choroby układu mięśniowo-szkieletowego (MSD) w sektorze HORECA

- środowiskiem pracy⁶:
 - fizyczne warunki otoczenia – temperatura, prędkość nawiewu i wilgotność powietrza. Temperatura wpływa na mięśnie, a ciepłe i wilgotne powietrze w kuchni powoduje szybkie męczenie się pracowników, a co za tym idzie - pocenie się. Pot utrudnia trzymanie w ręku narzędzi i wymaga użycia większej siły;
 - oświetlenie może oślepiać lub też rzucać cień, przez co pracownik, aby lepiej widzieć co robi, przyjmuje niewygodne pozycje;
 - hałas powodowany przez sprzęt kuchenny i gości może przyczyniać się do utraty słuchu oraz napięcia ciała, co prowadzi do przyjęcia niewygodnej pozycji i szybkiego męczenia się;
 - wibracja urządzeń, takich jak mikser, wpływa na krążenie krwi powodując drętwienie rąk i wymuszając użycie większej siły przy chwytaniu;
- indywidualnymi cechami fizycznymi i możliwościami pracownika:
 - doświadczenie i znajomość wykonywanej pracy;
 - szkolenia;
 - wiek pracownika;
 - indywidualne cechy fizyczne pracownika takie jak: wzrost, waga i siła;
 - osobisty styl życia;
 - historia chorób (pleców). Dotychczasowa historia bólów odcinka lędźwiowo-krzyżowego kręgosłupa jest jednym z najbardziej wiarygodnych czynników zapowiadających bóle lędźwiowo-krzyżowego odcinka kręgosłupa powiązane z pracą⁷;
 - odzież, obuwie, sprzęt osobisty i ochronny;
- psychospołeczne czynniki ryzyka i organizacja pracy⁸:
 - wysokie obciążenie pracą i wysoki poziom stresu;
 - niesprzyjające warunki pracy, takie jak: częste braki personelu, długie godziny pracy, stres, brak kontroli i niestosowne zachowania klientów;
 - brak wsparcia ze strony kierownictwa, osób nadzorujących i współpracowników.

Istnieje przypuszczenie, że obciążenia fizyczne i psychiczne łącznie mogą zwiększać ryzyko wystąpienia MSD.⁹

Strategie przeciwdziałania i interwencji

Pracodawcy muszą przystosować strategie przeciwdziałania i interwencji do sektora Horeca. Aby zapewnić uwzględnienie każdego aspektu pracy, w procesie tym powinni uczestniczyć pracownicy.



Choroby układu mięśniowo-szkieletowego (MSD) w sektorze HORECA

Ocena ryzyka

Pracodawcy są ustawowo zobowiązani do ochrony zdrowia i bezpieczeństwa swoich pracowników. Pracodawca musi ocenić ryzyko zagrażające bezpieczeństwu i zdrowiu w miejscu pracy, a w razie konieczności podwyższyć standardy. Proces ten nazywany jest oceną ryzyka. Prawidłowa ocena ryzyka powinna uwzględniać wszystkie standardowe działania oraz sposób wykonywania pracy. Pracownicy powinni współpracować ze swoim pracodawcą oraz osobami nadzorującymi pracę w zakresie oceny ryzyka. Oto przewodnik z dokładnymi objaśnieniami.

Określ zagrożenia

Pierwszym krokiem jest określenie zagrożeń. Wszelkie okoliczności lub uwarunkowania, które stwarzają ryzyko wypadku, stanowią niebezpieczeństwo. Czynności, które uznano za czynniki ryzyka wystąpienia MSD, obejmują:

- przenoszenie dużych ciężarów;
- praca wymagająca sięgania powyżej wysokości barków;
- wielogodzinne chodzenie i stanie;
- schyłanie się i sięganie, aby wyczyścić, wytrzeć i ustawić stoły oraz noszenie sprzętu restauracyjnego;
- podnoszenie przeciążonych tac z naczyniami i szkłem.

Zdecyduj, kto i w jaki sposób może doznać urazu

Następny krok polega na określeniu ryzyka i wskazaniu osób, które są na nie narażone.

- Kucharze mogą odczuwać takie dolegliwości, jak przeciążenia mięśni karku oraz sztywnienie mięśni spowodowane zbyt długim staniem oraz pochylaniem głowy podczas siekania.
- Pomywacze mogą odczuwać takie dolegliwości, jak bóle pleców spowodowane zbyt długim schyłaniem się oraz zmywaniem naczyń nad zbyt nisko umieszczonym zlewozmywakiem.

Oceń ryzyko i zdecyduj, jakie działania podjąć

Trzeci krok kończy ocenę ryzyka i wyznacza podjęcie niezbędnych działań.

- Czy na poziomie indywidualnym, na przykład, zmechanizowane urządzenia do siekania i krojenia w kostkę mogą zapobiec powtarzającym się urazom na skutek przeciążenia?
- Czy na poziomie firmy można zróżnicować działalność, aby zapobiec powtarzalności ruchów?

Podejmij działania

Działania powinny być nastawione na zapobieganie powstawaniu urazów, ale także na ograniczenie ewentualnych poważnych skutków urazów. Pracownicy



Choroby układu mięśniowo-szkieletowego (MSD) w sektorze HORECA

powinni być świadomi ryzyka i działań podejmowanych w celu zapewnienia im bezpieczeństwa.

Rozważ	Zmniejszenie ryzyka	Ewentualne działanie
Czynności wykonywane w pracy	<ul style="list-style-type: none">- Unikaj niewygodnych pozycji- Unikaj zginania rąk w nadgarstkach lub wyciągania się w górę i stawania na palcach- Unikaj powtarzalnych ruchów- Unikaj zbyt długiego przebywania w pozycji stojącej- Unikaj zbyt dalekiego sięgania- Ogranicz liczbę noszonych tac	<ul style="list-style-type: none">- Podczas noszenia tacy trzymaj łokcie blisko ciała- Oprzyj tacę nie tylko na dłoniach, ale i ramionach- Zmieniaj ręce przy wykonywaniu zadań wymagających noszenia- Korzystaj z pomocy przy przesuwaniu stołów i krzeseł- Podczas gotowania i zmywania naczyń korzystaj ze stołka barowego z podnóżkiem¹⁰- Noś odpowiednie obuwie- Korzystaj z powierzchni roboczych z regulowaną wysokością- Stosuj prawidłowe techniki podnoszenia- Korzystaj z drabiny, aby dosięgnąć do przedmiotów znajdujących się na półkach
Stosowane narzędzia	<ul style="list-style-type: none">- Używaj właściwych narzędzi ułatwiających pracę	<ul style="list-style-type: none">- Korzystaj z wózków kelnerskich do przewożenia potraw- Korzystaj ze sprzętu czyszczącego o dobrych uchwytach- Korzystaj z dysz płuczących z regulowaną wysokością położenia¹¹- Korzystaj z ergonomicznie zaprojektowanych noży, które utrzymują nadgarstek w prostej pozycji- Korzystaj z urządzeń mechanicznych przy



Choroby układu mięśniowo-szkieletowego (MSD) w sektorze HORECA

		siekaniu, krojeniu w kostkę lub miksowaniu (miksery)
Miejsce pracy	<ul style="list-style-type: none">- Zmień rozplanowanie swojego miejsca pracy w sposób ułatwiający pracę- Ogranicz zginanie pleców- Unikaj zbyt dalekiego sięgania rękami	<ul style="list-style-type: none">- Umieść na dnie zlewu jakiś przedmiot, aby podwyższyć powierzchnię podczas zmywania naczyń¹²- Przemiebluj przestrzeń, w której pracujesz, tak aby łatwo było sięgać po produkty; ustaw najczęściej używane przedmioty na dogodnym poziomie
Indywidualne możliwości	<ul style="list-style-type: none">- Upewnij się, że jesteś w stanie sprostać zadaniom- Czy jesteś czasowo bądź trwale niezdolny do pracy?- Czy jesteś w ciąży?	<ul style="list-style-type: none">- Skorzystaj z pomocy, jeśli jej potrzebujesz- Korzystaj ze sprzętu odpowiedniego do twojej postury- Poproś o praktyczne szkolenie lub odpowiednie wprowadzenie do powierzonych zadań
Organizacja pracy	<ul style="list-style-type: none">- Obniż częstotliwość występowania czynników powodujących zmęczenie lub stres	<ul style="list-style-type: none">- Zróżnicuj swoje czynności- Nieustannie zmieniaj swoją pozycję

Zastanów się nad przeprowadzonymi działaniami

Niezwykle istotne jest sprawdzenie, czy przy wprowadzaniu środków mających na celu obniżenie wystąpienia ryzyka urazów pleców nie pojawiły się nowe zagrożenia, na przykład ryzyko urazów rąk, górnych kończyn lub szyi.

Szkolenia

Praktyczne szkolenia w miejscu pracy są niezbędne dla przeciwdziałania MSD. Powinny one obejmować:

- techniki ręcznego przemieszczania ciężarów
- projekt stanowisk pracy
- określenie czynników ryzyka MSD (patrz powyżej)
- bezpieczny i ergonomiczny sposób korzystania ze sprzętu i narzędzi
- sposób korzystania z wyposażenia w środki ochrony osobistej



Choroby układu mięśniowo-szkieletowego (MSD) w sektorze HORECA

- przerwy lub zmiany pracy - aby zapewnić ciału czas na regenerację.

Przegląd polityk/ustawodawstwa

Na szczeblu europejskim kwestii chorób układu mięśniowo-szkieletowego dotyczy bezpośrednio kilka dyrektyw (patrz tabela).

Dyrektywy europejskie poruszające kwestię chorób układu mięśniowo-szkieletowego (czerwiec 2006)¹³

Dyrektywa	Temat
89/391/EWG z dnia 12 czerwca 1989 r. Data publikacji: 29/06/1989 Dostępna na stronie: http://europe.osha.eu.int/data/legislation/1	Dyrektywa ramowa: Ta dyrektywa ogólna w sprawie wprowadzenia środków w celu poprawy bezpieczeństwa i zdrowia pracowników w miejscu pracy nie odnosi się bezpośrednio do MSD. Nakłada ona jednak na pracodawcę obowiązek podjęcia niezbędnych działań mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa i zdrowia pracowników w każdym aspekcie ich pracy.
89/654/EWG z dnia 30 listopada 1989 r. Data publikacji: 30/12/1989 Dostępna na stronie: http://europe.osha.eu.int/data/legislation/2	Miejsce pracy: Dyrektywa ta dotyczy minimalnych wymagań w dziedzinie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy będącym już w użyciu lub w miejscu pracy po raz pierwszy wykorzystanym. Wymagania te obszernie opisano w załącznikach do tej dyrektywy. Dla przeciwdziałania MSD przydatne są wymagania dotyczące swobody ruchu na stanowisku pracy.
89/655/EWG z dnia 30 listopada 1989 r. Dostępna na stronie: http://europe.osha.eu.int/data/legislation/3 89/656/EWG z dnia 30 listopada 1989 r. Dostępna na stronie: http://europe.osha.eu.int/data/legislation/4 Data publikacji: 30/12/1989	Sprzęt roboczy, środki ochrony osobistej: Dyrektywy 89/655/EWG i 89/656/EWG dotyczą stosowania odpowiedniego sprzętu roboczego oraz wyposażenia w środki ochrony osobistej. Zastosowanie odpowiedniego sprzętu ma wpływ na ryzyko wystąpienia MSD. Wyposażenie w środki ochrony osobistej musi uwzględniać wymagania ergonomiczne i stan zdrowia pracowników, a środki te muszą być odpowiednio przystosowane do ich stosowania przez użytkowników poprzez dokonanie wszelkich niezbędnych korekt.
90/269/EWG z dnia 29 maja 1990 r. Data publikacji: 21/06/1990	Ręczne przemieszczanie ciężarów (patrz poniżej)
90/270/EWG z dnia 29 maja 1990 r. Data publikacji: 21/06/1990	Urządzenia wyposażone w monitory ekranowe (patrz poniżej)
93/104/EW z dnia 23 listopada 1993 r. Data publikacji: 13/12/1993 Dostępna na stronie: http://europe.osha.eu.int/data/legislation/74	Czas pracy: Dyrektywa dotyczy organizacji czasu pracy. Czynniki takie jak powtarzalność i monotonia pracy, zmęczenie i godziny pracy mogą przyczyniać się do zwiększania ryzyka wystąpienia MSD. W dyrektywie przedstawiono wymagania dotyczące tych czynników; na przykład przerwy, tygodniowy odpoczynek, urlop



Choroby układu mięśniowo-szkieletowego (MSD) w sektorze HORECA

	wypoczynkowy, praca w porze nocnej, praca w systemie zmianowym oraz harmonogramy pracy.
98/37/WE z dnia 22 czerwca 1998 r. Data publikacji: 23/07/1998 Dostępna na stronie: http://europe.osha.eu.int/data/legislation/32	Maszyny: Zbliżenie ustawodawstw państw członkowskich odnoszących się do maszyn.
2002/44/WE z dnia 25 czerwca 2002 r. Data publikacji: 06/07/2002 Dostępna na stronie: http://europe.osha.eu.int/data/legislation/19	Czynniki fizyczne (drgania): Narażenie pracowników na ryzyko spowodowane drganiami.

Najważniejszymi dyrektywami traktującymi o przeciwdziałaniu MSD są: Dyrektywa Unii Europejskiej 90/269/EWG (<http://osha.europa.eu/data/legislation/6>) w sprawie minimalnych wymagań dotyczących ochrony zdrowia i bezpieczeństwa podczas ręcznego przemieszczania ciężarów.

Pracodawcy powinni stosować odpowiednie środki w celu:

- uniknięcia konieczności ręcznego przemieszczania ciężarów;
- zmniejszenia zagrożenia związanego z ręcznym przemieszczaniem ciężarów o ile nie można takiego przenoszenia uniknąć - pracodawca powinien podjąć odpowiednie kroki organizacyjne;
- upewnienia się, że pracownicy otrzymali dokładne informacje na temat masy ładunku, środka ciężkości najcięższej części, w przypadku, gdy ciężar opakowania jest nierównomiernie rozłożony;
- upewnienia się, że pracownicy zostali właściwie przeszkoleni i poinformowani, jak należy w sposób prawidłowy obchodzić się z ciężarem.

Dyrektywa Unii Europejskiej 90/270/EWG (<http://osha.europa.eu/data/legislation/5>) w sprawie minimalnych wymagań w dziedzinie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia przy pracy z urządzeniami wyposażonymi w monitory ekranowe.

Pracodawcy zobowiązani są do:

- analizy stanowisk pracy,
- oceny warunków zdrowotnych i bezpieczeństwa,
- uwzględnienia wszelkich zagrożeń dla wzroku, problemów fizycznych i obciążeń psychicznych.

Istnieje również dyrektywa europejska mająca znaczenie dla przeciwdziałania chorobom układu mięśniowo-szkieletowego u młodych pracowników, którzy stanowią znaczny odsetek pracowników sektora Horeca. Dyrektywa ta nakłada na pracodawców obowiązek zminimalizowania ryzyka zagrażającego młodym pracownikom. Młodzi pracownicy powinni współpracować z pracodawcami i osobami nadzorującymi i dbać o przestrzeganie dobrych praktyk w zakresie procedur mających na celu zapewnienie zdrowia i bezpieczeństwa w pracy.



Choroby układu mięśniowo-szkieletowego (MSD) w sektorze HORECA

Dyrektywa europejska (94/33/WE) (<http://osha.europa.eu/data/legislation/18>) w sprawie ochrony pracy osób młodych nakłada na pracodawców następujące obowiązki:

- uwzględnienia braku doświadczenia i świadomości oraz niedojrzałości młodego pracownika pod względem oceny ryzyka związanego z bezpieczeństwem i zdrowiem
- dokonania oceny ryzyka przed rozpoczęciem pracy przez młodą osobę
- uwzględnienia oceny ryzyka przy określaniu, czy dany pracownik może wykonywać konkretną pracę.

Wymagania określone w innych europejskich dyrektywach, standardach i wytycznych oraz przepisach krajowych poszczególnych państw członkowskich mogą również być istotne dla warunków pracy młodych ludzi i przeciwdziałania MSD.

Wnioski i dodatkowe informacje

Niewygodne pozycje, powtarzalność ruchów oraz ręczne przemieszczanie ciężarów w połączeniu z niekorzystnymi warunkami pracy są powszechne na większości stanowisk w sektorze Horeca. Powyższe czynniki i wiele innych mogą decydować o ryzyku wystąpienia MSD u pracownika. Przeciwdziałanie tym schorzeniom jest niezwykle istotne, jako że są one trudne do wyleczenia i mogą w poważny sposób wpływać na długoterminowe zdrowie pracownika.

Zgodnie z wymogami prawa pracodawca musi zadbać o zdrowie i bezpieczeństwo pracowników. Jest on odpowiedzialny za ocenę ryzyka w miejscu pracy oraz podwyższanie standardów bezpieczeństwa i zdrowia pracowników.

Wskazówki dla pracowników: rób częste przerwy w trakcie wykonywania powtarzających się lub obciążających prac; przemieszczaj się i często zmieniaj pozycję, w której wykonujesz pracę; zważaj na sygnały ostrzegawcze, takie jak rosnące zmęczenie i ból pod koniec dnia pracy.

Źródła informacji

Szczegółowe informacje dotyczące występowaniu MSD w sektorze Horeca, jak również informacje ogólne, są powszechnie dostępne. Poniżej podano wykaz tych źródeł.

Informacje szczegółowe

„Sprains and strains in the young workers in the Restaurant and catering industry” („Nadwreżenia i obciążenia młodych pracowników w branży restauracyjnej i gastronomicznej”) dostępne na stronie internetowej <http://www.osha.gov/SLTC/youth/restaurant/index.html>



Choroby układu mięśniowo-szkieletowego (MSD) w sektorze HORECA

Informacje dotyczące zwalczania i przeciwdziałania MSD można znaleźć pod różnymi tematami; na przykład „Serving” („Podawanie”), „Clean-up” („Sprzątanie”) i „Strains and sprains” („nadwreżenia i obciążenia”).

Arkusze informacyjne dla różnych rodzajów stanowisk pracy z poradami, jak unikać urazów pracując w lokalach fast food, w charakterze gospodarzy budynków, w sklepach spożywczych, biurach i kinach.

<http://www.uwworksafe.com/worksafe/teens/teenFactSheets.php>

„How I beat RSI” („Jak wygrałem z zespołem cieśni nadgarstka”) dostępne jest na stronie internetowej: <http://www.howibeatsri.com/>. Strona ta opisuje krok po kroku sposób, w jaki młody pracownik pokonał swoją chorobę układu mięśniowo-szkieletowego.

Aby zapoznać się z przewodnikiem dotyczącym szkoleń w zakresie bezpieczeństwa pracy w restauracji, należy odwiedzić stronę internetową Komisji ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia oraz Odszkodowań Pracowniczych:

<http://www.dir.ca.gov/CHSWC/SBMRMaterials.htm>

Informacje ogólne

Komisja ds. Zdrowia i Bezpieczeństwa w Wielkiej Brytanii oferuje pracownikom porady w sprawie bólów pleców oraz informacje na temat oceny ryzyka w odniesieniu do różnych zadań wykonywanych w pracy lub stanowisk: <http://www.hse.gov.uk/msd/>

„Safety tip sheets – preventing injuries from ergonomic hazards” („Porady dotyczące bezpieczeństwa – przeciwdziałanie urazom wynikającym z ergonomicznych zagrożeń”) Komisji ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia oraz Odszkodowań Pracowniczych dostępne jest na stronie internetowej:

<http://www.dir.ca.gov/CHSWC/SBMRMaterials.htm>



Choroby układu mięśniowo-szkieletowego (MSD) w sektorze HORECA

¹ Klein Hesselink J, Houtman I, van den Berg R, van den Bossche S, van den Heuvel F. „EU hotel and restaurant sector: work and employment conditions”. Dublin, Irlandia: EFILWC, 2004 r.

² Houtman ILD, Andries F, Berg R van den i Dhondt S. „Sectoral profiles of working conditions”. Dublin, Irlandia: EFILWC, 2002 r.

³ Europejska Fundacja na rzecz Poprawy Warunków Życia i Pracy. „Europejskie badanie warunków pracy 1995-2000”. Dostępne na stronie internetowej: <http://www.eurofound.eu.int/working/surveys/index.htm>.

⁴ Europejska Fundacja na rzecz Poprawy Warunków Życia i Pracy. „Europejskie badanie warunków pracy 1995-2000”. Dostępne na stronie internetowej: <http://www.eurofound.eu.int/working/surveys/index.htm>.

⁵ Europejska Fundacja na rzecz Poprawy Warunków Życia i Pracy. „Warunki pracy w krajach przystępujących i kandydujących 2001”. Dostępne na stronie internetowej: <http://www.eurofound.eu.int/ewco/surveys/ccindex.htm>

⁶ Workers' compensation board Northwest Territories and Nunavut. „Safety and the young worker – students manual”. Dostępny na stronie: http://www.wcb.nt.ca/publications/S_YWStudentManual.pdf

⁷ Op De Beeck R i Hermans V. „Research on work-related low back disorders”. Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, 2000 r., s. 67. Dostępne na stronie: http://www.osha.eu.int/publications/reports/204/lowback_en.pdf

⁸ Houtman ILD, Andries F, Berg R van den i Dhondt S. „Sectoral profiles of working conditions”. Dublin, Irlandia: EFILWC, 2002 r.

Klein Hesselink J, Houtman I, van den Berg R, van den Bossche S, van den Heuvel F. „EU hotel and restaurant sector: work and employment conditions”. Dublin, Irlandia: EFILWC, 2004 r.

⁹ Devereux JJ, Vlachonikolis IG, Buckle PW. „Epidemiological study to investigate potential interaction between physical and psychosocial factors at work that may increase the risk of symptoms of musculoskeletal disorders of the neck and upper limb”. *Occup Environ Med* 2002 r.; 59:269-77.

Dempsey PG, Filiaggi AJ. „Task demands and musculoskeletal discomfort among restaurant wait staff”. *Ergonomics* 2006 r.: 93-106.

¹⁰ Bezpieczeństwo nastoletnich pracowników w restauracjach – narzędzie samooceny e-tool, <http://www.osha.gov/SLTC/youth/restaurant/index.html>



Choroby układu mięśniowo-szkieletowego (MSD) w sektorze HORECA

¹¹ Bezpieczeństwo nastoletnich pracowników w restauracjach – narzędzie samooceny e-tool, <http://www.osha.gov/SLTC/youth/restaurant/index.html>

¹² Bezpieczeństwo nastoletnich pracowników w restauracjach – narzędzie samooceny e-tool, <http://www.osha.gov/SLTC/youth/restaurant/index.html>

¹³ Roland Gauthy. „Musculoskeletal disorders: where we are, and where we could be”. 2005 r. Dostępne na stronie internetowej: <http://hesa.etui-rehs.org/uk/dossiers/files/Newsletter27p22-27-en.pdf>