



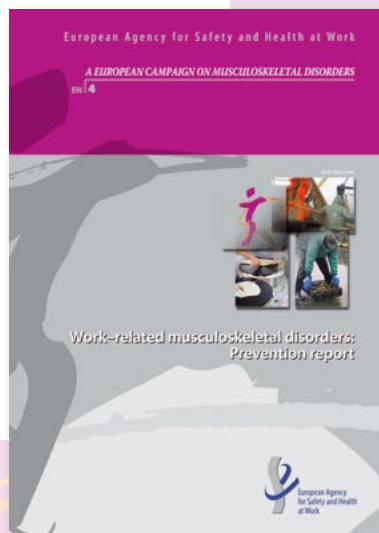
78
HU

FACTS

Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség

ISSN 1725-7034

Munkával összefüggő váz- és izomrendszeri megbetegedések: Jelentés a megelőzésről Összefoglaló



Bevezetés

A hátban, a nyakban és a végtagokban jelentkező fájdalom, kellemetlen érzés és funkcióvesztés gyakori a munkavállalók körében. Ezeket a panaszokat általában váz- és izomrendszeri megbetegedéseknek (musculoskeletal disorders, MSD-k) nevezik. Az EU 27 tagállamában a munkavállalók mintegy 25%-a szenved hátfájástól, és 23%-uk panaszodik izomfájdalmakra. Ilyenformán az MSD-k jelentik a leggyakoribb, munkával összefüggő egészségügyi problémát⁽¹⁾. Az MSD-k nemcsak az egyes munkavállalókat érintő egészségügyi hatásai miatt adnak okot az aggodalomra, hanem a vállalkozásokra gyakorolt gazdasági hatások és az európai országokra háruló szociális költségek miatt is².

Az MSD-k kezeléséhez a munkahelyeken kell fellépni. Először is megelőző lépéseket lehet tenni. Az olyan munkavállalók esetében azonban, akik már MSD-kben szenvednek, az jelenti a kihívást, hogy munkaképességüket megtartsák, munkában maradjanak, illetve szükség esetén visszailleszkedjenek a munkahelyre.

Ez a ténylap az Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség megelőzésről szóló jelentésének fő megállapításait összegzi, amelynek központi témája az MSD-k megelőzése és az MSD-kkel foglalkozó korábbi, 2000. évi kampány óta ezen a területen elért előrehaladás volt. A jelentés két részből áll: (1) az MSD-k kockázatainak megelőzésére irányuló munkahelyi

beavatkozásokról szóló naprakész szakirodalmi áttekintésből, és (2) 15 esettanulmányból, amelyek azt ismertetik, hogyan oldották meg e problémákat a munkahelyek szintjén.

Az ügynökség egy másik, „Munkával kapcsolatos váz- és izomrendszeri megbetegedések: Vissza a munkába” című jelentése a munkahelyi beavatkozások hatékonyságát értékeli, és áttekintést ad az MSD-kben szenvedő munkavállalók megtartását, munkába való visszatérését és rehabilitációját célzó európai és nemzetközi szakpolitikai kezdeményezésekről. A megelőzés és a rehabilitáció között nem lehet éles határvonal: a két jelentés éppen ezért kiegészíti egymást.

Tudományos adatok

A munkával összefüggő MSD-ket célzó megelőző intézkedések hatékonyságára vonatkozó tudományos adatok szisztematikus áttekintése azt mutatta, hogy 2000 óta nőtt a jó minőségű tanulmányok száma. A tanulmányok száma azonban továbbra sem túl magas, és sok jelentés nem írja le, vagy nem határozza meg számszerűen, mennyire sikerült csökkenteni a kockázati tényezőket az érintett munkahelyeken. Nem volt olyan tanulmány, amely ellentétes lett volna az EU kézi anyagmozgatásról vagy számítógépes munkavégzésről szóló irányelveiben alkalmazott megközelítéssel. A szakirodalmi áttekintés fő megállapításai az alábbi szövegdobozban szerepelnek.

Szervezeti és igazgatási beavatkozások

- A napi munkaidő csökkentése csökkentheti az MSD-ket.
- Ismétlődő munka esetén a termelékenység csökkenése nélkül beilleszthetők további szünetek.

Technikai beavatkozások

- A technikai ergonomiai intézkedések csökkenthetik a hátat és a felső végtagokat érő terhelést (pl. ergonomikus kéziszerszámok esetében), ezáltal az MSD-k előfordulását, anélkül hogy a termelékenység csökkenne.

Védőeszközök

- Nincs semmilyen meggyőző bizonyíték, amely alátámasztaná a derékkötő használatát a munkával összefüggő derékfájás megelőzése érdekében.

(¹) Európai Alapítvány az Élet- és Munkakörülmények Javításáért: *Negyedik európai munkakörülmény-felmérés*, 2007. Az alábbi címen érhető el: <http://www.eurofound.europa.eu/ewco/surveys/EWCS2005/index.htm>

(²) Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség: *Tematikus jelentés a váz- és izomrendszeri megbetegedésekről*, 2008. Előkészületben.

Magatartási változások

- A kézi anyagmozgatás munkamódszereiről szóló képzés nem hatékony, ha azt a derékfájás megelőzésének egyedüli eszközeként alkalmazzák.
- A fizikai edzés csökkentheti a hátfájás, illetve a nyak- és vállfájás kiújulásának esélyét. Ám ahhoz, hogy hatékony legyen, az edzésnek erőkifejtéssel járó gyakorlatokat is tartalmaznia kell, és hetente legalább háromszor kell ismételni.

Végrehajtási stratégiák

- Az MSD-k megelőzéséhez többféle beavatkozás kombinációjára (több tudományágon alapuló megközelítésre) van szükség, beleértve a szervezeti, a technikai és a személyes intézkedéseket is. Valószínűtlen, hogy az egyetlen intézkedésen alapuló beavatkozások megelőzik az MSD-ket.
- A részvételen alapuló megközelítés, amely bevonja a munkavállalókat a változtatás folyamatába, pozitívan befolyásolhatja a beavatkozás sikerét.

Esettanulmányok

A különféle európai foglalkozások és gazdasági ágazatok területéről egy 15 esettanulmányból álló mintát állítottak össze. Az esettanulmányok többek között az egészségügyről, a gyógyszer- és építőiparról, valamint a varrodákról, a hulladék- és az élelmiszer-ágazattal foglalkoznak. Valós példákkal szolgálnak arról, hogyan végezték el a vállalkozások és a szervezetek a beavatkozásokat, és hogyan törekedtek az MSD-k munkahelyi kockázatainak kezelésére és megelőzésére.

A jelentés az esettanulmányokat a beavatkozás fő típusa szerint csoportosítja:

- technikai beavatkozások (a fizikai környezet, illetve a munka segédeszközeinek és szerszámjainak átalakítása, emelő és átadó segédeszközök bevezetése stb.);
- szervezeti és igazgatási beavatkozások (a munka módosítása, munkakörcseré stb.);
- magatartási változás (képzés a kézi anyagmozgatási technikákról, a testmozgás népszerűsítése stb.).

Az MSD-k kockázatainak megelőzésére alkalmazott módszereket és az egyes esetekben leírt megoldásokat más helyzetekben és ágazatokban, illetve az EU más tagállamaiban is alkalmazni lehet.

Az esettanulmányok azt mutatják, hogy az MSD-k kockázatainak kezelését szolgáló beavatkozások számos előnnyel járhatnak, beleértve:

- a munkakörülmények javulását;
- a munkavállalók nagyobb elégedettségét és motivációját;
- az MSD-k miatti betegszabadságok gyakoriságának csökkenését;



© Peter Rimmer

- az általános biztonság javulását;
- a folyamat kapacitásának, a termelési eredményeknek és/vagy a termék minőségének a javulását.

Az esettanulmányok zöme e tekintetben arra hívja fel a figyelmet, hogy az ergonómiai beavatkozás költség/haszon aránya kulcsfontosságú tényező a jóváhagyása és sikere szempontjából.

A 15 esettanulmány azt igazolja, hogy a munkahelyi beavatkozások sikeres végrehajtása szempontjából fontos elvek a következők:

- részvételen alapuló megközelítés – a munkavállalók és képviselőik bevonása a folyamat egészébe;
- több tudományágon alapuló megközelítés – olyan személyek bevonása a munkahelyi kockázatok értékelésébe és nyomon követésébe, valamint a megoldások keresésébe, akik különböző területeken rendelkeznek szakismeretekkel (pl. ergonómia, mérnöki tudományok, pszichológia stb.);
- a vezetőségtől kapott anyagi támogatás, hogy a munkakörnyezet javítását szolgáló intézkedésekhez megfelelő források álljanak rendelkezésre;
- amennyiben a helyes gyakorlat példáiban javasolt megoldásokat másik munkahelyen alkalmazzák, azokat az adott körülményekhez kell igazítani.

Bővebb információ az MSD-kről az alábbi címen érhető el: <http://osha.europa.eu/topics/msds>

Magyarországon **bővebb információ** az MSD-kről: <http://hu.osha.europa.eu>

Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség

Gran Vía, 33, E-48009 Bilbao

Tel.: (+34) 94 479 43 60, fax: (+34) 94 479 43 83

E-mail: information@osha.europa.eu

© Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség. A sokszorosítás a forrás feltüntetésével engedélyezett. Printed in Belgium, 2008

