



78
DA

FACTS

Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur

ISSN 1681-2093

Rapport om forebyggelse af arbejdsrelateret muskel- og skeletbesvær

Sammendrag



Smerter, ubehag og nedsat funktion i ryg, nakke, arme og ben er udbredt blandt arbejdstagere. Disse lidelser er kendt under fællesbetegnelsen muskel- og skeletbesvær (MSB). I EU-27 lider omkring 25 % af arbejdsstyrken af hovedpine og omkring 23 % melder om muskelsmerter. Muskel- og skeletbesvær er derfor det mest udbredte arbejdsrelaterede sundhedsproblem⁽¹⁾. Muskel- og skeletbesvær vækker bekymring ikke blot på grund af lidelsernes betydning for den enkelte arbejdstager, men også på grund af de økonomiske konsekvenser for erhvervslivet samt de sociale omkostninger for de europæiske lande⁽²⁾.

Indsatsen mod arbejdsrelateret muskel- og skeletbesvær skal begynde på arbejdspladsen. Som noget af det første kan der gennemføres forebyggende foranstaltninger. Men for arbejdstagere, der allerede lider af arbejdsrelateret muskel- og skeletbesvær, består udfordringen i at bevare deres arbejdsevne, fastholde dem på arbejdsmarkedet og om nødvendigt reintegrere dem på arbejdspladsen.

Dette faktablad stiller skarpt på de væsentligste resultater i Det Europæiske Arbejdsmiljøagenturs »forebyggelsesrapport« (*Work-related musculoskeletal disorders: Prevention report*), som beskæftiger sig med forebyggelse af muskel- og skeletbesvær og den udvikling og de fremskridt, der har fundet sted på dette område siden lanceringen af den tidligere kampagne om muskel- og skeletbesvær i 2000. Rapporten består af to dele: 1) En gennemgang af den nyeste videnskabelige litteratur med fokus på arbejdsrelaterede indsatser til forebyggelse af risikoen for muskel- og skeletbesvær samt 2) 15 casestudier med eksempler på, hvordan problemerne er blevet løst ude på arbejdspladserne.

I en anden rapport fra agenturet, »Work-related MSD: back-to-work« (Arbejdsbetinget muskel- og skeletbesvær: tilbage til arbejdet) evalueres effektiviteten af arbejdspladsernes indsats, og der gives et overblik over de politiske initiativer på europæisk og internationalt plan vedrørende fastholdelse, reintegrering og rehabilitering af arbejdstagere med arbejdsrelateret muskel- og skeletbesvær. Der er ikke nogen klar skillelinje mellem forebyggelse og rehabilitering; de to rapporter supplerer derfor hinanden.

Videnskabelig dokumentation

En systematisk gennemgang af den videnskabelige dokumentation vedrørende effektiviteten af indsatsen for at forebygge arbejdsrelateret muskel- og skeletbesvær viste, at antallet af kvalitetsundersøgelser har været stigende siden 2000. Der bliver dog stadig kun gennemført få undersøgelser, og mange rapporter indeholder ikke en beskrivelse eller en måling af, i hvor stor udstrækning de berørte arbejdspladser formåede at nedbringe risikofaktorerne. Der er ikke fundet videnskabelige undersøgelser, som er i strid med den strategi, som er vedtaget i EU-direktiverne om manuel håndtering eller arbejde ved computere. De vigtigste konklusioner fra litteraturgennemgangen vises i nedenstående boks.

Organisatoriske og administrative indsatser

- Det er af betydning, at arbejdet planlægges med variation og begrænset daglig arbejdstid med ensidigt, belastende arbejde, ensidigt, gentaget arbejde og belastende arbejdsstillinger.
- Der kan, uden at det går ud over produktiviteten, indføres ekstra pauser ved ensidigt, gentaget arbejde.

Tekniske indsatser

- Tekniske ergonomiske foranstaltninger kan reducere belastningen af ryg, nakke, skuldre og arme (f.eks. ved brug af egnede tekniske hjælpemidler til løft og flytning af byrder, ergonomisk udformet håndværktøj) og dermed forekomsten af arbejdsrelateret muskel- og skeletbesvær, uden at det går ud over produktiviteten.

Sikkerhedsudstyr

- Der findes ingen afgørende dokumentation for, at brugen af rygbælte kan forebygge arbejdsrelaterede lændesmerter.

(1) Det Europæiske Institut til Forbedring af Leve- og Arbejdsvilkårene, fjerde europæiske undersøgelse af arbejdsvilkårene, 2007, findes på: <http://www.eurofound.europa.eu/ewco/surveys/EWCS2005/index.htm>

(2) Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur, temarapport om muskel- og skeletbesvær, 2008. Under udarbejdelse.

Ændrede adfærdsmønstre

- Træning i arbejdsmetoder ved manuel håndtering er ikke effektiv, hvis den bruges som eneste foranstaltning til forebyggelse af lændesmerter.
- Fysisk træning kan mindske tilbagefald af lændesmerter og smerter i nakke og skuldre. Men for at være effektiv skal træningen være intensiv og udføres mindst tre gange ugentligt.

Gennemførelsesstrategier

- Det er nødvendigt med en kombination af forskellige former for indsatser (tværfaglig metode) — herunder organisatoriske, tekniske og personlige foranstaltninger — for at forebygge muskel- og skeletbesvær. Indsatser, som kun tager afsæt i enkelte foranstaltninger, vil sandsynligvis ikke kunne forebygge arbejdsrelateret muskel- og skeletbesvær.
- En metode, der inddrager arbejdstagerne i forandringsprocessen, kan gøre en indsats endnu mere vellykket.

Casestudier

Der er udvalgt 15 casestudier fra en række beskæftigelsesområder og økonomiske sektorer i Europa. Disse casestudier omfatter bl.a. sundheds-, medicinal- og byggesektoren samt tekstil-, affalds- og levnedsmiddelindustrien. Casestudierne giver eksempler fra det virkelige liv på virksomheders og organisationers indsats for at håndtere og forebygge risikoen for arbejdsrelateret muskel- og skeletbesvær på arbejdspladsen.

Casestudierne er i rapporten inddelt efter deres primære indsatstype:

- tekniske indsatser (omstrukturering af det fysiske arbejdsmiljø eller konstruktionsændringer af arbejdsredskaber og -værktøjer, indførelse af løfte- og transportredskaber osv.)
- organisatoriske og administrative indsatser (arbejdsændringer, jobrotation osv.)
- ændrede adfærdsmønstre (træning i teknikker til manuel håndtering, fremme af fysisk aktivitet osv.).

De metoder, der anvendes til at forebygge risikoen for arbejdsrelateret muskel- og skeletbesvær, og de løsninger, der beskrives i hvert enkelt casestudie, kan også anvendes på andre situationer og sektorer samt i andre EU-medlemsstater.

Casestudierne viser, at der kan være mange fordele forbundet med indsatser for en begrænsning af risikoen for arbejdsrelateret muskel- og skeletbesvær, herunder:

- forbedrede arbejdsbetingelser
- øget medarbejdertilfredshed og -motivation



© Peter Rimmer

- mindre sygefravær som følge af muskel- og skeletbesvær
- forbedring af den generelle sikkerhed
- øget proceskapacitet, produktionsoutput og/eller produktkvalitet.

De fleste casestudier peger i den henseende på, at cost/benefitforholdet er afgørende for, om en ergonomisk indsats kan vinde gehør og blive en succes.

De 15 casestudier viser, at de vigtigste principper for en vellykket gennemførelse af arbejdspladsinitiativer omfatter:

- en metode med inddragelse af arbejdstagerne og deres repræsentanter i hele procesforløbet
- en tværfaglig metode i form af et samarbejde mellem eksperter på forskellige områder (f.eks. ergonomi, teknologi, psykologi osv.) om vurdering og overvågning af arbejdspladsrisici og om at finde løsninger
- opbakning fra ledelsen, så der kan stilles passende ressourcer til rådighed til forbedringer af arbejdsmiljøet
- hvis der foreslås løsninger på baggrund af eksempler på god praksis fra en anden arbejdsplads, bør de tilpasses arbejdsvilkårene på den nye arbejdsplads.

Yderligere oplysninger om muskel- og skeletbesvær findes på: <http://osha.europa.eu/topics/msds>

Yderligere oplysninger om forebyggelse af muskel- og skeletbesvær i Danmark findes på: <http://www.at.dk> og <http://www.forebyggelsesfonden.dk/>

Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur

Gran Vía, 33, E-48009 Bilbao
Tlf. (+34) 94 479 43 60, fax (+34) 94 479 43 83
E-post: information@osha.europa.eu

© Det Europæiske Arbejdsmiljøagentur. Eftertryk tilladt med kildeangivelse. Printed in Belgium, 2008

