

Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra

Brīdināšanas un novērošanas metodes ar darbu saistītu slimību identificēšanai ES

Eiropas Riska novērošanas centrs
KOPSAVILKUMS



Autori: Jelena Bakusic, Annet Lenderink, Charlotte Lambrechts, Sofie Vandebroek, Jos Verbeek, Stefania Curti, Stefano Mattioli, Lode Godderis

Projekta vadība: Emmanuelle Brun, Elke Schneider (EU-OSHA)

Šo ziņojumu ir pasūtījusi Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra (EU-OSHA). Tā saturs, arī tajā paustie viedokļi un/vai secinājumi ir tikai autora(-u) viedokļi un/vai secinājumi un ne vienmēr atspoguļo EU-OSHA nostāju.

Dienests "Europe Direct" jums palīdzēs rast atbildes uz
jautājumiem par Eiropas Savienību
Bezmaksas tālruņa numurs(*):
00 800 6 7 8 9 10 11

(*) Daži mobilo tālruņu operatori neļauj zvanīt uz numuriem, kas sākas ar 00 800, vai šiem zvaniem var piemērot maksu.

Plašāka informācija par Eiropas Savienību ir pieejama internetā (<http://europa.eu>).

Kataloģizēšanas datus skatiet uz šīs publikācijas vāka.

Luksemburga: Eiropas Savienības Publikāciju birojs, 2018

© Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra, 2018

Atļauts reproducēt, norādot avotu.

Lūdzu atzīmējiet, ka šis ir tulkojums no dokumenta oriģināla angļu valodā

Satura rādītājs

Satura rādītājs	3
Ievads	4
Metodika	4
Brīdināšanas un novērošanas metožu īstenošanas virzītājfaktori un šķēršļi	6
Ģenerēto novērošanas signālu veidi	8
Ieteikumi un secinājumi	9
Atsauces	11

Ievads

Pastāvīgās darba un darba apstākļu pārmaiņas rada jaunus arodveselības (AV) riskus un varētu izraisīt jaunas ar darbu saistītas slimības (DSS). Šie jaunie veselības riski un ar darbu saistītās slimības noteikti ir jāmonitorē, lai labāk izprastu to saikni ar darbu un nodrošinātu savlaicīgus reaģēšanas un profilakses pasākumus. Lai atklātu jaunus ar darbu saistītus riskus un slimības, ir vajadzīgi jauni instrumenti, kas papildina tos, kurus patlaban izmanto, lai monitorētu jau zināmās arodslimības (AS). Tādēļ ir vajadzīga visaptveroša pieeja, kas apvieno vairākas savstarpēji papildinošas metodes, ņemot vērā slimības veidu un tās izplatību iedzīvotāju (risku) grupās. “Novērošanas un brīdināšanas sistēmas” ir vispārīgs termins, kas apzīmē uzraudzības sistēmas, ar kurām laikus tiek vākta informācija par slimībām, lai ierosinātu reaģēšanas un profilakses pasākumus veselības aizsardzības jomā. Šīs agrīnās brīdināšanas sistēmas ir izveidotas, lai jau laikus atklātu jaunas veselības problēmu, iedarbības un darba vietas apstākļu kombinācijas un varētu novērst veselības problēmas, kas saistītas ar darbu. Tāpēc tās sniedz noderīgu informāciju, kas papildina oficiālos rādītājus attiecībā uz arodslimībām. Var uzskatīt, ka visaptveroša novērošanas sistēma ir informācijas un saziņas sistēmu ķēde, kuru veido tādi posmi kā signālu atklāšana, slimību saistības ar darbu novērtēšana, signāla pastiprināšana un ieinteresēto personu savlaicīga brīdināšana, kas dod reaģēšanai vajadzīgo laiku un samazina iespējamā veselības apdraudējuma ietekmi.

Šis dokuments ir kopsavilkums Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūras (EU-OSHA) projekta noslēguma ziņojumam “*Alert and sentinel approaches for the identification of work-related diseases in the EU*” (“*Brīdināšanas un novērošanas metodes ar darbu saistītu slimību identificēšanai ES*”) (EU-OSHA, 2018. gads). Šā projekta vispārējais mērķis bija aplūkot vairākas brīdināšanas un novērošanas metodes, kas ieviestas ES (un attiecīgā gadījumā — ārpus ES), lai identificētu potenciālas ar darbu saistītas veselības problēmas un slimības un atbalstītu tādu profilaksi un politikas veidošanu, kas pamatota ar pierādījumiem. Projekta mērķis bija arī formulēt ieteikumus šādu brīdināšanas un novērošanas sistēmu izveidei, izmantojot projektā pētīto sistēmu virzītājfaktoru un šķēršļu analīzes rezultātus. Mērķa grupas ir valstu un ES līmeņa politikas veidotāji, kā arī sociālie partneri, pētnieki, arodslimību atzīšanā un statistikas datu vākšanā iesaistītās personas un personas, kas izstrādā darba ņēmēju veselības uzraudzības metodes.

Šā projekta mērķis ir palīdzēt “uzlabot ar darbu saistītu slimību profilaksi, novēršot jaunus/potenciālus riskus”, kas ir viens no galvenajiem problēmuizdevumiem, kuri identificēti ES stratēģiskajā satvarā par drošību un veselības aizsardzību darbā no 2014. līdz 2020. gadam (Eiropas Komisija, 2014. gads). Tas arī palīdz izpildīt Ieteikumu 2003/670/EK par Eiropas arodslimību sarakstu (Eiropas Komisija, 2003. gads), kurā dalībvalstis ir aicinātas cita starpā ieviest sistēmu informācijas vai datu vākšanai par darba izraisītu slimību epidemioloģiju. Tādējādi minētais projekts palīdz īstenot Eiropas sociālo tiesību pīlāra 10. principu “Veselīga, droša un labi pielāgota darba vide un datu aizsardzība” (Eiropas Komisija, 2017. gads).

Metodika

Projektā tika risināti pieci galvenie uzdevumi:

- 1. uzdevums — dokumentu izpēte un literatūras apskata sagatavošana (EU-OSHA, 2017. gads);
- 2. uzdevums — novērošanas un brīdināšanas metožu izlases padziļināts apraksts, ko sagatavo, veicot intervijas, kvalitatīvo analīzi un padziļinātu dokumentu izpēti;
- 3. uzdevums — ekspertu seminārs (2017. gada 18. maijā Briselē, Beļģijā), lai pārrunātu 1. un 2. uzdevuma iznākumu;
- 4. uzdevums — noslēguma ziņojuma sagatavošana (EU-OSHA, 2018. gads), kura kopsavilkums izklāstīts šajā dokumentā;
- 5. uzdevums — politikas darbseminārs (2018. gada 31. janvārī Lēvenē, Beļģijā), lai projekta konstatējumus izplatītu ieinteresētajām personām.

Projekta pirmajā daļā (1. uzdevums) tika veikta plaša zinātnisko publikāciju izpēte (EU-OSHA, 2017. gads), kas attiecās uz trīs šādu jēdzienu termiņiem: 1) uzraudzības/ziņošanas sistēmas, 2) arodslimības / ar darbu saistītas slimības un 3) jauni/potenciāli riski. Turklāt, lai sameklētu papildu resursus, tika veikta arī “pelēkās literatūras” izpēte gan “pelēkās literatūras” datubāzēs, gan attiecīgās ES un pētniecības institūtu tīmekļa vietnēs.

Tika uzrunāti arī attiecīgo atsauču autori, lai iegūtu trūkstošo informāciju un izvērtētu izgūtos datus. Tika identificētas kopumā 75 uzraudzības sistēmas 26 valstīs. Tika izstrādāts algoritms, lai grupētu šīs sistēmas pēc dažādiem veidiem, ņemot vērā šādus elementus: sistēmas aptvertās iedzīvotāju grupas (darba ņēmēji un/vai sabiedrība kopumā), uzraudzības veids (aktīva, pasīva uzraudzība vai novērošana), saikne ar kompensāciju darba ņēmējam, vai sistēma monitorēja visas ar darbu saistītās slimības vai tikai vienu ar darbu saistītu slimību vai to apakškopu un, visbeidzot, vai sistēma bija vai nebija piemērota, bija vai nebija īpaši izstrādāta, lai atklātu jaunas/potenciālas ar darbu saistītas veselības problēmas un brīdinātu par tām. Tā rezultātā tika izstrādāta tipoloģija un analīzei tika atlasītas 50 sistēmas, kas aplūkotas ziņojumā par literatūras apskatu (EU-OSHA, 2017. gads). Tipoloģija un literatūras apskatā aplūkoto 50 sistēmu saraksts ir apkopots 1. diagrammā (pielikumā).

Pamatojoties uz tipoloģiju, tika atlasītas 12 sistēmas, lai veiktu sīkāku analīzi (2. uzdevums), jo īpaši attiecībā uz sistēmu praktiskās īstenošanas aspektiem un to saikni ar profilaksi un politikas veidošanu. Šīs sistēmas ir aplūkotas noslēguma ziņojumā (EU-OSHA, 2018. gads). Šo sistēmu atlases kritēriji cita starpā bija: aptverta ar darbu saistīto slimību veidi; sistēmas, kas darbojas pietiekami ilgi, lai būtu redzams, kā ģenerētos datus var izmantot praktiski; īpaši interesantas sistēmas vai sistēmas ar inovatīvām iezīmēm; sistēmas, kas aptver problēmas, kurām nepievērš uzmanību citās monitoringa shēmās; sistēmas, kuras ir īpaši piemērotas, lai orientētu un vadītu profilaksi darbavietā; tāda sistēmu izlase, kas aptver daudzveidīgu dalībvalstu klāstu; sistēmas, kas izstrādātas, lai attiecībā uz abiem dzimumiem atklātu daudzveidīgu klāstu ar darbu saistītu veselības problēmu un iedarbības veidu dažādās nozarēs, īpašu uzmanību pievēršot mazajiem un vidējiem uzņēmumiem (MVU).

Telefoniskās intervijās ar 19 ieinteresētajām personām (tostarp ar katras aprakstītās sistēmas īpašnieku, sistēmas dalībnieku, kas tai ziņo, un pētnieku vai citu ieinteresēto personu, kas izmanto iegūtos datus) un kvalitatīvajā analīzē tika iegūta padziļināta informācija par 6 no 12 sistēmām. Ierobežoto resursu dēļ pārējās sešas sistēmas tika pētītas, padziļināti izpētot dokumentus.

Sešas sistēmas, kas padziļināti aplūkotas, ņemot vērā intervijas ar ieinteresētajām personām, ir:

1. ar kompensāciju saistīta sistēma, kurai piemēro “atvērtā saraksta” metodi, — SUVA (Šveice);
2. sistēma, kas nav saistīta ar kompensāciju, ziņošanai par visām ar darbu saistītām slimībām — MALPROF (Itālija);
3. sistēma, kas nav saistīta ar kompensāciju un aptver gan vispārējas, gan konkrētai slimībai veltītas shēmas, — THOR (Apvienotā Karaliste);
4. sistēma, kas nav saistīta ar kompensāciju un aptver visas ar darbu saistītās slimības, un ir piemērota datizrači, — RNV3P (Francija);
5. novērošanas sistēma, kas aptver visas ar darbu saistītās slimības, — SIGNAAL (Beļģija un Nīderlande);
6. novērošanas sistēma, kas aptver konkrēta veida ar darbu saistītās slimības, — SENSOR-Pesticides (ASV).

Sešas sistēmas, kas aplūkotas, padziļināti izpētot dokumentus, ir:

1. sistēma, kas nav saistīta ar kompensāciju un aptver visas ar darbu saistītās slimības, un ir piemērota novērošanas punktu uzraudzībai, — RAS (Norvēģija);

2. Navarras arodveselības uzraudzības programma (Spānija);
3. sistēma, kas nav saistīta ar kompensāciju un ir paredzēta viena veida iedarbībai (nanodaļiņas), — EpiNano (Francija);
4. Groupe d'Alerte en Santé Travail (GAST) (Francija);
5. Nacionālā darba drošības un veselības institūta (NIOSH) veselības apdraudējuma novērtējumi (HHE) (ASV);
6. darbaspēka apsekojumi (Īrija un Apvienotā Karaliste).

Katra sistēma tika aprakstīta konspektīvi, iekļaujot šādu informāciju: informācija par valsti (piemēram, informācija par iedzīvotājiem, nodarbinātības līmenis), sistēmas vēsture, ierosinātāja organizācija, sistēmas mērķis un uzdevumi; iedzīvotāju mērķa grupa, aptvertās veselības problēmas un aptvertie iedarbības veidi; darbplūsmas detalizēts izklāsts (ziņotāji, ziņošanas mehānismi, slimības saistības ar darbu novērtēšanas procedūra, ekspertu saziņa, datu glabāšana), izplatīšanas mehānismi un finanšu aspekti; piemēri datu izmantošanai jaunu/potenciālu risku profilaksei un atklāšanai, kā arī piemēri sadarbībai (dažos gadījumos) ar citām personām dažādās politikas jomās; sistēmas priekšrocības (novērtējot veiksmes faktoros un faktoros, kas atvieglo īstenošanu); trūkumi un ierobežojumi; uzlabošanas iespējas. Konstatējumi tika izklāstīti un apkopoti 2017. gada 18. maijā ekspertu darbseminārā, kur piedalījās sistēmu īpašnieki un lietotāji, pētnieki un dalībnieki slimību atzīšanas jomā (3. uzdevums).

Brīdināšanas un novērošanas metožu īstenošanas virzītājfaktori un šķēršļi

Darba procesā tika konstatēti šādi galvenie virzītājfaktori un šķēršļi.

Sistēmas pamanāmība: neatkarīgi no šo sistēmu kvalitātes dažas no tām ir vāji aprakstītas publikācijās vai nav aprakstītas angļu valodā. Pamanāmības trūkums varētu mazināt ne vien šo sistēmu ietekmi, bet arī ilgtspēju. Lai veicinātu informētību par šīm sistēmām, to rezultātus var, piemēram, izplatīt, tos publicējot ziņojumos vai informatīvos biļetenos, kas paredzēti, piemēram, ārstiem. Informētību varētu veicināt, arī nodrošinot atklātu piekļuvi klīnisko gadījumu aprakstiem, kas saglabāti datubāzē. Turklāt ar konkrētiem piemēriem būtu jāizplata informācija par gūtajiem panākumiem, jo īpaši attiecībā uz šo sistēmu apkopoto datu ietekmi uz profilaktisko pasākumu un politikas izveidi. Informācijas par gūtajiem panākumiem izplatīšana ne vien pievērsīs uzmanību sistēmai, bet arī parādīs tās pievienoto vērtību, tādējādi motivējot ziņotājus ziņot par gadījumiem un pārējās ieinteresētās personas — nodrošināt līdzekļus šādu sistēmu ieviešanai.

Ziņotāju motivācija: svarīgs jautājums bija ziņotāju motivācija ziņot sistēmām par slimības gadījumiem. Vairākumā aprakstīto sistēmu ārsti ir galvenie ziņotāji, un galvenā problēma, kas mazināja ārstu iesaistīšanos un motivāciju ziņot, bija pieaugošā darba slodze un laika trūkums ārstu ikdienas ārstniecības praksē, kur ir ļoti maz laika papildu darbībām. Ārstu iesaistīšanos ziņošanas procesā būtiski palielinātu ziņošanas procedūru vienkāršošana, piemēram, automatizēta ziņošana vai, kā tas ir Norvēģijas sistēmā RAS un ASV HHE sistēmā, iespēja ziņot, nesniedzot pierādījumus. Vēl viena iespēja vairāk iesaistīt ārstus ziņošanā — dažādos veidos nodrošināt atgriezenisko saiti, lai ziņošana kļūtu par divpusēju saziņu un ziņotāji redzētu pievienoto vērtību, ko rada ziņošana sistēmai. Ziņošanu varētu stimulēt, sniedzot ziņotājiem atsaukmi par novērtēšanas procedūru, nosūtot viņiem ziņojumus, piedāvājot tiešsaistes apmācības iespējas profesionālās kvalifikācijas paaugstināšanai (viens no piemēriem: Apvienotās Karalistes sistēmas THOR tīmekļa platforma EELAB) vai finansiālus stimulus (kā Norvēģijas sistēmā RAS). Itālijā ziņošanu stimulē tiesību akti, kuros ir noteikta prasība, ka ārstniecības personām ir jāziņo iestādēm par visiem gadījumiem, kad rodas aizdomas par slimībām, kas saistītas ar darbu.

Iedarbības novērtējums: svarīgs šķērslis sistēmu ieviešanā bija pienācīga iedarbības novērtējuma trūkums. Daudzi intervētie uzsvēra, ka šis ir ļoti svarīgs datu vākšanas un slimības saistības ar darbu

novērtēšanas procedūras posms, kas jo īpaši palīdz identificēt iespējamās jaunās/potenciālās ar darbu saistītās slimības. Tika izmantotas vairākas metodes — gan plašāku iedarbības aprakstu iekļaušana ziņošanas procedūrā, gan trūkstošo datu ieguve pēc ziņošanas, kad iedarbības novērtējumu veikuši eksperti vai veiktas pārbaudes darba vietā (piemēram, SIGNAAL, MALPROF un SUVA). Dažās sistēmās ir izstrādāti rīki, kas palīdz novērtēt iedarbību, piemēram, īpašs tēzauris, ko veido hierarhiskā secībā kārtoti visu veidu iedarbības kodi (piemēram, RNV3P un SENSOR-Pesticides), vai speciāls instruments iedarbības novērtēšanai darba vietā, piemēram, EpiNano — datu vākšanai par nanodaļiņu iedarbību.

Savāktu datu standartizācija un kvalitātes kontrole: šis ir svarīgs virzītājfaktors, jo datu kvalitāte ietekmē slimības saistības ar darbu novērtējuma kvalitāti. Aprakstīto sistēmu starpā ir vairāki standartizācijas praktiskas īstenošanas piemēri. Vispirms tiek precīzi definēti ziņojamie gadījumi un noteikti stingri kritēriji, pēc kuriem var atzīt, ka konkrētais gadījums ir saistīts ar darbu. Dažām sistēmām tiek veikta kvalitātes kontrole, lai uzlabotu kodēšanas kvalitāti (piemēram, SENSOR-Pesticides), vai attiecībā uz dažām sistēmām reizi gadā ar ziņotājiem notiek pārrunas par gadījumu novērtējumu (piemēram, OHSP, Navarra). Kodi ir regulāri jāatjaunina, lai ievērotu aktuālās OSH tendences.

Informētība par jaunām/potenciālām ar darbu saistītām slimībām un to atklāšanas mehānismi: lai atklātu jaunas ar darbu saistītās slimības, ziņotājiem ir jāapzinās, ka ir iespējamās jaunas ar darbu saistītu veselības problēmu un risku kombinācijas. Dažas sistēmas to nodrošina, izplatot informāciju par tām ziņotājiem, piemēram, publikācijās un prezentācijās konferencēs un nozīmīgos pasākumos. Dažās sistēmās, kas speciāli izstrādātas tā, lai atklātu jaunas/potenciālās ar darbu saistītās slimības, slimības saistību ar darbu novērtē ar darbu saistītu jaunu/potenciālu slimību jomas ekspertu grupas (piemēram, SIGNAAL, RNV3P). Citas sistēmas, kas īpaši izstrādātas, lai izpētītu savādas veselības problēmas darbā (piemēram, GAST, HHE), ir pieejamas dažādiem ziņotājiem, tām ir zems ziņošanas sliekšnis, un tajās ir iesaistītas daudzdisciplīnu grupas, kas veic gadījumu izpēti. Vienai sistēmai (EpiNano) ir ļoti specifisks aptvērums, un tās mērķis ir atklāt jaunus un potenciālus veselības riskus, ko izraisa nanomateriālu iedarbība. Tā vispirms identificē iedarbību, lai sāktu uzraudzīt potenciālās veselības problēmas, kas varētu parādīties laika gaitā, tāpēc tās pieeja līdzinās aktīvai uzraudzības metodei. Citu sistēmu mērķis ir identificēt nozares un darba uzdevumus, kas rada risku (piemēram, MALPROF), tās ir piemērotas datizrācei un neatbilstības signālu atklāšanai pastāvošajā datubāzē (piemēram, RNV3P) vai dod iespēju proaktīvi meklēt saslimšanas gadījumus, reaģējot uz citu avotu sniegtiem brīdinājumiem par jaunām ar darbu saistītām slimībām (piemēram, SUVA). Savukārt sistēmas, kas saistītas ar kompensāciju darba ņēmējiem, vāji spēj atklāt jaunas/potenciālas DSS. Lai varētu atklāt jaunas ar darbu saistītās slimības, ir svarīgi nodrošināt DSS speciālistiem iespēju ar ārvalstu kolēģiem pārrunāt aizdomas par jaunām DSS un tādējādi atvieglot līdzīgu gadījumu atklāšanu. Arodslimību klīniskās novērošanas sistēmas (OccWatch) izmēģinājuma platformas (šā ziņojuma sagatavošanas brīdī vēl norit izmēģinājuma posms) mērķis ir atbalstīt šādu starptautisku sadarbību un dažādās Eiropas valstu sistēmās paziņoto datu koplietošanu.

Saikne ar profilaksi: viens no galvenajiem faktoriem, kas var palīdzēt nodrošināt šo sistēmu saikni ar profilaksi, ir sistēmu dalībnieku un OSH publisko struktūru savstarpējā sadarbība. Datiem no sistēmām, kas nav saistītas ar kompensāciju un ir izstrādātas, lai uzlabotu datu vākšanu un analīzi ar mērķi novērtēt darba aizsardzības un ar darbu saistītu slimību tendences, ir ciešāka saikne ar profilaksi nekā citu sistēmu datiem, jo pirmajām minētajām sistēmām parasti ir cieša saikne ar OSH publiskajām struktūrām, kas dažkārt vienlaikus ir arī sistēmu īpašnieces, un tāpēc šos datus izmanto ar pierādījumiem pamatotu profilakses pasākumu izstrādei un politikas veidošanas ievirzīšanai. Lai identificētu riskus, riskantās nozares, OSH rezultātu un tendenču izplatību, būtiski svarīga ir arī sistēmu ekspertu un darba vietu līmeņa dalībnieku divpusēja saziņa. Ieteicams ir arī noteikt dažādus brīdināšanas līmeņus, pamatojoties uz signālu klasifikāciju, kā tas ir, piemēram, sistēmās RNV3P, SIGNAAL un SENSOR-Pesticides. Pēc 1. līmeņa brīdinājuma parasti tiek nosūtīts paziņojums sistēmas ekspertu un ziņotāju iekšējai grupai un tad tiek īstenota sekundāra profilakse attiecīgajā darba vietā. Pēc 2. līmeņa brīdinājuma informācija tiek izplatīta lielākai ekspertu un darba vietu līmeņa dalībnieku grupai, lai tie sāktu darbības apdraudētajās nozarēs un darba vietās. Pēc 3. līmeņa brīdinājuma tiek brīdinātas OSH (un, iespējams, sabiedrības veselības) iestādes, lai, iespējams, ierosinātu darbības augstākā (reģionālā vai pat valsts) līmenī.

Politiskais un finansiālais atbalsts un resursi: finansiālā atbalsta problēma, šķiet, ietekmē galvenokārt tās sistēmas, kuras nav saistītas ar kompensāciju. Protams, šīs sistēmas galvenokārt paļaujas uz valdības finansējumu, kas bieži vien ir nestabils un nepietiekams un ir atkarīgs no nozīmes, kādu valdība piešķir OSH. Finansiālās izmaksas galvenokārt ietver personāla izmaksas un izdevumus, kas ir saistīti, piemēram, ar programmatūras uzturēšanu (jo visas sistēmas ir bāzētas tīmeklī) un periodisku ziņojumu publicēšanu. Lai gan eksperti, kas uztur sistēmas, bieži vien nespēj atrisināt šos finanšu jautājumus, šo šķērslī varētu lieliski likvidēt, pierādot šo sistēmu veiktā darba nozīmīgumu. Tādēļ ir jāsaņem gatavo un jāpublicē rezultāti, kas ne vien uzsver potenciālās OSH problēmas, bet arī izvērtē potenciālos (jaunos) risinājumus. Tādējādi varētu palielināties politikas veidotāju motivācija, jo viņiem varētu šķīst, ka sistēmām piešķirtais finansējums ir izlietots lietderīgi. Turklāt ekonomiskais pamatojums jāpierāda, koplietojot un izplatot veiksmes stāstus / labāko praksi ar konkrētiem piemēriem, kur redzams, kā sistēmu apkopotie dati pozitīvi ietekmē profilaksi un politikas veidošanu. Galu galā tika uzsvērts, ka politiskā griba ir viens no galvenajiem novērošanas un brīdināšanas metožu ieviešanas virzītājk faktoriem, un tika atzīts, ka to ietekmē ES līmeņa politikas programma. Tika uzsvērts, ka (jaunu) ar darbu saistītu slimību identifikācija laika gaitā ir jānosaka par ES līmeņa prioritāti.

Ģenerēto novērošanas signālu veidi

Šajā projektā analizētās sistēmas ģenerē divu veidu novērošanas signālus (sk. 2. diagrammu pielikumā): **individuālas novērošanas signāli**, t. i., individuāli gadījumi, kad, iespējams, novērota jauna ar darbu saistīta slimība vai jauna saistība starp iedarbību un ar darbu saistītu slimību, vai **sabiedrības novērošanas signāli**, kas var identificēt apdraudēto darba ņēmēju grupas vai ekonomikas nozares, kurās ir palielināta attiecīgās ar darbu saistītās slimības izplatība. Zināmā mērā katra no šīm metodēm sniedz informāciju galvenokārt konkrētai ieinteresēto personu grupai (darba vietas līmenis, sabiedrības veselības iestāde vai arodveselības iestāde) (sk. 2. diagrammu pielikumā).

Tikai dažas sistēmas ir īpaši izstrādātas, lai sniegtu **individuālas novērošanas signālus**. Tās ir "īstās" novērošanas sistēmas, piemēram, SIGNAL, GAST un HHE, — vienīgās sistēmas, kuru primārais mērķis ir identificēt individuālus gadījumus, kad, iespējams, novērota jauna ar darbu saistīta slimība vai jauna saistība starp iedarbību un ar darbu saistītu slimību, un kuras tāpēc sniedz individuālas novērošanas signālus. Šajās sistēmās tiek ievērots novērošanas modelis un signālu novērtēšana notiek vairākos posmos: arodveselības ārsti vai citi eksperti ziņo par saslimšanas gadījumiem, ekspertu grupa novērtē slimības saistību ar darbu, signālu pastiprina, veicot turpmāku izpēti, kā rezultātā tiek doti dažādu līmeņu brīdinājumi, kas ierosina profilaktiskus pasākumus.

Individuālas novērošanas signālu reģistrēšanas metožu alternatīvas cita starpā ir: sistēmas, kuras saistītas ar kompensāciju un kurām ir novērošanas aspekts, t. i., kurās ir izmantota "atvērta saraksta" metode vai ar kompensāciju nesaistītu datu kopa, piemēram, sistēma SUVA; sistēmas, kuras nav saistītas ar kompensāciju, kuras galvenokārt izstrādātas datu vākšanai un statistikas izveidei un kurās ir integrēta novērošanas funkcija, piemēram, Francijas sistēma RNV3P; sabiedrības veselības sistēmas ar novērošanas aspektu, piemēram, sistēmas, kuras monitorē plašas sabiedrības un darba ņēmēju veselību un kurām ir novērošanas sistēmas iezīmes, piemēram, ASV Pesticīdu izraisītas saslimstības uzraudzības programma (PISP) Kalifornijā (atvasināta no sistēmas SENSOR-Pesticides).

Individuālas novērošanas signālus galvenokārt izmanto, lai brīdinātu un darba vietu līmenī ierosinātu profilakses pasākumus. Tomēr, ja signāls ir pastiprināts, to var izmantot arī, lai brīdinātu arodveselības un sabiedrības veselības iestādes.

Līdztekus individuālas novērošanas signāliem dažas sistēmas var sniegt **sabiedrības novērošanas signālus**, proti, tās var identificēt apdraudēto darba ņēmēju grupas vai ekonomikas nozares, kurās ir palielināta attiecīgās ar darbu saistītās slimības izplatība. Sistēmas, kuras ir piemērotas šo signālu identifikācijai, ir sistēmas, kas nav saistītas ar kompensāciju un kam ir plašs aptvērumš un liela datubāze, kuru var izmantot statistikas datu vākšanai un datizracei. Noslēguma ziņojumā ir aplūkoti vairāki šādi labi piemēri, piemēram, THOR, OCCAM (ar darbu saistīta saslimstība ar vēzi) un RNV3P (EU-OSHA, 2018. gads).

Sabiedrības novērošanas signālu identifikācijas metožu alternatīvas cita starpā ir: datizrace, kam izmanto ar kompensāciju saistītu sistēmu (piemēram, Vašingtonas SHARP) datubāzes un uz apsekojumiem balstītu sabiedrības veselības sistēmu (piemēram, darbaspēka apsekojumi Apvienotajā Karalistē un Īrijā) datubāzes, vai arodveselības uzraudzība un epidemioloģiskie pētījumi (šajā projektā netika iekļauti).

Sabiedrības novērošanas signālus galvenokārt izmanto, lai sniegtu informāciju arodveselības vai sabiedrības veselības iestādēm un palīdzētu tām izstrādāt ilgtermiņa politiku un profilakses pasākumu plānus, apzinot neaizsargātu darba ņēmēju grupas un potenciālās ar darbu saistīto slimību tendences. Tomēr sabiedrības novērošanas signālus var izmantot arī, lai pastiprinātu individuālos signālus.

Ieteikumi un secinājumi

Projektā formulētie ieteikumi attiecībā uz novērošanas punktu uzraudzības un brīdināšanas uzlabošanu ES ir pamatoti ar projekta gaitā savāktu datu analīzi. Formulētajos ieteikumos ir ierosināti divi alternatīvi risinājumi šādas novērošanas punktu uzraudzības un brīdināšanas īstenošanai ES valstīs, kurās šādas sistēmas vēl nav ieviestas:

- 1) *izstrādāt jaunu* brīdināšanas un novērošanas sistēmu, kas speciāli izveidota, lai atklātu jaunas/potenciālas ar darbu saistītas slimības, izmantojot sistēmas “paraugu” (sk. 3. diagrammu pielikumā), kas ietver galvenās iezīmes, kuras atzītas par svarīgām šajā projektā analizētajos brīdināšanas un novērošanas modeļu piemēros; vai
- 2) *integrēt brīdināšanas un novērošanas aspektu pastāvošā sistēmā*, kas sākotnēji izstrādāta citiem mērķiem, piemēram, kompensācijas, statistikas, sabiedrības veselības uzraudzības sistēmā, atsaucoties uz tādu sistēmu piemēriem, kuras nav tikai brīdināšanas un novērošanas sistēmas un ir aplūkotas noslēguma ziņojuma 3.1., 3.2. un 3.4. iedaļā (EU-OSHA, 2018. gads).

Ieteikumus varētu arī izmantot, lai *uzlabotu pastāvošās brīdināšanas un novērošanas metodes*, jo īpaši, lai padarītu kvalitatīvākus datu plūsmas dažādos posmus, sākot no saslimšanas gadījumu identificēšanas un ziņošanas un beidzot ar sasaistīšanu ar profilaksi un politiku.

Noslēguma ziņojumā ir arī iekļauta diskusija par novērošanas punktu uzraudzības un brīdināšanas integrēšanu *ES līmenī*, kas varētu sniegt jaunu skatījumu uz OSH jomas monitoringu, kura mērķis ir atklāt jaunas/potenciālas ar darbu saistītas slimības ES.

Secinājumi

- Jaunu/potenciālu ar darbu saistītu slimību uzraudzībai nav nevainojamas sistēmas. Šajā ziņojumā ir aplūkotas dažādas metodes, un katrai no tām ir savas priekšrocības un trūkumi. Īstenojot novērošanas metodes, ieinteresētajām personām būtu jāņem vērā pastāvošā situācija arodjomā un jāņem vērā citu valstu labas prakses piemēri. Turklāt tām būtu jācenšas īstenot metodes, kas papildina jau ieviestās metodes.
- Konkrētu ar darbu saistītu slimību grupu monitoringa jomā **vislielākās nepilnības ir tādu ar darbu saistītu slimību monitoringā, kuras izraisa vairāki faktori un/vai kurām ir ilgs latentais periods**, piemēram, garīgo slimību, balsta un kustību aparāta slimību vai noteiktu vēža veidu monitoringā. Šo situāciju varētu uzlabot, pilnveidojot iedarbības novērtējuma datu ziņošanu un izstrādājot skaidri definētus novērtēšanas kritērijus slimības saistības ar darbu novērtēšanai. Runājot par ekonomikas nozarēm, jāsecina, ka **lielākā uzmanība joprojām tiek pievērsta tradicionālajām nozarēm**, piemēram, lauksaimniecībai un būvniecībai, savukārt tādas svarīgas nozares kā viesmīlības un ēdināšanas nozare (HORECA) vai “jaunākas” nozares, kas vēl attīstās, piemēram, komunikācijas un IT pakalpojumi, nav aptvertas vispār vai ir aptvertas ļoti vāji. Nav arī tādu novērošanas un brīdināšanas sistēmu, kuras aptvertu potenciālos ar darbu saistītos veselības

traucējumus, ko izraisa tādas **jaunās un nākotnes tehnoloģijas**, kas saistītas, piemēram, ar nanomateriāliem vai robotiku.

- Lai nodrošinātu brīdināšanas un novērošanas sistēmu uzturēšanu ilgtermiņā un to efektīvu saistību ar profilaksi, būtiski svarīga ir **ieinteresēto personu un sistēmu īpašnieku / sistēmās iesaistīto pētnieku divpusēja saziņa**. Profilakses jomā galvenās ieinteresētās personas ir **darba vietu līmeņa dalībnieki** (tostarp darba devēji un darba ņēmēju pārstāvji), **arodveselības organizācijas un dienesti** (piemēram, darba inspekcijas) un arodveselības (un sabiedrības veselības) **iestādes**.
- Lai gan patlaban politikas programmā tas nav paredzēts, **ES mēroga novērošanas punktu uzraudzības un brīdināšanas** sistēmas izveide sekmētu datu saskaņošanu par jaunām/potenciālām ar darbu saistītām slimībām, uzlabotu ar darbu saistītu slimību identificēšanu — tādējādi papildinot oficiālos arodveselības rādītājus un ļaujot reālāk apjaust, kāda ir ar darbu saistīto slimību situācija ES, — un palīdzētu izstrādāt ar pierādījumiem pamatotu profilaksi un politiku. Alternatīva un reālāka iespēja — uzlabojot datu apmaiņu un sadarbību starp dalībvalstu brīdināšanas un novērošanas sistēmām, varētu uzlabot brīdināšanu un novērošanas punktu uzraudzību ES līmenī. Dalībvalstīs būtu jāstiprina pastāvošās brīdināšanas un novērošanas sistēmas — īpaši svarīgs virzītājfaktors, kas nodrošina sistēmu ilgtspēju un efektīvu saistību ar profilaksi, ir sadarbība starp valstu arodveselības iestādēm un brīdināšanas un novērošanas sistēmu dalībniekiem —, bet dalībvalstīs, kurās šādu sistēmu nav, citu veidu monitoringa sistēmās, kuras jau ir ieviestas, varētu iekļaut brīdināšanas un novērošanas funkciju, sekojot šajā ziņojumā aplūkoto dažu sistēmu piemēriem. Vēl svarīga ir šo sistēmu ziņoto datu saskaņošana un starptautiska tīkla izveide datu un zināšanu apmaiņai par jaunām ar darbu saistītām slimībām.
- Šajā projektā tika uzsvērta dažādu valstu un sistēmu **starptautiskās sadarbības** nozīme. Tādas starptautiskās iniciatīvas kā MODERNET tīkls un OccWatch platforma ir labs sākums, un šā projekta īstenošanas gaitā vairāki eksperti puda ieinteresētību piedalīties OccWatch.
- Šis projekts sniedza priekšstatu par dažādām brīdināšanas un novērošanas metodēm, ko izmanto ar darbu saistītu slimību atklāšanai un profilaksei, un veicināja informācijas un labas prakses apmaiņu. Projektā rīkoti darbsemināri sekmēja pieredzes apmaiņu un veiksmes stāstu izplatīšanu, tādējādi palīdzot dalībniekiem valstīs, kurās vēl nav brīdināšanas un novērošanas sistēmu, pamatot šādu metožu lietderīgumu. Kopumā noslēguma ziņojums, cerams, būs lietderīgs rīks un iedvesmos dažas no šīm metodēm ieviest citās valstīs. Darbsemināri sekmēja arī sadarbību ES un radīja konkrētas dalībnieku sadarbības iespējas, piemēram, iespēju sadarboties iedarbības datu kodēšanai paredzēta tēzaura izstrādē un iespēju sadarboties OccWatch platformā. Turpinot projektā iesākto, EU-OSHA atbalstīs tīklu veidošanu un informācijas izplatīšanu par brīdināšanas un novērošanas metodēm un jaunām ar darbu saistītām slimībām savā tīmekļa vietnē un rīkojot virkni izplatīšanas darbsemināru valsts līmenī.

Atsauces

- EU-OSHA (Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra), 2017. gads, *Methodologies to identify work-related diseases: Review of sentinel and alert approaches (Metodes, lai identificētu ar darbu saistītas slimības: novērošanas un brīdināšanas pieeju pārskats)*. Pieejams: <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/methodologies-identify-work-related-diseases-review-sentinel-and/view>.
- EU-OSHA (Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra), 2018. gads, *Alert and sentinel approaches for the identification of work-related diseases in the EU (Brīdināšanas un novērošanas metodes ar darbu saistītu slimību identificēšanai ES)*. Pieejams: <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/alert-and-sentinel-approaches-identification-work-related/view>.
- Eiropas Komisija, 2003. gads, *Komisijas 2003. gada 19. septembra lēmums par Eiropas arodslimību sarakstu (Recommendation concerning the European schedule of occupational diseases) (2003/670/EK)*. Pieejams: http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=uriserv:OJ.L_.2003.238.01.0028.01.ENG&toc=OJ:L:2003:238:TOC.
- Eiropas Komisija, 2014. gads, ES stratēģiskais satvars par drošību un veselības aizsardzību darbā no 2014. līdz 2020. gadam. Pieejams: <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=151>.
- Eiropas Komisija, 2017. gads, *Eiropas sociālo tiesību pīlārs*. Pieejams: https://ec.europa.eu/commission/priorities/deeper-and-fairer-economic-and-monetary-union/european-pillar-social-rights_lv.

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, apvienojušies Eiropas Komisijas, dalībvalstu valdību, darba devēju un darbinieku organizāciju pārstāvji, kā arī vadošie eksperti no visām ES dalībvalstīm un trešām valstīm.

Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra

Santiago de Compostela 12, 5th floor
48003 Bilbao, Spānija
Tālr. +34 944358400
Fakss +34 944358401
E-pasts: information@osha.europa.eu



Publications Office