

Vinnuverndarstofnun Evrópu

Stoðkerfisvandi: tengsl við sálfélagslega áhættuþætti á vinnustöðum

Stutt samantekt



European Agency
for Safety and Health
at Work



Höfundar: Richard Graveling, IOM; Alice Smith IOM; Margaret Hanson, WorksOut.

Aðrir höfundar: Ken Dixon, IOM; Will Mueller, IOM; Alex Burdorf, Erasmus MC; Alexis Descatha, IIMTPIF; Yves Roquelaure, ADRESATPS.

Verkefnastjórn: Malgorzata Milczarek, Ioannis Anyfantis, Vinnuverndarstofnun Evrópu, (EU-OSHA)

**Europe Direct er þjónusta sem aðstoðar þig við að finna svör
við spurningum þínum um Evrópusambandið**

Gjaldfrjálst númer (*):

00 800 6 7 8 9 10 11

(*). Ákveðin farsímafyrirtæki leyfa ekki að ganga að 00 800 númerum eða taka gjald fyrir slík
símtöl.

Frekari upplýsingar um Evrópusambandið má finna á Netinu (<http://europa.eu>).

© Vinnuverndarstofnun Evrópu, 2021
Afríttun er leyfð ef heimildar er getið.

Stutt samantekt

Hverjar voru niðurstöðurnar?

- **Sálfélagslegir áhættuþættir í bland við líkamlega áhættuþætti geta valdið stoðkerfisvandum.**

Rannsóknin sýndi að skýrar vísbendingar eru um að sálfélagslegir áhættuþættir geta ýtt undir þróun stoðkerfisvandum á vinnustöðum. Þeir eru þó ekki einir að verki en áhrifa þeirra gætir helst (og aukast jafnvel) þegar þeir blandast líkamlegum áhættuþáttum. Rannsóknir sýna að það er flókið og margbreytilegt samband á milli sálfélagslegra og líkamlegra áhættuþátta en ekki hefur reynst unnt að staðfesta tengsl á milli þeirra. Þrátt fyrir að hægt sé að sýna fram á þættir eins og vinnuálag eða skortur á stuðningi í starfi ýti undir stoðkerfisvandum er ekki hægt að sýna fram á bein tengsl milli þeirra og tiltekinna stoðkerfisvandamála

Engar vísbendingar bentu til þess að tiltekinn hópur starfsfólks væri líklegri en annar til að þróa með sér stoðkerfisvandum þó að líkur aukist í ákveðnum atvinnugreinum þegar áhrif sálfélagslegra áhættuþátta gætir líka.

Neikvæð tengsl milli sálfélagslegra þátta og stoðkerfisvandamála geta virkað í báðar áttir. Þættirnir geta ýtt undir stoðkerfisvandum en jafnframt getur stoðkerfisvandi ýtt undir eða aukið áhrif sálfélagslegra áhættuþátta. Þetta samband getur mögulega ýtt undir langvarandi stoðkerfisvandum, og jafnvel dregið úr árangri endurhæfingar starfsfólks og líkum á endurkomu þeirra á vinnuþéttum.

Áhrif ákveðinna sálfélagslegra þátta eru ekki endilega neikvæð og geta sumir þeirra jafnvel haft jákvæð áhrif. Til dæmis geta jákvæðir stjórnunarþættir dregið úr neikvæðum áhrifum vinnuálags í vinnunni.

- **Mörg líkön eru til sem endurspeglar samband milli vinnutengdra áhættuþátta og stoðkerfisvandamála.**

Reynt hefur verið að sýna fram á hið flókna samband á milli vinnutengdra áhættuþátta, starfsfólks og stoðkerfisvandum með notkun líkana. Gott líkan ætti að skýra tengslin milli líkamlegra og sálfélagslegra áhættuþátta á vinnustöðum og hvernig sambandi þeirra er hátt. Líkanið ætti jafnframt að taka mið af ytri umhverfisáhrifum sem ná út fyrir vinnuumhverfið. Með sama hætti og líkamlegt hreysti einstaklinga og tengdir þættir draga úr áhrifum líkamlegra þátta á vinnustöðum getur ytra sálfélagslegt umhverfi einstaklinga dregið úr áhrifum sálfélagslegra þátta á vinnustöðum. Þó að segja megi að ítarleg skoðun á slíkum þáttum færi líkanið út fyrir það sem vinnustaðir ná yfir er nauðsynlegt að huga að því að „einstaklingsbundnir heilsufarþættir“ geta haft jákvæð áhrif á sjúkdóma við líkanagerðina og könnun á öllum þeim þáttum sem hafa áhrif á sálfélagslega þætti við upphaf stoðkerfissjúkdóma.

Líkanið ætti að varpa ljósi á hið tvíhliða samband sem er til staðar milli tiltekinna sálfélagslegra þátta en birtingamynd þess er t.d. þegar jákvæðir þættir á borð við sjálfræði og félagslegur stuðningur dregur úr neikvæðum áhrifum vinnuálags.

Líkanið ætti einnig að endurspeglar þá staðreynd að þættirnir og tengsl þeirra eru „í breytilegu jafnvægi“, sem felur í sér að viðbrögð starfsfólks við þeim hafa áhrif á afleiðingar þeirra.

Þetta tvíhliða samband milli sálfélagslegra þátta og stoðkerfisvandum getur birst í því að einkenni þess síðarnefnda geta ýtt undir áhrif sálfélagslegra þátta á borð við álag og starfsánægju. Þannig getur stoðkerfisvandi haft langvarandi áhrif á upplifun og líðan starfsfólks í félagslegu vinnuumhverfi.

Fram að þessu endurspeglar mörg þessara líkana, sem fjallað hefur verið um í útgefnu efni, hvernig og með hvaða hætti stoðkerfisvandamál eiga sér stað. En stórt hlutfall neikvæðra áhrifa á stoðkerfisvandamála (á bæði starfsfólk og vinnuveitendur) á ekki rætur sínar að rekja til stoðkerfisvandamála sem tengjast vinnuumhverfinu heldur langvarandi stoðkerfisvandamála þar sem bæði líkamlegir og sálfélagslegir áhættuþættir geta valdið einkennum eða hugsanlega ýtt undir að undirliggjandi vandi versnar. Í slíkum tilvikum geta einkenni stoðkerfisvandamála varað í langan tíma og gert starfsfólki erfitt fyrir annaðhvort að stunda vinnu sína eða snúa aftur til vinnu í kjölfar endurhæfingar. Þörf er á umræðu um tilgang og virkni slíkra líkana og mikilvægt að velja því upp hvort líkonið ætti að taka mið af þáttum sem hafa áhrif á langvinn veikindi og endurhæfingu og helstu orsökum til að sýna fram á heildarmyndina.

▪ **Ekki liggur ljóst fyrir hvernig áhrif sálfélaglegrar áhættu verður til.**

Það er ljóst að sálfélaglegir áhættuþættir ýta undir stoðkerfisvanda og langvarandi einkenna þeirra. Það sem liggur þó ekki fyrir er hvernig áhrifin verða til. Þó að fjöldi líffræðilegra skýringa hafi verið settar fram hafa þær enn ekki verið staðfestar.

Meðal skýringa má nefna:

- Sálfélaglegar kröfur geta aukið vöðvaspennu og ýkt lífefnafræðilegt álag við verkefnavinnu.
- Sálfélaglegar kröfur geta aukið meðvitund um og tilkynningar á einkennum stoðkerfisvandamála og/eða upplifun á orsökum þeirra.
- Fyrstu einkennum vegna líkamlegra áverka geta ýtt undir langvarandi truflanir á lífeðlislegum og sálrænum þáttum taugakerfisins sem viðhalda langvinnum verkjum.
- Hægt er að tengja breytingar á sálfélaglegum kröfum við breytingar á líkamlegum kröfum eða lífafræðilegu álagi og þannig geta tengslin á milli sálfélaglegra krafna og stoðkerfissjúkdóma myndast annaðhvort í gegnum orsaka- eða áhrifabreytingasamband.

Líkur benda til að taugainnkirtlaviðbrögð liggja til grundvallar fjölmargra þessara skýringa.

Skýringarnar útiloka ekki hverja aðra og er líklegt að orsakaferlið feli í sér sambland af tveimur eða fleiri þáttum. Hins vegar er ljós að við skiljum ekki enn hvernig sálfélaglegir áhættuþættir hafa áhrif á áhættu á stoðkerfisvanda en það ætti ekki að hindra okkur í að grípa til aðgerða.

▪ **Takmarkanir eru á fyrirbyggjandi rannsóknargögnum um sálfélaglega áhættuþætti og stoðkerfisvanda.**

Þó að sumir sálfélaglegir áhættuþættir á borð við andlega eða kynferðislega áreitni og ofbeldi geti haft í för með sér augljósar afleiðingar, hafa rannsóknir ekki sýnt fram á að tilteknir sálfélaglegir áhættuþættir séu tengdir við tiltekinn stoðkerfisvanda. Sambærileg sjónarmið hafa komið fram varðandi líkamlega áhættuþætti þar sem sjaldnast er hægt að skilgreina hvaða líkamlegu áhættuþættir ýta undir áhættu. Rannsóknir á vinnustöðum benda til þess að ef of mikil áhersla er á einn tiltekinn þátt (eins og t.d. þyngd byrða) er ólíklegur að slíkt skili árangri við að draga úr áhættu á stoðkerfisvandamálum (eða afleiðingum þeirra ef um langvinnan stoðkerfisvanda er að ræða) samanborið við heildrænu nálgunina sem rætt er um að ofan. Því ætti að leggja mat á alla sálfélaglega áhættuþætti og grípa til aðgerða til að draga úr þeim algengustu án þess að leitast við að tengja þá við tiltekna áhættu á stoðkerfisvandamálum.

Nýta ætti inngrip til að draga úr áhrifum sálfélaglegra áhættuþátta á stoðkerfisvanda á vinnustöðum

Þrátt fyrir leiðbeiningar í útgefnu efni um hvernig standa skuli að innleiðingu inngripa á vinnustöðum þá hefur ekki farið fram mat á áhrifum þeirra. Þó að skýrslur séu til staðar um áhrif inngripa á stoðkerfisvanda, hafa þær að mestu fjallað um líkamlega áhættuþætti. Eins hafa inngrip verið þróuð sem taka á sálfélaglegri áhættu en áhersla þeirra hefur þó verið á forvarnir gegn neikvæðum sálrænum afleiðingum.

Af útgefnu efni má ráða að inngrip til að taka á sálfélaglegri áhættu og stoðkerfisvanda á vinnustöðum þurfi að framkvæma með heildrænni nálgun í huga og endurspegla fjölbreyttar orsakir stoðkerfisvandamála. Slík nálgun ætti að taka bæði á sálfélaglegum og líkamlegum áhættuþáttum.

Líkur benda til þess að áhrif inngripa séu háværkuð þegar breiður hópur starfsfólks er með í ráðum við val á þeim aðgerðum sem á að ráðast í.

Vinnuverndarstofnunar Evrópu (EU-OSHA, 2021)¹ komst nýlega að þeirri niðurstöðu að þar sem starfsfólk er með í ráðum betri greining á viðeigandi áhættu og hjálpar starfsfólki við að leggja mat á hættu og finna lausnir.

¹ EU-OSHA. (2021). *Vinnuvistfræðileg þátttaka og að koma í veg fyrir stoðkerfissjúkdóma á vinnustað*. Umræðudrög. Í boði á: <https://osha.europa.eu/en/publications/participatory-ergonomics-and-preventing-musculoskeletal-disorders-workplace/view>

Ef markmið inngripsins er endurhæfing frekar en forvörn ætti einnig að veita einstaklingsbundna nálgun. Inngrip ættu að miða að því að bæta líkamlegt og andlegt viðnám starfsfólks með því að endurspegla heilræna nálgun.

En þó að einstaklingsbundnir þættir séu mikilvægir ættu öll inngrip ekki að setja of mikla áherslu á einstaka starfsmenn. Eins og á við um alla áhættu á vinnustöðum er áhersla á að fyrirbyggja eða að draga úr áhrifum hennar eins og unnt er líkt og kveðið er á um í lögum. Reynslan hefur sýnt okkur að inngrip, sem leitast aðeins við að laga afleiðingar án þess að taka á orsökum vandans, eru ekki eins árangursríkar.

- **Þörf er á kerfisbundnum inngripum til að greina og draga úr áhættu.**

Við hönnun og innleiðingu á inngripum er forgangsatriði að fá fólk á öllum stigum vinnustaðarins til að taka þátt, allt frá verkafólki til verkstjórum, millistjórnendum og æðstu yfirmönnum. Inngrip sem taka á sálfélagslegum áhættuþáttum kalla oft á skipulagsbreytingar þar sem nauðsynlegt er að starfsfólk á öllum stigum séu sammála og taki þátt.

Til að tryggja forvarnargildi heilrænnar nálgunar þurfa starfsmenn á öllum stigum að vera með í ráðum og taka þátt í mótun inngripanna. Þátttakan ætti að vera virkt ferli með samráði og umræðum á öllum stigum ferilsins. Eins og greint var frá að ofan er líklegra að inngripin beri árangur þegar um virka þátttöku starfsfólks er að ræða frekar en ef breytingar eru framkvæmdar með því neyða slíkar breytingar upp á starfsfólkið án samráðs og umræðna.

Þátttakan ætti að eiga sér stað í gegnum allt ferlið og ná til allra deilda vinnustaðarins ekki bara þegar greina á áhættu heldur einnig við hönnun og framkvæmd á viðeigandi lausnum.

Hvaða leiðbeiningar um forvarnir getum við veitt?

Þó að ekki liggi fyrir formlegt mat á inngripum er mögulegt að nota fyrirliggjandi rannsóknir til að ákvarða hvað ætti að felast í slíkum inngripum. Með því að byggja ferlið á viðurkenndum aðferðum við innleiðingu inngripa á vinnustöðum var hægt að greina lyklatríði sem líklegt er að skili árangri.

- **Skuldbinding.** Í fyrsta lagi þarf starfsfólk á öllum stigum að viðurkenna að þörf sé til staðar og skuldbinda sig til að taka bæði á líkamlegum og sálfélagslegum áhættuþáttum stoðkerfisvandamála.
- **Heildrænt áhættumat sem byggir á þátttöku.** Við framkvæmd á áhættumatinu ætti að fylgja kerfisbundinni, heildrænni nálgun sem nær bæði yfir líkamlega og sálfélagslega áhættuþætti. Eins og með líkamlega áhættuþætti, þá þarf mat á sálfélagslegri áhættu að fela í sér alhliða nálgun þar sem mat á öllum áhættuþáttum er tryggt í stað þess að einblína á ákveðin atriði. Áhættumatsferlið krefst skuldbindingar stjórnenda og ætti að fela í sér virka þátttöku starfsfólks en það ætti að tryggja að lagt sé mat á núverandi verkefni en ekki það sem stefnt er að í framtíðinni.
- **Hvatning og stuðningur fyrir hreinskilinni og opinni nálgun.** Þar sem mörg áhættumatsverkfæri fyrir sálfélagslega áhættu beina sjónum sínum að einstaklingnum er nauðsynlegt að starfsfólk sé opinskátt og heiðarlegt til að hægt sé að leggja mat á sálfélagslega áhættuþætti með fullnægjandi hætti. Viðeigandi ráðstafanir ættu að vera til staðar til að standa vörð um trúnað við einstaklinga. Hluti af því mun gagnast við að greina þörf á aðgerðum þegar kemur að mati á líkamlegu og sálfélagslegu heilbrigði og vellíðan.
- **Fjölþætt áhrif.** Hafa ætti í huga að sálfélagslegir áhættuþættir geta haft neikvæð áhrif á andlega heilsu og vellíðan og á stoðkerfisvandamál. Auk þess að ýta undir stoðkerfisvandamál geta sálfélagslegir þættir hindrað að starfsfólk sem þjáist af langvinnum stoðkerfisvanda geti snúið aftur til vinnu.
- **Forvarnir.** Áhættumat er leið til að ná markmiði — en ekki markmið í sjálfu sér — og krefst þess að forvörnum og úrbótum sé hrint í framkvæmd. Eins og við framkvæmd áhættumats ætti greining og mótun á eftirfylgni að tryggja að starfsfólk sé með í ráðum. Vísbendingar eru um að lausnir, sem þróaðar eru í sameiningu eru líklegri til að bera árangur. Auk þess eru vísbendingar um að margþætt nálgun í forvörnum skili betri árangri en að taka á einstökum áhættuþáttum,

bæði hvað varðar fyrsta stigs forvarnir og endurhæfingu. Sumir sálfélagslegir þættir geta haft jákvæð áhrif — einkum jákvæður stuðningur frá samstarfsfólki og yfirmönnum. Helst ætti slíkur stuðningur að vera hluti af opinni og styðjandi menningu. Það getur verið nauðsynlegt að koma á formlegum ferlum og tryggja að verkstjórar og yfirmenn búi yfir nauðsynlegri þjálfun til að skilja og nota slík kerfi. Sumir þættir geta haft áhrif á bæði líkamlega og sálfélagslega áhættu. Til dæmis getur aukið sjálfræði einstaklinga til að tímasetja vinnuhlé dregið úr líkamlegu álagi og styrkt tilfinningu fólks um að það ráði ferðinni. Það getur leitt til alhliða ávinnings. Það ætti að setja í forgang að taka á andlegu og kynferðislegu áreitni (þar sem slík tilvik hafa komið fram) því það getur haft alvarleg áhrif bæði á líkamlegt og sálfélagslegt heilbrigði.

- **Viðvarandi skoðun.** Þar sem þörf er á breytingum á vinnuaðferðum og vinnuferlum ætti að gera ráðstafanir til að tryggja að slíkar breytingar komist til framkvæmda og þeim viðhaldið. Reynslan hefur sýnt að ef breytingunum er ekki fylgt eftir fer fólk oft í sama farið. Sem hluti af þessu viðvarandi ferli og í samræmi við viðurkenndar og góðar starfsvenjur ætti að endurmeta áhættu á vinnustöðum reglulega, til að tryggja og staðfesta að ráðstafanir til að draga úr áhættu hafi verið innleiddar með árangursríkum hætti og til að koma til móts við þá staðreynd að margir vinnustaðir eru síbreytilegir og áhætta getur breyst og ný áhætta getur skotið upp kollinum. Í mörgum tilvikum eru samskipti og samvinna og þátttaka starfsfólks lykilatriði en þessir þættir tryggja að breytingarnar séu útskýrðar og að upplýsingar berast til allra starfsmanna. Ljóst er að breytingar sem kynntar eru til sögunnar eða hrundið í framkvæmd án þátttöku starfsfólks getur leitt til gremju, skorts á skuldbindingu og samstarfi og að lokum til þess að ferlið bregst.
- **Endurhæfing ekki bara fyrstu forvarnir.** Flækjustig allra þeirra víxlverkandi þátta, sem hafa áhrif á endurhæfingu og forvarnir gegn endurkomu sjúkdóma (þar sem einnig hefur verið hugað að andlegum hindrunum gegn endurkomu til vinnu), getur margþátta nálgun verið nauðsynlegri í samburði við eingöngu forvarnir á fyrstu stigum.

Hvaða rannsóknir eru nauðsynlegar?

Þó að það sé hægt að staðfesta að sálfélagslegir áhættuþættir ýti undir orsök eða frekari áhrif stoðkerfisvandamála á vinnustöðum er greinileg þörf á því að rannsaka þetta flókna samband enn frekar, einkum til að skilja hlutfall áhættunnar og viðbrögð við henni.

Í augnablikinu liggur ekki fyrir hvaða líffræðilegu kerfi það eru sem draga úr áhrifum sálfélagslegra áhættuþátta. Sú þekking er mikilvæg því hún hjálpar til við að öðlast skilning á „líffræðilegum líkindum“ slíkra áhrifa. Litlar vísbendingar eru um að mismunandi áhrif, þar sem mismunandi sálfélagsleg áhætta stuðlar frekar að tilteknum stoðkerfissjúkdómum en öðrum. Það er mikilvægt að hafa þetta í huga þegar slík orsakagreininga er skoðuð og ætti að skoða þetta nánar.

Eins og hjá líkamlegum áhættuþáttum mynda ekki allir sálfélagslegir áhættuþættir áhættu við allar kringumstæðum. Auk þess benda núverandi rannsóknir, eins og bent var á að ofan, til þess að þessir þættir hafi ekki áhrif með þeim hætti sem myndi gera okkur kleift að tengja einstaka þætti við tiltekna stoðkerfissjúkdóma. Því væri best að beina frekari rannsókn að því að finna aðferðir til að mæla almennt „sálfélagslegt álag“ sem endurspeglar sem best áhættuna á þeim stoðkerfisvanda sem viðkomandi álag veldur frekar en að beina sjónum að einstaklingsbundnum áhættuþáttum.

Þó að fullur skilningur sé ekki fyrir hendi á orsökum og orsakakerfum ætti ekki að líta á það sem hindrun gegn því að grípa til úrbóta. Eins og er hafa engar stefnumótandi nálganir fundist sem hægt er að meta með fullnægjandi hætti þó að margar tillögur hafi litið dagsins ljós til að draga úr áhrifum sálfélagslegrar áhættu á stoðkerfissjúkdóma. Fjöldi rannsókna er til staðar til að gefa til kynna líklegt efni, aðgerðir og rannsóknartengd gögnum til að leiðbeina um hvers kyns mat

Ólíklegt er að verulegur munur komi fram í sambandinu á milli sálfélagslegra áhættuþátta á vinnustöðum og þeirra stoðkerfissjúkdóma, sem talið er að séu af völdum vinnu, samborið við þá þætti í vinnunni sem valda versnun á undirliggjandi (jafnvel hrörnunartengdum) stoðkerfisvandamálum. En ljóst er að það eru fleiri einstakir sálfélagslegir þættir sem hugsanlega geta haft áhrif á þráleitni stoðkerfisvanda og einkenna þeirra ásamt endurhæfingarferlið. En afla þarf betri skilnings á hlutverki slíkra sálfélagslegra þátta í endurhæfingu fólks með stoðkerfisvanda svo það geti hafið vinnu á ný (og halda í þá sem enn

eru í vinnu þegar kemur að endurhæfingu og halda fólki í vinnu). Skilningur á andlegum og líkamlegum hindrunum fyrir endurhæfingu er gríðarlega mikilvægur því skýrar vísbendingar eru um að viðvarandi stoðkerfisvandandi sé að minnsta kosti jafnmikill byrði fyrir iðnaðinn og fyrstu tilfelli stoðkerfisvandamála á vinnustaðnum.

Í ljósi vísbendinga um að mat á líkamlegum þáttum einum og sér sé ófullnægjandi virðast takmarkaðar vísbendingar vera til staðar um að sálfélagslegir þættir séu hafðir með í áhættumati á stoðkerfissjúkdómum nú á tímum. Því er skýr þörf á því að búa til viðeigandi verkfæri eða verklag til að stuðla að heildrænu áhættumati og víðtækri kynningu og stuðningi við þau í iðnaðinum.

Hvað gerðum við til að komast að þessum niðurstöðum?

▪ Aðferðafræði við leit í útgefnu efni

Vísbendingarnar og leiðbeiningarnar, sem fjallað er um að ofan, koma frá ítarlegri greiningu og túlkun á viðeigandi rannsóknarritum með því að fylgja ósveigjanlegri og kerfisbundinni aðferðafræði við yfirlitsgerðina. Þetta ferli gat af sér ítarlegan lista sem síðan var ritrýndur út frá samþykktu sniðmáti til að bera kennsl á þau rit sem best áttu við. Rannsóknin endurspeglar mikla áherslu á efni sem líklegt er að myndi grunn að vísbendingum um orsakasamhengi sálfélagslegra áhættuþátta og stoðkerfisvandamála. Hún útilokaði því að mestu leyti þversniðsrannsóknir því slíkt efni veitir vísbendingar um „tengsl“ á milli áhættuþátta og áhugaverðra niðurstaðna sem eru ekki endilega í orsakasamhengi. Ferlið leiddi svo til þess að notaðar voru 53 greinar.

Gagnagrunninum fylgdi annað útgefið efni sem fannst með margvíslegum hætti. Sumt viðbótarefnið var fengið úr útgefnu efni sem fannst með leit (t.d. með því að fara aftur í upprunalegu heimildina sem getið var um í yfirliti). Auk þess var sumut af efninu, sem nálgast var, bætt við síðar þar sem það var ekki gefið út fyrr en eftir aðalleitina. Í öðrum tilvikum kom í ljós að efnið skipti máli fyrir þau atriði sem fjallað var um við endurskoðunina. Yfirlitið, sem af þessu leiddi, takmarkast því ekki við þær rannsóknir sem fundust við formlegu leitina.

Þess utan var einnig leitað í „gráu“ efni frá til að mynda stjórnvöldum eða alþjóðastofnunum þó að helsta áherslan hafi verið á efni gefið út í ritrýndum vísindaritum. Þar á meðal efni frá Vinnuverndarstofnun Evrópu sem endurspeglar mikla áherslu á nýliðnum árum á stoðkerfisvanda og sálfélagslega áhættu (og forvarnir) í tengslum við herferðina „Hæfilegt álag—heilbrigt stoðkerfi“ (2020-22).²

Yfirlitið lagði áherslu á:

- vísbendingar um áhættuþætti sem stuðla að tengslum á milli sálfélagslegra áhættuþátta og stoðkerfisvandamála;
- yfirlit yfir hugmyndalíkon sem útskýra sambandið á milli sálfélagslegrar áhættu og stoðkerfisvandamála ;
- íhlutunarstefnur, þar á meðal vísbendingar um hvað myndi líklegast teljast árangursrík stefna og hönnun á árangursríkri stefnu;
- góðar starfsvenjur til að kom í veg fyrir stoðkerfisvanda í tengslum við sálfélagslega áhættu (og sálfélagslega áhættu í tengslum við stoðkerfisvanda).

Sem hluta af gagnasöfnuninni var við endurskoðunina skoðað hvaða vísbendingar væru um að sérstök áhætta tengdist mismunandi atvinnugeirum (þar á meðal stærð fyrirtækja) eða tilteknum launþegahópum í viðkomandi (eða öðrum) geirum.

² <https://healthy-workplaces.eu/>

Vinnuverndarstofnun Evrópu (EU-OSHA) leggur sitt af mörkunum við að gera Evrópu að öruggari, heilbrigðari og afkastameiri stað til að vinna á. Stofnunin rannsakar, þróar og dreifir áreiðanlegum, yfirveguðum og óhlutdrægum upplýsingum um öryggis- og heilbrigðismál og skipuleggur vitundarherferðir um alla Evrópu. Stofnunin, sem var sett á fót af Evrópusambandinu árið 1994 og er með höfuðstöðvar í Bilbaó á Spáni, færir saman fulltrúa framkvæmdastjórnar Evrópusambandsins, fulltrúa frá stjórnarsýslu aðildarríkjanna, frá samtökum atvinnurekenda og launþega ásamt leiðandi sérfræðingum frá hverju af hinum aðildarríkjum ESB og annars staðar frá.

Vinnuverndarstofnun Evrópu

Santiago de Compostela 12,

Edificio Miribilla, 5. hæð

48003 Bilbao, Spáni

Sími +34 94 479 4360

Fax +34 94 479 4383

Netfang: information@osha.europa.eu

<http://osha.europa.eu>