

Nelaiimes gadījumi darbā veselības un sociālās aprūpes nozarē

Kopsavilkums

Autori: Martin Clarke, Jan de Kok, Mei-Li de Oliveira Sadilek, Jacqueline Snijders, Paul Vroonhof (Panteia), Pim van Dorst, Peter van Scheijndel (vhp Human Performance), Marie-Amélie Buffet, Annarita Piazza, Virginie Pluot (EUROGIP), Iñigo Isusi (IKEI).

Projekta vadība: *Lorenzo Munar, Kate Palmer* – Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra (EU-OSHA).

Šo kopsavilkumu pasūtīja Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra (EU-OSHA). Tā saturs, arī tajā paustie viedokļi un/vai secinājumi, ir tikai autoru viedokļi un/vai secinājumi un ne vienmēr atspoguļo EU-OSHA uzskatus.

Ne Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra, ne kāda cita persona, kas rīkojas aģentūras vārdā, neatbild par tālāk sniegtās informācijas iespējamu izmantošanu.

© Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra, 2026.

Pārpublicēšana ir atļauta, ja tiek norādīts avots.

Lai varētu izmantot vai reproducēt fotoattēlus vai citus materiālus, uz ko Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūrai nav autortiesību, atļauja ir jāprasa tieši autortiesību turētājiem.

Konteksts un mērķi

Veselības un sociālās aprūpes nozare un tās darbs ir ļoti svarīgs ES sabiedrības vispārējai veselībai un labklājībai. Šis ziņojums sniedz padziļinātu analīzi par nelaimes gadījumiem darbā veselības un sociālās aprūpes nozarē, un tā mērķi ir šādi:

- gūt labāku izpratni par to, kāpēc veselības un sociālās aprūpes nozarē ir tik daudz smagu un nesmagu nelaimes gadījumu (bez letālām sekām) un kāpēc šādu nelaimes gadījumu rādītājs gadiem ilgi saglabājas augsts;
- sniegt visaptverošu pārskatu par nelaimes gadījumiem un to novēršanu veselības un sociālās aprūpes nozarē;
- palielināt pamanāmību un informētību attiecībā uz organizatorisko vai psihosociālo risku ietekmi uz nelaimes gadījumu darbā skaitu veselības un sociālās aprūpes nozarē;
- sniegt labāku izpratni un visaptverošu starpvalstu mēroga priekšstatu par jaunākajiem sasniegumiem nelaimes gadījumu darbā novēršanā nozarē; un
- **apzināt trūkumus pētniecībā un zināšanās** par nelaimes gadījumu darbā novēršanu veselības un sociālās aprūpes nozarē.

Papildus ziņojumam tika analizēti četri atsevišķi gadījumi, kas sniedz konkrētus piemērus par stratēģijām, iniciatīvām, pieejām un praktiskiem instrumentiem nelaimes gadījumu darbā novēršanai¹.

Nelaiimes gadījumi darbā veselības un sociālās aprūpes nozarē – pašreizējais stāvoklis

Lai gūtu labāku priekšstatu par nelaimes gadījumu biežumu veselības un sociālās aprūpes nozarē, tika analizēti Eiropas statistikas dati par nelaimes gadījumiem darbā (ESAW).

Nelaiimes gadījumi bez letālām sekām

- Eiropas Savienībā 2022. gadā notika 2 973 646 nelaimes gadījumi darbā bez letālām sekām (tādi, kas izraisīja ne mazāk kā četras pilnas kalendārās dienas ilgu prombūtni no darba), tajā skaitā **469 685 nelaimes gadījumi** veselības un sociālās aprūpes nozarē. No tiem 234 202 nelaimes gadījumi notika veselības aprūpē, 125 834 – aprūpes iestādēs un 109 648 – sociālā darbā.
- Nelaimes gadījumi bez letālām sekām veselības un sociālās aprūpes nozarē 2012. gadā veidoja 9 % no visiem nelaimes gadījumiem bez letālām sekām Eiropas Savienībā (**ceturtais augstākais īpatsvars starp visām nozarēm**). Taču 2022. gadā minētais rādītājs bija gandrīz divreiz lielāks un sasniedza 16 % (**otrais augstākais īpatsvars starp visām nozarēm**).
- Savukārt rādītājs, ko iegūst, aprēķinot, cik **nelaimes gadījumi bez letālām sekām** ir notikuši uz 100 000 darbinieku, veselības un sociālās aprūpes nozarē ievērojami palielinājās no 1462 gadījumiem 2012. gadā līdz 2134 gadījumiem 2022. gadā. Kopš 2020. gada šis rādītājs vienmēr ir augstāks par līmeni, kāds bija reģistrēts līdz 2020. gadam.
- Nozarē **strādājošo vīriešu un sieviešu** risks ciest nelaimes gadījumā bez letālām sekām ir gandrīz vienāds, tomēr vīriešiem, kuri strādā sociālā darba jomā, šāds risks ir nedaudz augstāks.
- Veselības un sociālās aprūpes nozarē nelaimes gadījumu bez letālām sekām rādītāji pirmajās trīs vecuma grupās (18–24 gadi, 25–34 gadi un 35–44 gadi) ir aptuveni vienādi, bet palielinās vecuma grupās pēc 45 gadu sasniegšanas (45–54 gadi un 55–64 gadi). Gandrīz piektā daļa (22,7 %) nelaimes gadījumu darbā bez letālām sekām 2022. gadā bija saistīti ar **fizisko aktivitāti** – kustībām (kustības, ko veica cietušais: iešana, iekāpšana vai izkāpšana no transportlīdzekļa, kustības uz vietas (kājas vai rokas u. tml. kustināšana), apgriešanās utt.), un aptuveni desmitā daļa (9,2 %) bija saistīti ar **pārnēsāšanu ar rokām**.

¹ Minētie četri gadījumi ir pieejami šeit:

<https://osha.europa.eu/en/publications/home-and-residential-care-france-how-tutoprev-approach-prepares-new-hires-and-supports-teachers>

<https://osha.europa.eu/en/publications/raising-awareness-prevent-workplace-violence-against-healthcare-professionals>

<https://osha.europa.eu/en/publications/new-dutch-approach-investigating-and-learning-accidents>

<https://osha.europa.eu/en/publications/back-school-spanish-initiative-protect-back-health-among-workers-residential-care>

- Starp **visbiežākajām traumām** 2022. gadā saskaņā ar *ESAW* klasifikāciju ir: izmežģījumi un sastiepumi; saindēšanās un infekcijas; smadzeņu satricinājumi un iekšējie ievainojumi; brūces un virspusēji ievainojumi; un šoks. Pēdējo 10 gadu laikā saindēšanās un infekcijas gadījumu skaits ir ievērojami palielinājies.
- Visbiežāk savainotās **ķermeņa daļas** 2022. gadā saskaņā ar *ESAW* klasifikāciju ir: viss ķermenis un vairākas ķermeņa vietas; mugura, ieskaitot mugurkaulu un muguras skriemeļus; augšējās ekstremitātes; un galva.

Letāli nelaiimes gadījumi

- Veselības un sociālās aprūpes sektorā 2022. gadā notika 79 **letāli nelaiimes gadījumi**, kas izraisīja cietušā nāvi viena gada laikā pēc nelaiimes gadījuma, tajā skaitā 29 letāli nelaiimes gadījumi veselības aprūpes nozarē, 18 – aprūpes iestādēs un 31 – sociālajā darbā.
- Letālu nelaiimes gadījumu rādītājs veselības un sociālās aprūpes nozarē 10 gadu laikā saglabājās stabils (0,38 gadījumi 2012. gadā salīdzinājumā ar 0,36 gadījumiem 2022. gadā), bet nedaudz palielinājās 2020. gadā Covid-19 pandēmijas dēļ.
- Lai gan lielākā daļa nozares darbinieku ir **sievietes**, vairāk nekā pusē no visiem letālajiem nelaiimes gadījumiem cietušie ir **vīrieši**.
- Pēdējo 10 gadu laikā visbiežāk novērotās **letālās traumas** ir: brūces un virspusēji ievainojumi; kaulu lūzumi; smadzeņu satricinājumi un iekšēji ievainojumi; un politraumas. Retāki kļuva skaņas, vibrācijas un spiediena ietekmes izraisīti letāli nelaiimes gadījumi, bet biežāk nāvi izraisīja saindēšanās un infekcijas.

Viens no šā pētījuma konkrētajiem mērķiem bija noskaidrot, kāpēc gadu gaitā veselības un sociālās aprūpes nozarē ir tik daudz smagu un nesmagu nelaiimes gadījumu (bez letālām sekām). *ESAW* dati ir ierobežoti, un ar to analīzi vien nepietiek, lai mēs varētu sniegt atbildi uz šo jautājumu. Tomēr ES Arodveselības un darba drošības aģentūras (EU-OSHA) 2024. gada pētījuma “Darba aizsardzība skaitļu izteiksmē veselības un sociālās aprūpes nozarē” konstatējumi var palīdzēt atbildēt uz minēto jautājumu. Parasti veselības un sociālās aprūpes nozare ir pakļauta visiem darba aizsardzības (DA) riskiem, bet īpaši izplatīts ir muskuļu un skeleta sistēmas traucējumu risks un psihosociālie riski. Turklāt minētie DA riski ir savstarpēji saistīti, un arī tas padara veselības un sociālo aprūpi par augsta riska nozari attiecībā uz nelaiimes gadījumiem darbā. Lielo skaitu nelaiimes gadījumu varētu palīdzēt izskaidrot arī daži papildu faktori (piemēram, digitalizācija, sabiedrības novecošana un darbaspēka novecošana).

Izplatītākie nelaiimes gadījumu veidi darbā veselības un sociālās aprūpes nozarē

Pamatojoties uz pierādījumu triangulāciju (dati, publikāciju analīze un apspriešanās ar ieinteresētajām personām), pētījumā var izšķirt šādus nelaiimes gadījumu veidus:

- paslīdēšana, pakļūšana un krišana;
- asu instrumentu un injekcijas adatu radīti ievainojumi;
- nelaiimes gadījumi, kas ir saistīti ar vardarbību darbavietā;
- fiziskas pārslodzes izraisīti nelaiimes gadījumi;
- nelaiimes gadījumi mašīnu ekspluatācijas laikā;
- nelaiimes gadījumi, kuru rezultātā darbinieki tiek pakļauti bīstamu vielu un bioloģisku aģentu iedarbībai; un
- nelaiimes gadījumi, izmantojot darbā transportlīdzekļus.

Par katru nelaiimes gadījumu sagatavo aprakstu, kurā iekļauj: cēloņus un saistītos riska faktorus; visvairāk skartās darbinieku grupas; ietekmi uz darbinieku veselību; un praksi un norādījumus par to, kā novērst nelaiimes gadījumus (ieskaitot labas prakses piemērus).

Pasākumi nelaimes gadījumu darbā novēršanai

Šim pētījumam ir izstrādāts cēloņsakarību modelis, kura pamatā ir t. s. Šveices siera modelis (SCM)². SCM nosaka trīs preventīvo pasākumu kategorijas: tehniskie pasākumi (attiecas uz fizisko vidi un iekārtām, kā arī uz to uzturēšanu un nepieciešamajiem pasākumiem drošas darba vides nodrošināšanai), organizatoriskie pasākumi (vispārīgāk attiecas uz darba organizāciju un pasākumiem, ko var veikt darba devēji) un ar cilvēku rīcību saistīti pasākumi (attiecas uz personālu un tā rīcību, kas var novērst nelaimes gadījumus).

Ņemot par pamatu šajā pētījumā aplūkoto nelaimes gadījumu aprakstus, tālāk ir sniegts vispārējs kopsavilkums par pasākumiem nelaimes gadījumu novēršanai.

Tehniskie pasākumi nelaimes gadījumu darbā novēršanai

- Nodrošināt, ka darbavietas ir ergonomiskas un drošas, īpašu uzmanību pievēršot darbavietu (arī neatliekamās medicīniskās palīdzības transportlīdzekļu un laboratoriju) atbilstošam plānojumam un iekārtojumam atkarībā no darbībām, kuras tajās ir paredzēts veikt.
- Nodrošināt medicīnisko ierīču un transportlīdzekļu regulāru apkopi un uzturēšanu labā stāvoklī.
- Ieviest tehniskus risinājumus, kuru mērķis ir novērst konkrētus riskus, piemēram, izmantot ierīces ar atbilstošiem aizsargmehānismiem, atbilstošas atkritumu tvertnes un dekontaminācijas zonas.
- Pārbaudīt darba vides dažādo elementu atbilstību pienācīgiem darba drošības standartiem, piemēram, grīdas nedrīkst būt slidenas un nelīdzenas.

Organizatoriskie pasākumi nelaimes gadījumu novēršanai

- Pamatojoties uz riska novērtējumiem, izstrādāt skaidru drošības politiku un protokolus standarta darbības procedūru īstenošanai attiecībā uz darbībām, kurām raksturīgs augsts nelaimes gadījumu risks.
- Īstenot veselības uzraudzību un monitoringu, lai uzraudzītu, piemēram, darbinieku pakļautību riskiem, un vajadzības gadījumā nodrošinātu turpmāku medicīnisku uzraudzību.
- Nodrošināt pienācīgu darbaspēka plānošanu un darba maiņu pārvaldību, lai novērstu nogurumu, pārstrādāšanos un/vai darbu vienatnē.
- Izveidot vienkārši lietojamas sistēmas ziņošanai par nelaimes gadījumiem un situācijām, kad gandrīz notika nelaimes gadījums, un nodrošināt, lai tiem sekotu izmeklēšana un pasākumi līdzīgu gadījumu novēršanai.
- Nodrošināt sadarbību starp darba devējiem, lai panāktu ES tiesību aktos noteikto veselības un drošības standartu pienācīgu īstenošanu.
- Organizēt regulāru un aktuālajai situācijai atbilstošu personāla apmācību, lai darbinieki spētu pielāgoties mainīgajai darba pasaulei un jauniem izaicinājumiem.

Ar cilvēku rīcību saistīti pasākumi nelaimes gadījumu novēršanai

- Nodrošināt, ka darbiniekiem ir pieejami individuālie aizsardzības līdzekļi un ka tie lieto cimdus, maskas, uzsvārcus un acu aizsargus pareizi un atbilstoši dažādām darbībām raksturīgajiem riskiem.
- Panākt, ka darbinieki stingrāk ievēro noteikumus par, piemēram, uzgaļu nelikšanu uz lietotām injekcijas adatām, piesardzīgu rīcību ar atkritumiem un drošu metožu izmantošanu pacientu aprūpē.

² Šajā pētījumā izmantotais cēloņsakarību modelis tika izstrādāts, ļoti lielā mērā pamatojoties uz Šveices siera modeli (SCM), ko pirmais ieviesa Džeimss Rizons *James Reason* 1987.–1988. gadā. Kopš SCM izveides tas ir izmantots nelaimes gadījumu cēloņsakarību izvērtēšanai un riska analīzes un riska pārvaldības praktisko paņēmienu izstrādei vairākās atšķirīgās jomās. Saskaņā ar SCM nelaimes gadījumus organizācijās/iestādēs novērs vairākos līmeņos izveidotas aizsargbarjeras. Protams, aizsargbarjeru veidi var būt dažādi atkarībā no jomas, kurā izmanto SCM, un šā pētījuma kontekstā aizsargbarjeras ir iedalītas trīs kategorijās, proti, organizatoriskie pasākumi, ar cilvēku rīcību saistītie pasākumi un tehniskie pasākumi. Lai gan katra no minētajām aizsargbarjerām var novērst nelaimes gadījumus, tajās var būt arī "caurumi", kas var palielināt nelaimes gadījuma iespējamību. Attiecīgi, ja "caurums" vienā aizsargbarjerā sakrīt ar "caurumu" citā aizsargbarjerā, nelaimes gadījuma iespējamība pieaug. Pamatojoties uz SCM, nelaimes gadījums notiek tad, kad tas ir netraucēti ticis cauri visu trīs veidu aizsargbarjerām. Tādējādi, neraugoties uz nepilnībām vienā aizsargbarjerā, cita aizsargbarjera tomēr var nodrošināt drošību un novērst nelaimes gadījumus.

- Veicināt pieeju “drošība pirmajā vietā”, izmantojot izglītošanu, izpratnes veicināšanas kampaņas un līdzbiedru atbalstu.
- Veicināt skaidru un proaktīvu saziņu starp personālu, jo īpaši augsta riska vidē un/vai darbībās.
- Brīdināt par to, ka riskantu rīcību nedrīkst uzskatīt par normu, pat ja konkrētā darbība tiek veikta bieži vai ir jāsteidzas.
- Nodrošināt personāla informētību par riskiem un pasākumiem to novēršanai, atvieglojot tiem drošības kultūras īstenošanu darba vietā.

Ietekme uz darbiniekiem, organizācijām un sabiedrību

SCM arī parāda, ka nelaimes gadījumi darbā var ietekmēt darbiniekus, organizācijas un sabiedrību.

Ietekme uz darbiniekiem

- Nelaiimes gadījumi darbā veselības un sociālās aprūpes nozarē var ietekmēt darbinieku fizisko un psiholoģisko veselību. Ietekme uz fizisko veselību var ietvert sasitumus, grieztas brūces, lūzumus, muguras traumas, muskuļu un skeleta sistēmas traumas, apdegumus, alerģiskas reakcijas un infekcijas, piemēram, HIV un hepatītu, savukārt ietekme uz psiholoģisko veselību var izraisīt emocionālu spriedzi, trauksmi, kauna sajūtu, dusmas, nomāktību un izdegšanu.
- Darbinieki, kuri ir cietuši nelaimes gadījumā darbā veselības un sociālās aprūpes nozarē, ilgtermiņā var saskarties ar hroniskām saslimšanām, absenteismu, prezenteismu, pastāvīgu darbnespēju un pazeminātu darbību.
- Nelaiimes gadījumā darbā gūtas traumas dēļ veselības un sociālās aprūpes nozarē strādājošie var arī zaudēt darba algu vai būt spiesti segt medicīnas pakalpojumu izdevumus.

Ietekme uz organizācijām

- Nelaiimes gadījumi darbā veselības un sociālās aprūpes nozarē pastiprina absenteismu un prezenteismu, kas kavē darbību un mazina darba efektivitāti. Šāda efektivitātes krituma dēļ pārējiem darbiniekiem bieži ir jāuzņemas papildu funkcijas, un tas var apdraudēt pacientu aprūpes kvalitāti.
- Organizācijām ir jāsedz izmaksas, kas ir saistītas ar medicīnisko aprūpi, prasībām par kompensācijas izmaksāšanu, preventīviem pasākumiem, personāla papildu apmācību un pielāgojumiem reintegrācijai darbā profesionālās rehabilitācijas nolūkos.

Ietekme uz sabiedrību

- Nelaiimes gadījumi darbā rada ievērojamas ekonomiskas un sociālas problēmas visā ES.
- Darbnespējas dēļ zaudētais laiks apvienojumā ar kompensācijas maksājumiem mazina kopējo produktivitāti, kas var ietekmēt pakalpojumu sniegšanu un palielināt slogu veselības aprūpes sistēmai.
- Aprūpes kvalitātes pazemināšanās un novēlota pakalpojumu sniegšana, jo īpaši intensīvās terapijas jomā, ietekmē sabiedrības veselību.
- Veselības aprūpes darbinieku gūtās traumas ietekmē ne tikai atsevišķus darbiniekus, bet var radīt arī plašākas sociālās sekas, piemēram, mazināt veselības aprūpes pieejamību.

Secinājumi un politikas norādes

ES līmeņa politikas norādes

- Uzlabot datu vākšanu un ziņošanu par nelaimes gadījumiem darbā Eiropas Savienībā, lai īstenotu uz informāciju balstītus politikas pasākumus.
- Veicināt to, ka tiek pieņemta vairāklīmeņu preventīvā stratēģija (piemēram, nelaimes gadījumu cēloņsakarību SCM vai cits līdzīgs modelis), kas sekmētu tehnisko, organizatorisko un ar cilvēku rīcību saistīto pasākumu īstenošanu nelaimes gadījumu novēršanai.
- Veicināt nepārtrauktu apmācību un prasmju pilnveidi, lai veidotu drošības kultūru visās dalībvalstīs.

- Mudināt dalībvalstis sekmīgāk pievērsties psihosociālajiem un organizatoriskajiem riska faktoriem, novēršot nelaimes gadījumus darbā vai analizējot jau notikušus nelaimes gadījumus.
- Stiprināt darbaspēka ilgtspēju, mazinot personāla trūkumu un risinot demogrāfiskās problēmas.
- Sniegt norādījumus un noteikt standartus, kas ļaus nodrošināt drošu un atbalstošu digitālo pārkārtošanos veselības un sociālās aprūpes nozarē.
- Sekmēt zināšanu un pieredzes apmaiņu starp dalībvalstīm.
- Īstenot mērķorientētas ES iniciatīvas, piemēram, atbalstīt pētniecību, piešķirt finansējumu un rīkot kampaņas ar mērķi aizsargāt darbinieku veselību un nodrošināt aprūpes kvalitāti un sabiedrības veselību.

Valsts un nozares līmeņa politikas norādes

- Veicināt visaptverošu riska novērtējumu un nelaimes gadījumu analīzes veikšanu un atjaunināšanu veselības un sociālās aprūpes nozarē.
- Mudināt darbiniekus ziņot par nelaimes gadījumiem un nostiprināt šādu praksi, kas ļaus veikt turpmāku analīzi par situāciju darbavietās veselības un sociālās aprūpes nozarē.
- Investēt drošākā aprīkojumā, infrastruktūrā un tehnoloģijās, izmantojot iespējas saņemt atbalstu šādām investīcijām no valsts programmām vai finansējuma.
- Nodrošināt visam personālam regulāru darba aizsardzības apmācību.
- Nodrošināt, ka darbinieku skaits un darba grafiki nerada pārmērīgu darba slodzi un ir saprātīgi.
- Darba aizsardzības programmās skaidri paredzēt pasākumus psihosociālo risku un vardarbības novēršanai. To var darīt gan darba devēji, gan valsts iestādes.
- Nodrošināt, ka drošības pasākumi ir pielāgoti veselības aprūpes, aprūpes iestāžu un sociālā darba specifiskajām vajadzībām.
- Uzlabot drošības pārvaldības uzraudzību, izpildi un nepārtrauktu pilnveidi gan valsts, gan nozares līmenī.

Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra (EU-OSHA) palīdz Eiropā veidot drošāku, veselībai nekaitīgāku un ražīgāku darba vidi. Aģentūra veic pētījumus, izstrādā un izplata uzticamu, līdzsvarotu un objektīvu informāciju par darba drošību un veselības aizsardzību, kā arī organizē informatīvas Eiropas līmeņa kampaņas. Šajā aģentūrā, ko Eiropas Savienība izveidoja 1994. gadā un kas atrodas Spānijas pilsētā Bilbao, ir apvienojušies Eiropas Komisijas, dalībvalstu valdību, darba devēju un darbinieku organizāciju pārstāvji, kā arī vadošie eksperti no visām ES dalībvalstīm un trešām valstīm.

information@osha.europa.eu

<https://osha.europa.eu>