

Pregled dejstev in podatkov o kostno-mišičnih obolenjih: razširjenost, stroški in demografski dejavniki kostno-mišičnih obolenj v EU

Evropska opazovalnica tveganj
Povzetek

Avtorji: Jan de Kok, Paul Vroonhof, Jacqueline Snijders, Georgios Roullis, Martin Clarke (Panteia), Kees Peereboom, Pim van Dorst (VHP Human Performance), Iñigo Isusi (IKEI)

Vodji projekta: Lorenzo Munar, Mauricio Curtarelli (EU-OSHA).

Poročilo je naročila Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA). Njegovo vsebino, vključno z vsemi izraženimi mnenji in/ali sklepi, so prispevali le avtorji in ne odraža nujno stališč EU-OSHA. To poročilo temelji na podatkih EU-OSHA (evropska raziskava podjetij o novih in nastajajočih tveganjih, 2014 in 2019), Eurofound (evropska raziskava o delovnih pogojih, 2005, 2010 in 2015), Eurostat (priložnostni modul ankete o delovni sili, 2013, evropska raziskava o zdravju in zdravstvenem varstvu, 2014, evropska statistika nezgod pri delu, 2016) in WHO (evropska zbirka podatkov Zdravje za vse, evropska zbirka podatkov o smrtnosti).

**Europe Direct je služba za pomoč pri iskanju odgovorov na
vprašanja v zvezi z Evropsko unijo.**

**Brezplačna telefonska
številka (*):**

00 800 6 7 8 9 10 11

(*) Nekateri operaterji mobilnih omrežij ne omogočajo klica na številke 00 800 ali pa te klice zaračunavajo.

Dodatne informacije o Evropski uniji so na voljo na internetu (<http://europa.eu>). Kataloški podatki so navedeni na naslovnici te publikacije.

Luxembourg: Urad za publikacije Evropske unije, 2019

© Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, 2019

Reprodukcija je dovoljena z navedbo vira.

Povzetek

Uvod

Kostno-mišična obolenja ostajajo najpogostejša z delom povezana zdravstvena težava v Evropski uniji. Z njimi se srečujejo delavci v vseh panogah in poklicih. Poleg tega, da vplivajo na delavce, povzročajo tudi visoke stroške organizacijam in družbi.

Da bi Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA) podprla oblikovalce politik, raziskovalce ter strokovnjake s področja varnosti in zdravja pri delu na ravni EU in nacionalnih ravneh, je izvedla študijo, ki podaja natančno sliko stanja kostno-mišičnih obolenj po vsej Evropi. Študija združuje in analizira obstoječe podatke o kostno-mišičnih obolenjih, pridobljenih s pomočjo osrednjih raziskav, opravljenih v EU in podatkov iz administrativnih registrov. Ti podatki so bili dopolnjeni in nadgrajeni s podatki iz nacionalnih virov. Glavni izsledki te študije so predstavljeni v tem povzetku¹.

Kostno-mišična obolenja so raznovrstna skupina stanj, ki prizadenejo mišice, sklepe, kite, vezi, živce, hrustance, kosti in periferni krvni obtok. Če jih povzročijo ali poslabšajo predvsem delo in vplivi iz neposrednega okolja, v katerem se opravlja delo, jih imenujemo **z delom povezana kostno-mišična obolenja**.

Okvir politike

Z delom povezana kostno-mišična obolenja so izziv, ki so ga na evropski ravni priznali in začeli obravnavati s sprejetjem številnih direktiv, strategij in politik EU. Preprečevanje kostno-mišičnih obolenj je vse od leta 2002 dalje v strategijah EU uvrščeno med prednostne naloge, usmerjene v izboljšanje zdravja in dobrega počutja delavcev.

V Strateškem okviru EU na področju varnosti in zdravja pri delu za obdobje 2014–2020² so kostno-mišična obolenja opredeljena kot eden glavnih izzivov. Omenjeni dokument priporoča, da je treba „posebno pozornost nameniti vplivu sprememb v organizaciji dela na telesno in duševno zdravje. Zlasti ženske so zaradi narave nekaterih delovnih mest, v katerih prevladujejo, izpostavljene posebnim tveganjem, kot so kostno-mišična obolenja [...]“. Ob tem strateški okvir poudarja, da je treba „izboljšati preprečevanje z delom povezanih bolezni z obravnavo obstoječih, novih in nastajajočih tveganj“.

Komisija v sporočilu z naslovom Varnejše in bolj zdravo delo za vse – Posodobitev zakonodaje in politike EU za varnost in zdravje pri delu³ (iz leta 2017) poudarja, da je „izpostavljenost ergonomskim dejavnikom tveganja danes ena izmed največjih težav na področju zagotavljanja varnosti in zdravja pri delu v EU. Ponavljajoča se izpostavljenost tem tveganjem lahko povzroči z delom povezana kostno-mišična obolenja, ki predstavljajo najtežja in najbolj razširjena obolenja, ki so povezana z delom in povzročajo velike stroške posameznikom, podjetjem in družbi na splošno“.

Preprečevanje obolenja delavcev za kostno-mišičnimi obolenji in spodbujanje njihovega kostno-mišičnega zdravja tekom njihove celotne poklicne kariere, od njihove prve zaposlitve dalje, je ključno za podaljševanje delovne aktivnosti. Slednje prispeva k obravnavi dolgoročnih učinkov staranja prebivalstva v skladu s cilji strategije Evropa 2020 za pametno, trajnostno in vključujočo rast. Kostno-mišična obolenja niso izziv le z vidika zagotavljanja zdravja pri delu, temveč tudi z vidika javnega zdravja, demografije in družbe kot celote. To so tudi evropski izzivi, saj z njihovim preprečevanjem prispevamo

¹ Celotno poročilo in nacionalna poročila, vključno z zbirnim poročilom, so na voljo na naslovu:

<https://osha.europa.eu/sl/themes/musculoskeletal-disorders/eu-osha-research-activity-work-related-musculoskeletal-disorders>.

² Sporočilo Komisije Evropskemu parlamentu, Svetu, Evropskemu ekonomsko-socialnemu odboru in Odboru regij o strateškem okviru EU za varnost in zdravje pri delu za obdobje 2014–2020, COM(2014) 332 final, str. 5 in 6. Na voljo na naslovu <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SL/TXT/?uri=COM%3A2014%3A332%3AFIN>.

³ Sporočilo Komisije Evropskemu parlamentu, Svetu, Evropskemu ekonomsko-socialnemu odboru in Odboru regij, Varnejše in bolj zdravo delo za vse – Posodobitev zakonodaje in politike EU za varnost in zdravje pri delu, COM(2017) 12 final, str. 9. Na voljo na naslovu <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SL/TXT/?uri=CELEX:52017DC0012>.

k razvoju takšnih delovnih pogojev, ki so trajnostno naravnani in prispevajo k vzdržnemu poklicnemu življenju evropskih delavcev.

Na začetku tega povzetka je podan pregled glavnih ugotovitev študije, čemur sledi predstavitev smernic za oblikovanje politike in ključnih sporočil.

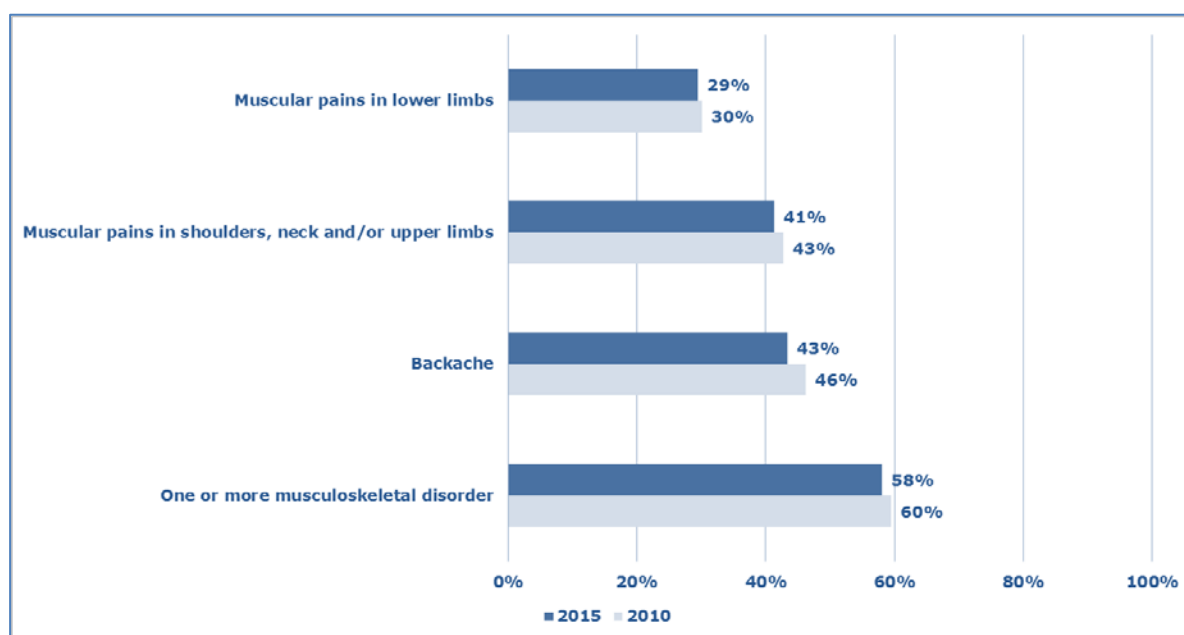
Kostno-mišična obolenja so lahko posledica številnih dejavnikov in njihovih kombinacij. Mednje ne spadajo samo fizični dejavniki (pri katerih lahko mehanska obremenitev kosti in mišic povzroči kostno-mišična obolenja), temveč tudi organizacijski in psihosocialni dejavniki. Obseg, v katerem se ti dejavniki tveganja pojavljajo in vplivajo na zdravje kostno-mišičnega sistema delavcev, je povezan z različnimi okoliščinami, vključno s socialnim, političnim in gospodarskim okoljem, organizacijo delovnih mest ter socialno-demografskimi in individualnimi dejavniki.

Glavne ugotovitve

Kostno-mišična obolenja so najpogostejša zdravstvena težava, povezana z delom

- Približno trije od petih delavcev v EU-28 poročajo o težavah v zvezi s kostno-mišičnimi obolenji. Najpogostejša kostno-mišična obolenja, o katerih poročajo delavci, so bolečine v hrbtenici in bolečine v mišicah zgornjih udov, redkeje poročajo o bolečinah v mišicah spodnjih udov (graf 1).
- Med vsemi delavci v EU, ki imajo z delom povezane zdravstvene težave, jih 60 % opredeljuje kostno-mišična obolenja kot njihovo največjo težavo (graf 2).
- Ena od petih oseb v EU-28 je imela v preteklem letu težave zaradi kroničnih obolenj hrbtenice ali vratu.
- Delež delavcev v EU-28, ki so poročali o težavah zaradi kostno-mišičnih obolenj, se je med letoma 2010 in 2015 nekoliko zmanjšal.

Graf 1: Delež delavcev, ki so v zadnjih 12 mesecih poročali o različnih kostno-mišičnih obolenjih, EU-28, 2010 in 2015



One or more musculoskeletal disorder
Backache

Eno ali več kostno-mišičnih obolenj
Bolečine v hrbtenici

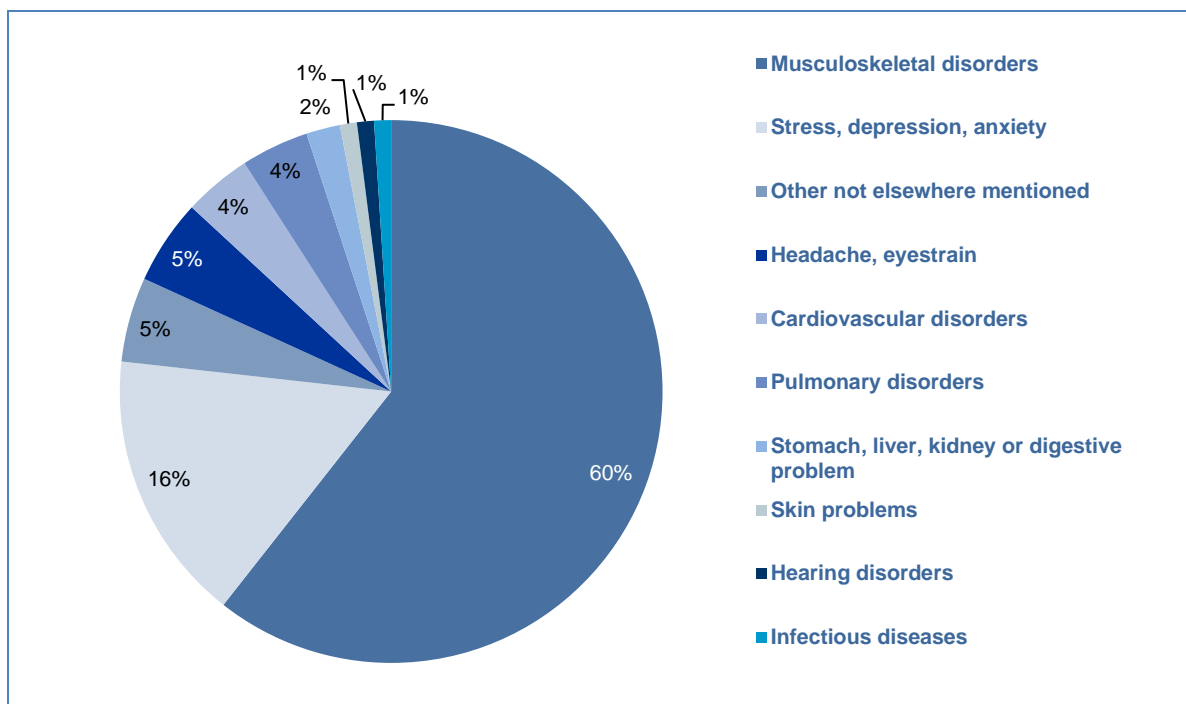
Muscular pains in shoulders, neck and/or upper limbs
 Muscular pains in lower limbs
 29%
 30%
 41%
 43%
 43%
 46%
 58%
 60%
 0%
 20%
 40%
 60%
 80%
 100%

Bolečine v mišicah ramen, vratu in/ali zgornjih udov
 Bolečine v mišicah spodnjih udov
 29 %
 30 %
 41 %
 43 %
 43 %
 46 %
 58 %
 60 %
 0 %
 20 %
 40 %
 60 %
 80 %
 100 %

N = 33 173 (2010), N = 31 612 (2015)

Vir: Panteia, na podlagi pete in šeste evropske raziskave o delovnih pogojih (2010, 2015).

Graf 2: Delež delavcev, ki poročajo o zdravstvenih težavah v zvezi z delom, glede na vrsto težave, EU-27, 2013



Musculoskeletal disorders
 Stress, depression, anxiety
 Other not elsewhere mentioned
 Headache, eyestrain
 Cardiovascular disorders
 Pulmonary disorders
 Stomach, liver, kidney or digestive problem
 Skin problems

Kostno-mišična obolenja
 Stres, depresija, tesnoba
 Druge težave, ki niso navedene drugje
 Glavobol, utrujene oči
 Bolezni srca in ožilja
 Pljučne bolezni
 Težave z želodcem, jetri, ledvicami ali prebavo
 Težave s kožo

Hearing disorders	Težave s sluhom
Infectious diseases	Nalezljive bolezni
60%	60 %
16%	16 %
5%	5 %
5%	5 %
4%	4 %
4%	4 %
2%	2 %
1%	1 %
1%	1 %
1%	1 %

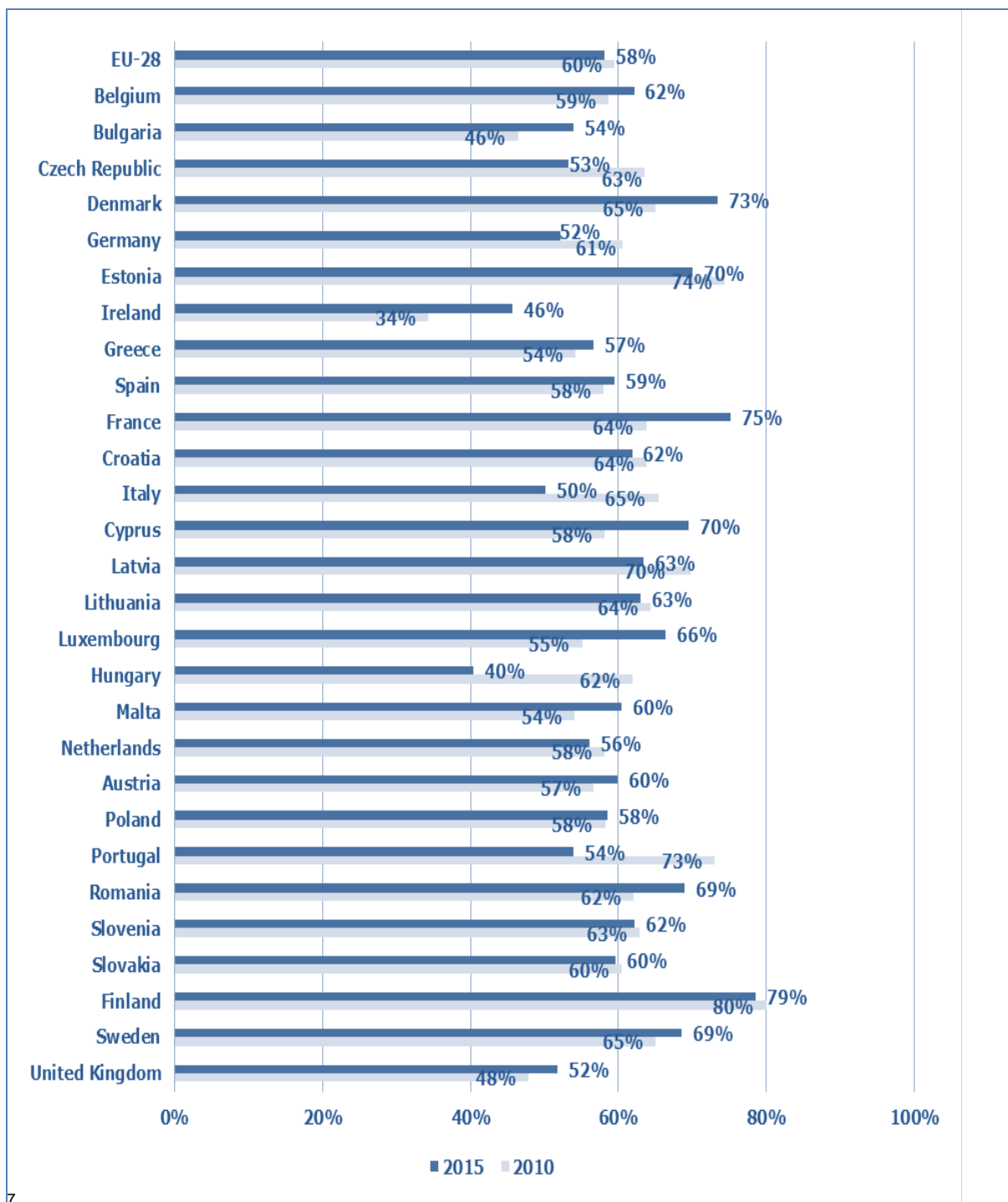
Opomba: V populacijo delavcev so zajete vse osebe, stare od 15 do 64 let, ki so delale v zadnjih 12 mesecih, preden je bila raziskava izvedena.

Vir: Eurostat, anketa o delovni sili na podlagi priložnostnega modula o nezgodah pri delu in drugih z delom povezanih zdravstvenih težavah (2013). V tem priložnostnem modulu so sodelovale vse države članice EU razen Nizozemske.

Razširjenost kostno-mišičnih obolenj se razlikuje med državami članicami, gospodarskimi dejavnostmi in poklici

- Deleži delavcev, ki poročajo o težavah s kostno-mišičnimi obolenji, se med državami članicami zelo razlikujejo (graf 3).
- Razširjenost kostno-mišičnih obolenj po lastni oceni kaže na velike razlike med gospodarskimi dejavnostmi. Kostno-mišična obolenja hrbtenice ter zgornjih in spodnjih udov najpogosteje omenjajo delavci, zaposleni v naslednjih gospodarskih dejavnostih: gradbeništvo, oskrba z vodo ter kmetijstvo, gozdarstvo in ribištvo. Razširjenost kostno-mišičnih obolenj je višja od povprečja tudi med delavci v zdravstvu in socialnem varstvu. O kostno-mišičnih obolenjih najredkeje poročajo delavci v finančnih in zavarovalniških dejavnostih, strokovnih, znanstvenih in tehničnih dejavnostih, izobraževanju ter kulturnih, razvedrilnih in rekreacijskih dejavnostih.
- Razširjenost kostno-mišičnih obolenj po lastni oceni kaže na precejšnje razlike med posameznimi poklici (graf 4). Leta 2015 je približno 69 % kvalificiranih kmetijskih, gozdarskih in ribiških delavcev poročalo o enem ali več kostno-mišičnih obolenjih, o tem je poročalo tudi 52 % strokovnjakov.

Graf 3: Delež delavcev, ki so poročali, da so v zadnjih 12 mesecih imeli težave zaradi enega ali več kostno-mišičnih obolenj, po državah članicah, 2010 in 2015



United Kingdom
Sweden
Finland
Slovakia
Slovenia
Romania
Portugal
Poland

Združeno kraljestvo
Švedska
Finska
Slovaška
Slovenija
Romunija
Portugalska
Poljska

Kostno-mišična obolenja, povezana z delom: razširjenost, stroški in demografski podatki v EU – povzetek

Austria	Avstrija
Netherlands	Nizozemska
Malta	Malta
Hungary	Madžarska
Luxembourg	Luksemburg
Lithuania	Litva
Latvia	Latvija
Cyprus	Ciper
Italy	Italija
Croatia	Hrvaška
France	Francija
Spain	Španija
Greece	Grčija
Ireland	Irska
Estonia	Estonija
Germany	Nemčija
Denmark	Danska
Czech Republic	Češka
Bulgaria	Bolgarija
Belgium	Belgija
EU-28	EU-28
48%	48 %
65%	65 %
80%	80 %
60%	60 %
63%	63 %
62%	62 %
73%	73 %
58%	58 %
57%	57 %
58%	58 %
54%	54 %
62%	62 %
55%	55 %
64%	64 %
70%	70 %
58%	58 %
65%	65 %
64%	64 %
64%	64 %
58%	58 %
54%	54 %
34%	34 %
74%	74 %
61%	61 %
65%	65 %
63%	63 %
46%	46 %
59%	59 %
60%	60 %
52%	52 %
69%	69 %
79%	79 %
60%	60 %
62%	62 %
69%	69 %
54%	54 %
58%	58 %
60%	60 %
56%	56 %
60%	60 %
40%	40 %
66%	66 %
63%	63 %
63%	63 %

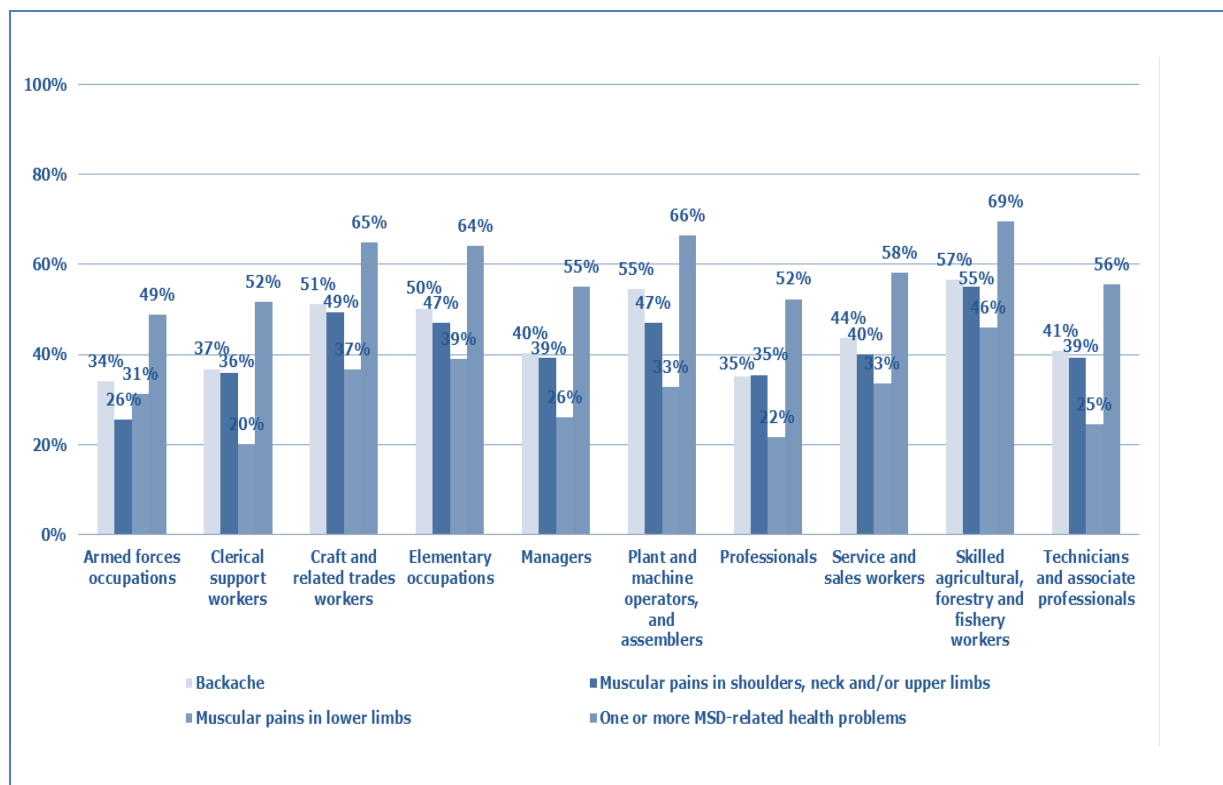
70%	70 %
50%	50 %
62%	62 %
75%	75 %
59%	59 %
57%	57 %
46%	46 %
70%	70 %
52%	52 %
73%	73 %
53%	53 %
54%	54 %
62%	62 %
58%	58 %
0%	0 %
20%	20 %
40%	40 %
60%	60 %
80%	80 %
100%	100 %

Opomba: Kostno-mišična obolenja se nanašajo na bolečine v hrbtenici in/ali mišicah ramen, vratu, zgornjih in/ali spodnjih udov (kolki, noge, kolena, stopala itd.).

N = 33 173 (2010), N = 31 612 (2015)

Vir: Panteia, na podlagi pete in šeste evropske raziskave o delovnih pogojih (2010, 2015).

Graf 4: Delež delavcev, ki so v zadnjih 12 mesecih poročali o različnih kostno-mišičnih obolenjih, po mednarodni standardni klasifikaciji poklicev 2008 (ISCO-08), EU-28, 2015



Armed forces occupations

Vojaški poklici

Kostno-mišična obolenja, povezana z delom: razširjenost, stroški in demografski podatki v EU – povzetek

Clerical support workers	Uradniki za pisarniško poslovanje
Craft and related trades workers	Poklici za neindustrijski način dela
Elementary occupations	Poklici za preprosta dela
Managers	Menedžerji
Plant and machine operators, and assemblers	Upravljalci strojev in naprav, industrijski izdelovalci in sestavljalci
Professionals	Strokovnjaki
Service and sales workers	Poklici za storitve, prodajalci
Skilled agricultural, forestry and fishery workers	Kmetovalci, gozdarji, ribiči, lovci
Technicians and associate professionals	Tehniki in drugi strokovni sodelavci
Backache	Bolečine v hrbtenici
Muscular pains in shoulders, neck and/or upper limbs	Bolečine v mišicah ramen, vratu in/ali zgornjih udov
Muscular pains in lower limbs	Bolečine v mišicah spodnjih udov
One or more MSD-related health problems	Ena ali več zdravstvenih težav, povezanih s kostno-mišičnimi obolenji
34%	34 %
37%	37 %
51%	51 %
50%	50 %
40%	40 %
55%	55 %
35%	35 %
44%	44 %
57%	57 %
41%	41 %
26%	26 %
36%	36 %
49%	49 %
47%	47 %
39%	39 %
47%	47 %
35%	35 %
40%	40 %
55%	55 %
39%	39 %
31%	31 %
20%	20 %
37%	37 %
39%	39 %
26%	26 %
33%	33 %
22%	22 %
33%	33 %
46%	46 %
25%	25 %
49%	49 %
52%	52 %
65%	65 %
64%	64 %
55%	55 %
66%	66 %
52%	52 %
58%	58 %
69%	69 %
56%	56 %
100%	100 %
80%	80 %
60%	60 %
40%	40 %
20%	20 %
0%	0 %

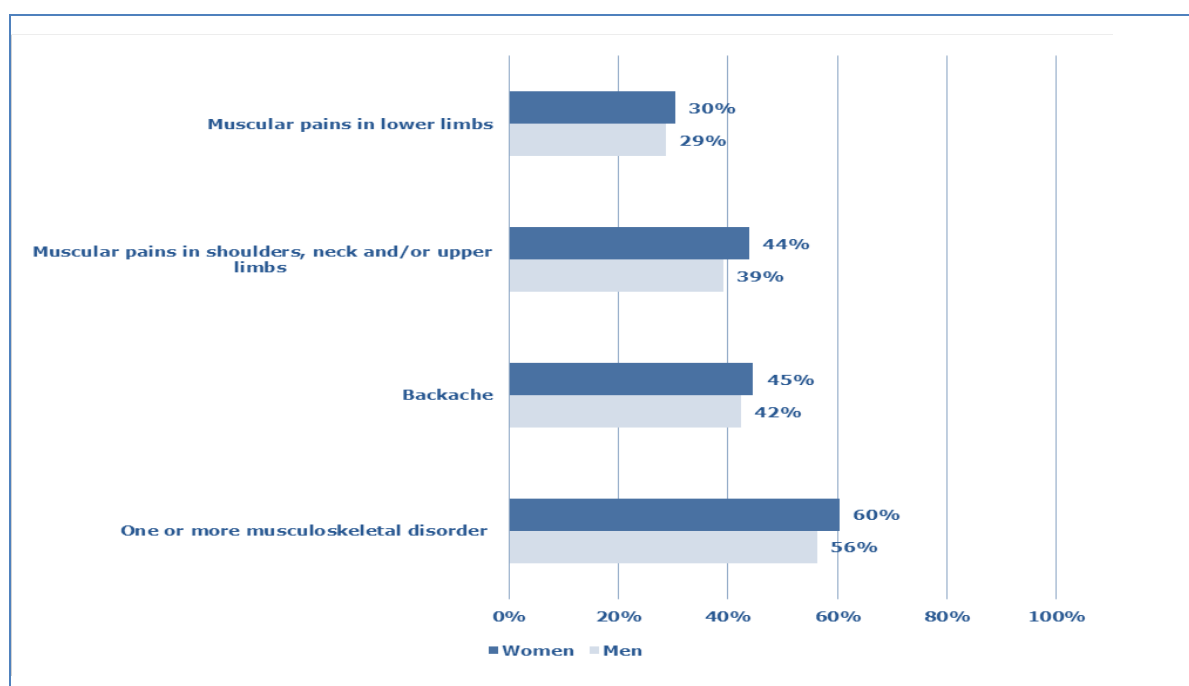
N = 35 536

Vir: Panteia, na podlagi šeste evropske raziskave o delovnih pogojih (2015).

Razširjenost kostno-mišičnih obolenj se razlikuje tudi glede na socialno-demografske dejavnike

- Stopnja razširjenosti kostno-mišičnih obolenj je pri delavkah višja kot pri delavcih. To velja za vse vrste kostno-mišičnih obolenj (graf 5).
- Verjetnost poročanja o kostno-mišičnih obolenjih se s starostjo bistveno povečuje. Razlika med starostnimi skupinami je značilna za vse vrste kostno-mišičnih obolenj (graf 6).
- Za delavce, ki nimajo končane osnovnošolske izobrazbe ali imajo osnovnošolsko izobrazbo, je verjetneje, da bodo poročali o bolečinah v mišicah zgornjih udov, spodnjih udov in/ali hrbtenici, poleg tega je verjetneje, da bodo poročali o kroničnih kostno-mišičnih obolenjih.

Graf 5: Delež delavcev, ki so v zadnjih 12 mesecih poročali o različnih kostno-mišičnih obolenjih, po spolu, EU-28, 2015



One or more musculoskeletal disorder
 Backache
 Muscular pains in shoulders, neck and/or upper limbs
 Muscular pains in lower limbs
 Men
 Women
 56%
 42%
 39%
 29%
 60%
 45%
 44%
 30%
 0%
 20%
 40%
 60%

Eno ali več kostno-mišičnih obolenj
 Bolečine v hrbtenici
 Bolečine v mišicah ramen, vratu in/ali zgornjih udov
 Bolečine v mišicah spodnjih udov
 Moški
 Ženske
 56 %
 42 %
 39 %
 29 %
 60 %
 45 %
 44 %
 30 %
 0 %
 20 %
 40 %
 60 %

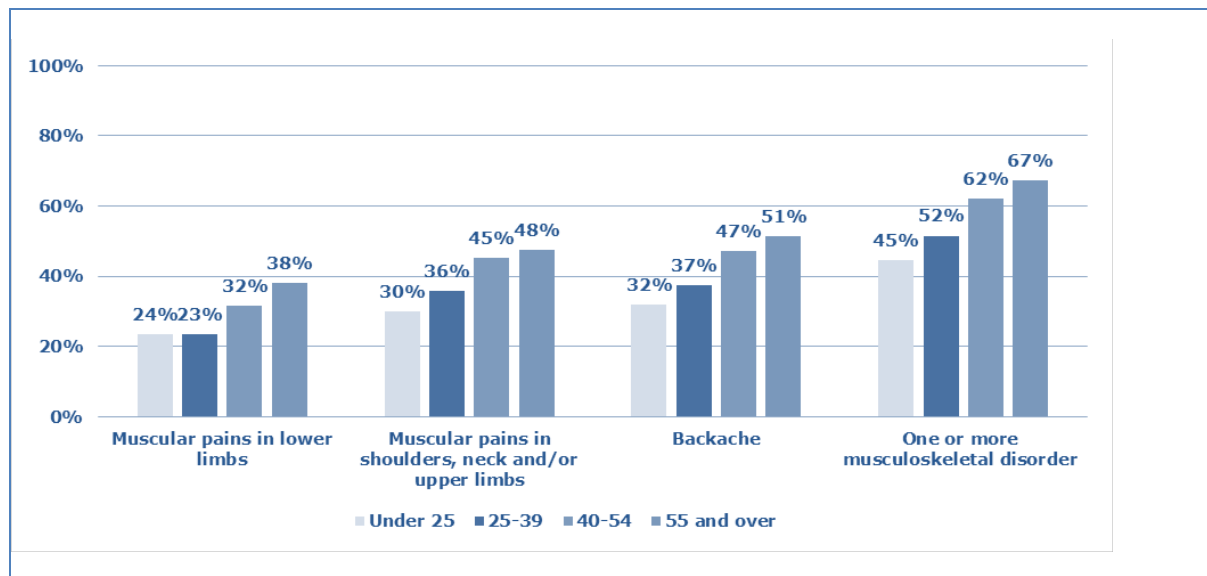
80%
100%

80 %
100 %

N = 31 612

Vir: Panteia, na podlagi šeste evropske raziskave o delovnih pogojih (2015).

Graf 6: Delež delavcev, ki so v zadnjih 12 mesecih poročali o različnih kostno-mišičnih obolenjih, po starostnih skupinah, EU-28, 2015



Muscular pains in lower limbs

Bolečine v mišicah spodnjih udov

Muscular pains in shoulders, neck and/or upper limbs

Bolečine v mišicah ramen, vratu in/ali zgornjih udov

Backache

Bolečine v hrbtenici

One or more musculoskeletal disorder

Eno ali več kostno-mišičnih obolenj

Under 25

Mlajši od 25 let

25-39

25-39

40-54

40-54

55 and over

Stari 55 let in starejši

24%

24 %

30%

30 %

32%

32 %

45%

45 %

23%

23 %

36%

36 %

37%

37 %

52%

52 %

32%

32 %

45%

45 %

47%

47 %

62%

62 %

38%

38 %

48%

48 %

51%

51 %

67%

67 %

100%

100 %

80%

80 %

60%

60 %

40%

40 %

20%

20 %

0%

0 %

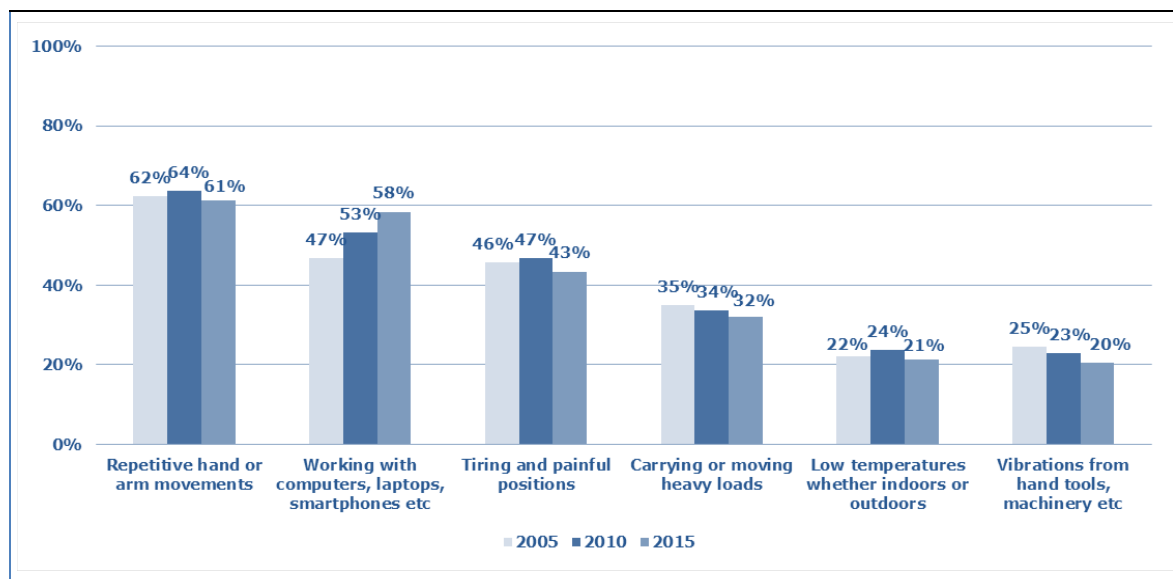
N = 31 612 – Vir: Panteia, na podlagi šeste evropske raziskave o delovnih pogojih (2015).

Izpostavljenost dejavnikom tveganja za kostno-mišična obolenja

V tej študiji je bil prispevek ergonomskih, organizacijskih, psihosocialnih in socialno-demografskih dejavnikov tveganja podrobno analiziran na podlagi razpoložljivih podatkovnih virov iz celotne EU. Glavne ugotovitve v zvezi z razmerjem med dejavniki tveganja in poročanjem o težavah s kostno-mišičnimi obolenji so povzete v nadaljevanju.

- Različne študije kažejo, da so s kostno-mišičnimi obolenji (hrbtenice, zgornjih in/ali spodnjih udov) povezani naslednji fizični dejavniki: telesna drža in delo v nerodnih položajih (kot je delo v utrujajoči in prisilni drži), težko fizično delo, dvigovanje težkih bremen, ponavljajoči se gibi pri delu, izpostavljenost vibracijam pri uporabi ročnega orodja in izpostavljenost nizkim temperaturam. Razširjenost teh dejavnikov tveganja med populacijo delavcev kaže na precejšnje razlike (graf 7).
- Predhodne raziskave kažejo, da je čas, preživet v sedečem položaju po lastni oceni, zagotovo povezan s kroničnimi boleznimi in umrljivostjo. Na podlagi analize podatkov evropske raziskave o delovnih pogojih, opravljene za to študijo, ni mogoče potrditi, da sedenje povečuje tveganje za različne vrste kostno-mišičnih obolenj. Potrebne so dodatne raziskave, da bi ugotovili dejansko stanje – ali dolgotrajno sedenje v resnici ne povečuje tveganja za nastanek kostno-mišičnih obolenj ali pa je ta ugotovitev zgolj posledica težav pri izvajanju meritev.
- Z vsaj eno od treh obravnavanih vrst kostno-mišičnih obolenj (bolečine v hrbtenici, kostno-mišična obolenja zgornjih udov, kostno-mišična obolenja spodnjih udov) je močno povezanih 21 različnih organizacijskih in psihosocialnih dejavnikov tveganja. Številni dejavniki tveganja so povezani samo z eno od teh vrst kostno-mišičnih obolenj. To potrjuje, da ima vsaka vrsta kostno-mišičnih obolenj posebne dejavnike tveganja. Predhodnim analizam, ki so bile izvedene za tokratno študijo, bi morale slediti nadaljnje analize, s katerimi bi bolje proučili naravo medsebojnih povezav med kostno-mišičnimi obolenji ter psihosocialnimi in organizacijskimi dejavniki tveganja.
- Ugotovljeno je bilo, da je devet organizacijskih in psihosocialnih dejavnikov tveganja močno povezanih z vsaj dvema od treh obravnavanih vrst kostno-mišičnih obolenj: tesnoba, splošna utrujenost, težave s spanjem, slabo duševno zdravje, izpostavljenost verbalnemu nasilju na delovnem mestu (vsi dejavniki so povezani z vsemi tremi vrstami kostno-mišičnih obolenj), izpostavljenost spolnemu nadlegovanju na delovnem mestu, občutek napetosti, dovolj razpoložljivega časa za izvedbo delovnih nalog in védenje, kaj se pričakuje na delovnem mestu. Razširjenost nekaterih izmed teh dejavnikov tveganja je velika, medtem ko se drugi dejavniki tveganja ne omenjajo prav pogosto (graf 7).

Graf 7: Delež delavcev, ki poročajo o tem, da so vsaj četrtino svojega delovnega časa izpostavljeni raznim fizičnim dejavnikom tveganja, EU-28, 2005, 2010 in 2015



Repetitive hand or arm movements
 Working with computers, laptops, smartphones etc
 Tiring and painful positions
 Carrying or moving heavy loads

Ponavljajoči se gibi rok
 Delo z računalnikom, prenosnim računalnikom, pametnim telefonom itd.
 Utrujajoča in prisilna drža
 Prenašanje ali premikanje težkih bremen
 Nizke temperature v zaprtih prostorih ali na prostem
 Vibracije zaradi dela z ročnim orodjem, stroji itd.

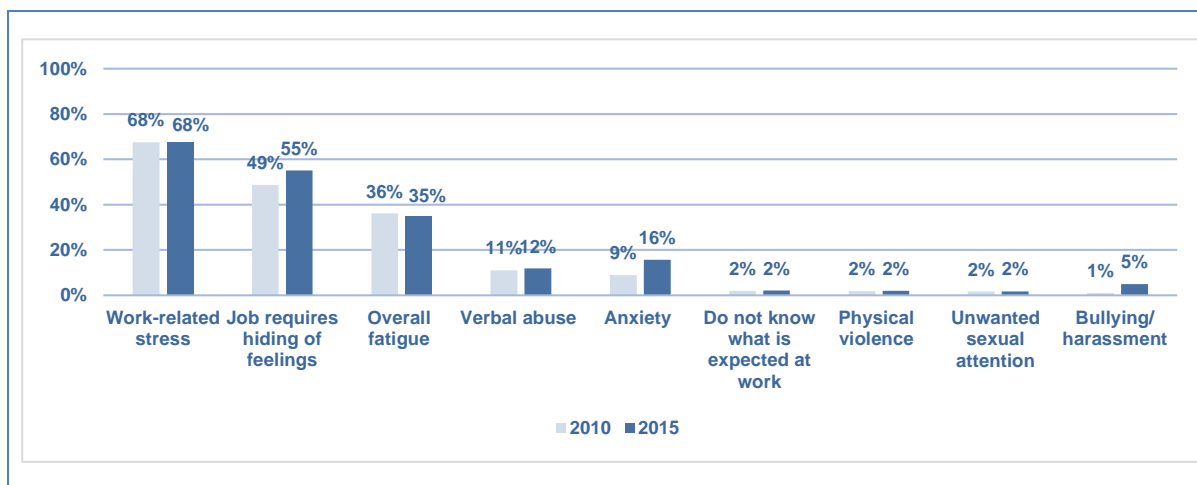
100%
 80%
 60%
 40%
 20%
 0%
 62%
 47%
 46%
 35%
 22%
 25%
 64%
 53%
 47%
 34%
 24%
 23%
 61%
 58%
 43%
 32%
 21%
 20%

100 %
 80 %
 60 %
 40 %
 20 %
 0 %
 62 %
 47 %
 46 %
 35 %
 22 %
 25 %
 64 %
 53 %
 47 %
 34 %
 24 %
 23 %
 61 %
 58 %
 43 %
 32 %
 21 %
 20 %

Opomba: Podatki veljajo za delavce, ki delajo vsaj 12 ur na teden.

Vir: Panteia, na podlagi četrte, pete in šeste evropske raziskave o delovnih pogojih (2005, 2010, 2015).

Graf 8: Delež delavcev, ki poročajo o raznih organizacijskih in psihosocialnih dejavnikih tveganja, EU-28, 2010 in 2015



Work-related stress

Stres v zvezi z delom

Job requires hiding of feelings

Delovno mesto zahteva skrivanje čustev

Overall fatigue

Splošna utrujenost

Verbal abuse

Verbalno nasilje

Anxiety

Tesnoba

Do not know what is expected at work

Nevédenje, kaj se pričakuje na delovnem mestu

Physical violence

Fizično nasilje

Unwanted sexual attention

Spolno nadlegovanje

Bullying/ harassment

Ustrahovanje/nadlegovanje

68%

68 %

49%

49 %

36%

36 %

11%

11 %

9%

9 %

2%

2 %

2%

2 %

2%

2 %

1%

1 %

68%

68 %

55%

55 %

35%

35 %

12%

12 %

16%

16 %

2%

2 %

2%

2 %

2%

2 %

5%

5 %

100%

100 %

80%

80 %

60%

60 %

40%

40 %

20%

20 %

0%

0 %

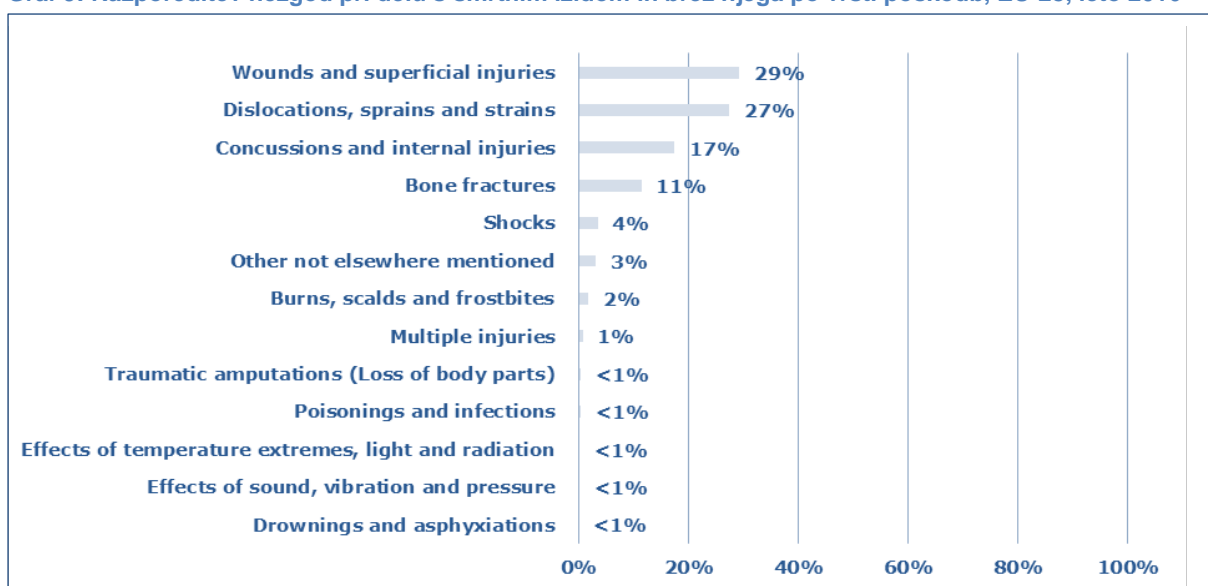
Opomba: Trend za podatek o deležu delavcev, ki so poročali o tesnobi, ni zanesljiv, ker je bilo vprašanje spremenjeno; v letu 2010 je anketno vprašanje vključevalo besedo depresivnost, leta 2015 pa je bila ta beseda črtana.

Vir: Panteia, na podlagi pete in šeste evropske raziskave o delovnih pogojih (2010, 2015).

Nezgode pri delu, povezane s kostno-mišičnimi obolenji

- Številne vrste poškodb je mogoče razlagati kot akutna kostno-mišična obolenja, na primer izpahi, zvini in natege ter zlome kosti.
- Te vrste nezgod so predstavljale 38 % vseh težjih nezgod pri delu s smrtnim izidom in brez njega. Zlasti izpahi, zvini in nategi so druga najpogostejša skupina poškodb pri delu v EU-28 (sledijo ranam in površinskim poškodbam), ki predstavlja 27 % vseh z delom povezanih poškodb s smrtnim izidom in brez njega. Zlomi kosti so manj pogosti, saj njihov delež znaša 11 % (graf 9).
- V nekaterih državah podatki o nezgodah pri delu vključujejo akutne epizode kostno-mišičnih težav, na primer tiste, ki se pojavijo po dviganju težkih bremen. V tem primeru predstavlja delež teh nezgod skoraj večino (ali celo večino) najpogostejših nezgod pri delu.

Graf 9: Razporeditev nezgod pri delu s smrtnim izidom in brez njega po vrsti poškodb, EU-28, leto 2016



Drownings and asphyxiations	Utopitve in zadužitve
Effects of sound, vibration and pressure	Vplivi hrupa, vibracij in tlaka
Effects of temperature extremes, light and radiation	Vplivi ekstremnih temperatur, svetlobe in sevanja
Poisonings and infections	Zastrupitve in okužbe
Traumatic amputations (loss of body parts)	Travmatske amputacije (izguba delov telesa)
Multiple injuries	Poškodbe več delov telesa
Burns, scalds and frostbites	Opekline, oparine in ozebljine
Other not elsewhere mentioned	Druge težave, ki niso navedene drugje
Shocks	Šok
Bone fractures	Zlomi kosti
Concussions and internal injuries	Pretresi in notranje poškodbe
Dislocations, sprains and strains	Izpahi, zvini in nategi
Wounds and superficial injuries	Rane in površinske poškodbe
29%	29 %
27%	27 %
17%	17 %
11%	11 %

4%	4 %
3%	3 %
2%	2 %
1%	1 %
<1%	< 1 %
<1%	< 1 %
<1%	< 1 %
<1%	< 1 %
<1%	< 1 %
0%	0 %
20%	20 %
40%	40 %
60%	60 %
80%	80 %
100%	100 %

Opomba: Resne nezgode pri delu brez smrtnega izida, o katerih so države članice EU poročale v okviru evropske statistike o nezgodah pri delu (ESAW), so tiste, zaradi katerih odsotnost z dela traja najmanj štiri polne koledarske dni. Začasno. N = 3 288 581 Vir: Eurostat, Evropska statistika o nezgodah pri delu (ESAW).

Kostno-mišična obolenja so v nekaterih državah članicah najpogostejša priznana poklicna bolezen.

- Nacionalni sistemi odškodnin in poročanja, ki se uporabljajo za registracijo poklicnih bolezni, kažejo velike institucionalne razlike.
- Sezname priznanih bolezni in praks priznavanja se med državami članicami namreč zelo razlikujejo.
- Vzorec in razporeditev poklicnih bolezni, ki so trenutno priznane in se zanje plačuje nadomestilo, še zdaleč ne kaže dejanskega stanja slabega zdravja delavcev zaradi kostno-mišičnih obolenj, ki nastanejo kot posledica njihovega dela.
- Podatki, zbrani na nacionalni ravni, kažejo, da so kostno-mišična obolenja najpogostejša priznana poklicna bolezen v Franciji, Italiji in Španiji.
- Na podlagi podatkov držav članic je (kljub razlikam med njimi) mogoče ugotoviti, da je v skupnem številu priznanih poklicnih bolezni, vezanih na kostno-mišična obolenja, delež žensk večji kot delež moških, enako velja za delež starejših delavcev v primerjavi z mlajšimi.

Vpliv kostno-mišičnih obolenj

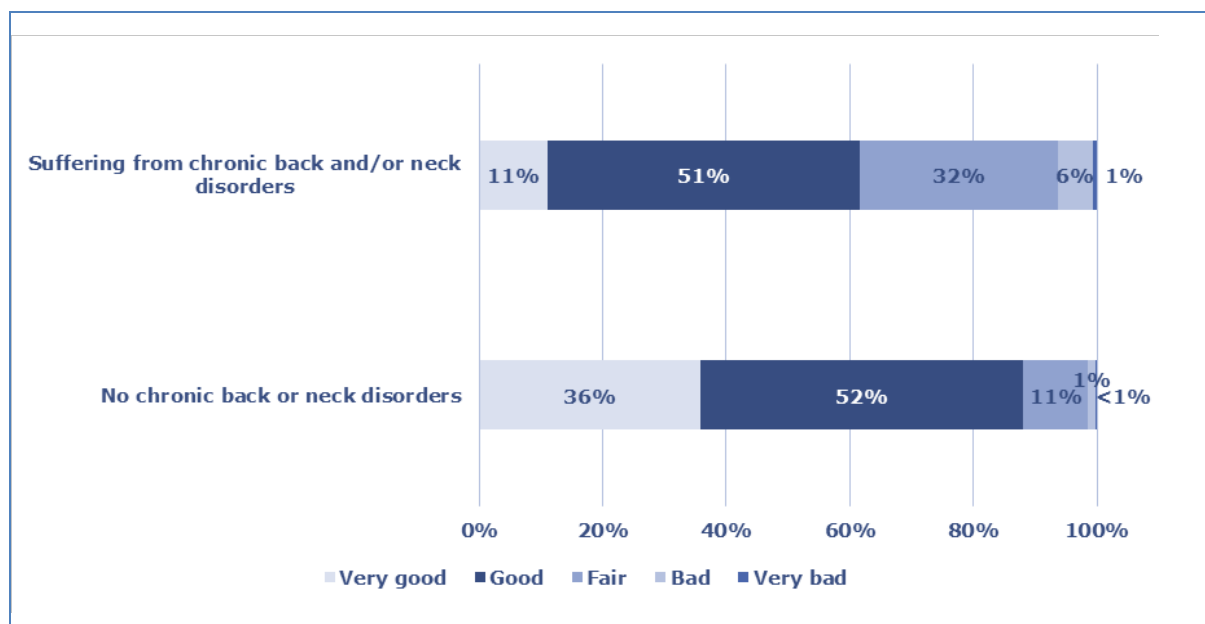
Kostno-mišična obolenja vzbujajo veliko skrb: prvič, ker vplivajo na splošno zdravstveno stanje zelo velikega števila delavcev ter, drugič, zaradi negativnih gospodarskih posledic za organizacije ter finančnih in socialnih stroškov za evropske države.

Glavne ugotovitve v zvezi s splošnim zdravstvenim stanjem delavcev v EU so naslednje:

- Velika večina delavcev s kostno-mišičnimi obolenji poroča o dobrem ali zelo dobrem zdravstvenem stanju. To kaže, da subjektivno poročanje o kostno-mišičnih obolenjih ne zajema samo težjih primerov kostno-mišičnih obolenj, temveč tudi manj resne. To velja tudi za kronična kostno-mišična obolenja hrbtenice in/ali vratu (graf 10), čeprav v manjšem obsegu.

- Kostno-mišična obolenja na eni strani ter stres, depresija in tesnoba (težave z duševnim zdravjem) na drugi strani so najpogostejše z delom povezane zdravstvene tegobe, s katerimi se srečujejo delavci v EU (graf 2).
- Razširjenost kostno-mišičnih obolenj je povezana z vse večjo prisotnostjo tesnobe, težav s spanjem in splošno utrujenostjo delavcev. Povezana je tudi z dobrim duševnim zdravjem delavcev. Kostno-mišična obolenja so namreč bolj razširjena med delavci s slabšim duševnim zdravjem. Ta razmerja veljajo za kostno-mišična obolenja zgornjih in spodnjih udov ter hrbtenice.
- Delavci lahko ob kostno-mišičnih obolenjih trpijo zaradi tesnobe, splošne utrujenosti, težav s spanjem in slabega duševnega zdravja. V nekaterih primerih lahko kostno-mišična obolenja celo povzročijo te zdravstvene težave ali jih poslabšajo. Vzročnost bi seveda lahko delovala tudi v drugi smeri: visoka stopnja tesnobe, splošna utrujenost in težave s spanjem lahko povzročijo kostno-mišična obolenja ali poslabšajo že obstoječe tegobe zaradi teh obolenj.

Graf 10: Delež delavcev, ki poročajo, da je njihovo splošno zdravstveno stanje zelo dobro, dobro, zadovoljivo, slabo ali zelo slabo, glede na kronično obolenje hrbtenice ali vratu ali brez obolenja v zadnjih 12 mesecih, EU-28, 2014



No chronic back or neck disorders	Brez kroničnega obolenja hrbtenice ali vratu
Suffering from chronic back and/or neck disorders	Težave zaradi kroničnega obolenja hrbtenice in/ali vratu
Very good	Zelo dobro
36%	36 %
11%	11 %
Good	Dobro
52%	52 %
51%	51 %
Fair	Zadovoljivo
11%	11 %
32%	32 %
Bad	Slabo
1%	1 %
6%	6 %

Very bad	Zelo slabo
<1%	< 1 %
1%	1 %
0%	0 %
20%	20 %
40%	40 %
60%	60 %
80%	80 %
100%	100 %

Opomba: Rezultati so podani, upoštevaje posameznike, ki opravljajo delo ali poklic, vključno z neplačanim delom v družinskem podjetju ali na kmetiji, vajeništvom ali plačanim pripravništvom itd.

N = 127 338

Vir: Panteia, na podlagi druge evropske ankete o zdravju in zdravstvenem varstvu (2014).

Dejanski obseg stroškov in obremenitev, povezanih s kostno-mišičnimi obolenji, je težko oceniti in primerjati na ravni EU. Med kazalniki, ki se uporabljajo za razjasnitev teh stroškov in obremenitev, so izgubljena leta življenja zaradi bolezni, invalidnosti ali prezgodnje smrti, število izgubljenih delovnih dni zaradi odsotnosti z dela ter izgube v proizvodnji in nižja produktivnost organizacij.

- Podatki o izgubljenih letih življenja zaradi bolezni, invalidnosti ali prezgodnje smrti izražajo vpliv bolezni na splošno prebivalstvo v smislu kakovosti življenja in smrti. Kostno-mišična obolenja skupaj zajemajo 15 % skupnega števila izgubljenih let življenja (zaradi bolezni, invalidnosti ali prezgodnje smrti) zaradi z delom povezanih poškodb in bolezni.
- Odsotnost z dela zaradi kostno-mišičnih obolenj predstavlja velik delež izgubljenih delovnih dni v državah članicah EU. Leta 2015 je bila po poročanju več kot polovica (53 %) delavcev s kostno-mišičnimi obolenji v preteklem letu odsotna z dela, kar je precej več od deleža delavcev brez zdravstvenih težav (32 %). Za delavce s kostno-mišičnimi obolenji ni le verjetneje, da bodo odsotni z dela, temveč so v povprečju odsotni tudi dlje časa. Na primer, 26 % delavcev s kroničnimi kostno-mišičnimi obolenji in drugimi zdravstvenimi težavami je bilo po poročanju v preteklem letu odsotnih več kot osem dni, kar je precej več od 7 % delavcev brez zdravstvenih težav.
- Na ravni posameznih držav članic je bilo v nekaj študijah ugotovljeno, da se posledice kostno-mišičnih obolenj odražajo na nižji produktivnosti in višjih stroških socialnih blagajn. V Nemčiji so, na primer, obolenja kostno-mišičnega in vezivnega tkiva letu 2016 povzročila za 17,2 milijarde EUR (17 200 milijonov EUR) izgube v proizvodnji (stroški izgube v proizvodnji na podlagi stroškov dela) in za 30,4 milijarde EUR izgube bruto dodane vrednosti (izguba produktivnosti dela). To pomeni 0,5 % oziroma 1,0 % nemškega bruto domačega proizvoda.

Preprečevanje kostno-mišičnih obolenj

S pomočjo evropske raziskave podjetij o novih in nastajajočih tveganjih⁴ (ESENER) so bile pridobljene nekatere informacije o preprečevanju z delom povezanih kostno-mišičnih obolenj, ki ga trenutno zagotavljajo delodajalci:

- Večina zaposlenih dela v organizacijah, v katerih se izvaja eden ali več preventivnih ukrepov, vključno z zagotavljanjem ergonomske opreme, spodbujanjem rednih odmorov za delavce, ki delo opravljajo v prisilni drži, pogostejše menjavanje delovnih nalog, da bi tako zmanjšali število ponavljajočih se gibov, ki jih naredi posamezen delavec. Te ukrepe izvajajo organizacije vseh

⁴ Raziskava ESENER zajema zaposlene v podjetjih, ki zaposlujejo pet ali več delavcev.

velikosti v vseh gospodarskih dejavnostih. Vendar ima velikostni razred organizacije bistven učinek: izvajanje preventivnih ukrepov se povečuje z velikostjo organizacije.

- Med državami članicami EU-28 so precejšnje razlike glede deleža organizacij, ki imajo vzpostavljene politike za podporo zaposlenim pri vračanju na delo po dolgotrajni odsotnosti zaradi bolezni. Velik delež zaposlenih v Združenem kraljestvu (97 %), na Švedskem (95 %), Finskem (93 %) in Nizozemskem (92 %) dela v podjetjih, kjer se zaposlenim zagotavlja podpora za vrnitev na delo po dolgotrajni bolezni. V Litvi (19 %) in Estoniji (27 %) sta deleža precej manjša od povprečja EU-28 (73 %).
- Vlaganje v preventivne ukrepe je nagrajeno, saj ti dajejo vidne rezultate. Manj verjetno je, da bodo delavci v državah in gospodarskih dejavnostih, v katerih se izvaja več preventivnih ukrepov, poročali o težavah zaradi kostno-mišičnih obolenj. Delež delavcev, ki poročajo o bolečinah v hrbtenici, pade z 51 % pri delavcih v državah in gospodarskih dejavnostih, v katerih v povprečju izvajajo od enega do treh preventivnih ukrepov, na 31 % pri delavcih v državah in gospodarskih dejavnostih, v katerih v povprečju izvajajo pet ali šest preventivnih ukrepov. Razširjenost kostno-mišičnih obolenj spodnjih udov kaže podobno sliko.

Smernice politike

Na podlagi ugotovitev te študije je v tem poglavju predstavljenih več smernic za ukrepe politike na področju preprečevanja kostno-mišičnih obolenj.

Potreben je celosten in kombiniran pristop k preprečevanju kostno-mišičnih obolenj

- H kostno-mišičnim obolenjem lahko prispevajo različne skupine dejavnikov, vključno s fizičnimi, ergonomskimi, organizacijskimi, psihosocialnimi, socialno-demografskimi in individualnimi dejavniki. Ti dejavniki so večinoma medsebojno povezani. Zaradi teh različnih vzrokov je najboljši način za preprečevanje kostno-mišičnih obolenj kombiniran pristop.
- Raziskave so pokazale, da so posredovanja v obliki posameznih ukrepov pri preprečevanju kostno-mišičnih obolenj manj učinkovita. Ukrepi, ki obravnavajo en dejavnik tveganja, bodo verjetno manj učinkoviti kot kombinacija ukrepov, ki je osredotočena na več dejavnikov. Te vrste posredovanj so pogosto opisane kot celovite ali celostne.
- Najobetavnejša strategija za preprečevanje kostno-mišičnih obolenj je celosten pristop. V strategiji je treba najprej opredeliti tveganja za kostno-mišična obolenja. Oblikovalci politik bi se morali osredotočiti na praktična orodja in smernice za oceno tveganja, ki so lahko dokaj preprosti in sestavljeni iz postavk, ki povezujejo več dejavnikov tveganja kostno-mišičnih obolenj, navedenih v tem poročilu.
- Število izvedenih preventivnih ukrepov se povečuje z velikostjo organizacije. To pomeni, da je treba mikro- in majhnim podjetjem nameniti dodatno pozornost. Namen praktičnih smernic in orodij za oceno tveganja bi moral biti izpolnjevanje določenih potreb in spopadanje z izzivi, s katerimi se srečujejo majhna podjetja in organizacije (kadar gre za preprečevanje kostno-mišičnih obolenj v njihovih prostorih).
- Celostni pristop je lahko še zlasti uspešen, če se oblikuje kot participativni pristop. To pomeni, da pri iskanju rešitev sodelujejo delavci.
- Zaradi spodbujanja in razširjanja teh bolj celostnih in participativnih pristopov bi bilo treba spodbujati ozaveščenost in prenos znanja o kostno-mišičnih obolenjih (njihovih vzrokih, vplivu in preventivnih ukrepih). Ena od priložnost za to bi lahko bila evropska kampanja Zdravo delovno okolje 2020–2022 na temo preprečevanja z delom povezanih kostno-mišičnih obolenj in/ali druge enakovredne kampanje.
- Kostno-mišična obolenja zgornjih in spodnjih udov ter hrbtenice se razlikujejo glede načina, kako se pojavijo, stopnje tveganja, vrste vpliva na zdravje in vrste ukrepov, ki so potrebni za

njihovo preprečevanje. To bi bilo treba upoštevati pri oblikovanju ukrepov in politik. V praksi to pomeni, da so za vsako vrsto kostno-mišičnih obolenj potrebni ciljno usmerjeni ukrepi.

- Glede na večplastnost kostno-mišičnih obolenj bi bilo treba preprečevanje z delom povezanih kostno-mišičnih obolenj povezati in nadgraditi s promocijo zdravja na delovnem mestu, s poudarkom na promociji dobrega zdravja kostno-mišičnega sistema ter upoštevaje vidike javnega zdravja.

Izpostavljenost dejavnikom tveganja za kostno-mišična obolenja

- Delavci so navadno izpostavljeni kombinaciji dejavnikov tveganja za kostno-mišična obolenja. Analiza fizičnih dejavnikov tveganja, izvedena v tej študiji, na primer, kaže, da se nekatere kombinacije dejavnikov tveganja pojavljajo pogosteje od drugih. Tovrstne ugotovitve bi lahko pomembno vplivale na preprečevanje kostno-mišičnih obolenj. V prihodnjih študijah bi bilo treba dodatno proučiti določene kombinacije dejavnikov tveganja (in zdravstvene težave), povezane s kostno-mišičnimi obolenji. Tako bi lahko, na primer, v nadaljnjih raziskavah proučevali, v kakšni meri se razni dejavniki tveganja (ali zdravstvene težave) medsebojno krepijo in kako bi bilo mogoče to krepitev preprečiti.
- Ne glede na posebno naravo odnosa med sedečim delom, računalniškim delom in kostno-mišičnimi obolenji je lahko sedenje na delovnem mestu nevarno za zdravje (bolezni srca in ožilja, rak, sladkorna bolezen itd.). To poklicno tveganje je zato treba preprečiti, zlasti v razmerah, v katerih se čas sedenja na delovnem mestu podaljšuje.
- Zelo pogosto, kadar se organizacijska in psihosocialna tveganja ocenjujejo na ravni delovnega mesta, se to izvaja ločeno, pri čemer se osredotoča izključno na vpliv stresa na duševno zdravje, ne da bi upoštevali tudi njihov vpliv na druga tveganja ali druge zdravstvene tegobe, kot so kostno-mišične bolečine. Ker so delavci hkrati izpostavljeni številnim dejavnikom tveganja kostno-mišičnih obolenj, bi se bilo treba izogniti enodimenzionalnemu pristopu k oceni tveganja (na podlagi razmerja med posameznim dejavnikom tveganja in enim končnim ukrepom) ter se namesto tega odločiti za bolj celovite pristope. Izziv predstavlja prenos obstoječega znanja na delovna mesta, s čemer bi premostili ovire pri ocenjevanju tveganja tako kostno-mišičnih obolenj kot tudi psihosocialnih tveganj. Delodajalcem in delavcem na delovnem mestu bi morale biti na voljo smernice in orodja za obvladovanje tveganj, ki zajemajo te razsežnosti.
- Dejavniki psihosocialnega tveganja, kot so stres, tesnoba, težave s spanjem in dobro duševno zdravje, utegnejo imeti določeno vlogo pri pojavu kostno-mišičnih obolenj. Vendar raziskave kažejo, da imajo zlasti pomembno vlogo pri napredovanju kroničnih kostno-mišičnih obolenj, in sicer od akutnih (popravljivih) do kroničnih. To pomeni, da je treba psihosocialne dejavnike tveganja upoštevati pri ocenjevanju in preprečevanju tveganj kostno-mišičnih obolenj (primarna preventiva), predvsem pa ob pojavu prvih simptomov kostno-mišičnih bolečin.
- Z boljšo organizacijo dela in klimo v podjetju lahko tako prispevamo tudi k preprečevanju kostno-mišičnih obolenj. Pomembno je, da se na ravni delovnih mest poveča ozavešenost o tej medsebojni povezanosti in se akterje na tem področju spodbudi, da razmislijo o preprečevanju kostno-mišičnih obolenj, ko uvajajo spremembe v organizacijo dela ali preprečujejo izpostavljenost psihosocialnim tveganjem.

Razširjenost kostno-mišičnih obolenj se razlikuje med državami, gospodarskimi dejavnostmi in poklici ter po socialno-demografskih razsežnostih

- Razširjenost kostno-mišičnih obolenj kaže na velike razlike med različnimi ravnmi (nacionalna, panožna, organizacijska in individualna). Če želimo bolje razumeti te razlike, potrebujemo dodatne raziskave.

- Nacionalne razlike v deležih delavcev, ki poročajo o težavah zaradi kostno-mišično obolenj, kažejo, da morajo biti politike in strategije za preprečevanje kostno-mišičnih obolenj prilagojene nacionalnim razmeram v državi.
- Glede na razlike v razširjenosti, vrsti in resnosti kostno-mišičnih obolenj med gospodarskimi dejavnostmi se zdi logično tudi, da se oblikujejo panožni pristopi za obravnavanje kostno-mišičnih obolenj. Takšni pristopi bi zajemali uvedbo posebnih panožnih standardov, orodij za oceno tveganja in katalogov ukrepov v zvezi s kostno-mišičnimi obolenji (vključno s preventivnimi in varnostnimi ukrepi, prilagojenimi tveganjem kostno-mišičnih obolenj v določeni gospodarski dejavnosti).
- Zaradi razlik med razširjenostjo kostno-mišičnih obolenj glede na spol, starost in stopnjo izobrazbe je potrebno pri ocenjevanju tveganja upoštevati raznolikost, saj bomo le tako bolje preprečevali in obvladovali kostno-mišična obolenja. Preprečevanje kostno-mišičnih obolenj bi v idealnem primeru zajemalo vključujoč in diferenciran pristop, prilagojen vse bolj raznolikim skupinam delavcev. V takšen celovit pristop bi najverjetneje kazalo vključiti ukrepe za povečanje ozaveščenosti o nujnosti aktivnosti za preprečevanje kostno-mišičnih obolenj ter pripravo posebnih smernic in praktičnih orodij za obravnavanje tega vprašanja, s čemer bi pomagali delodajalcem in delavcem na delovnem mestu. Priporoča se priprava politik in shem, ki podpirajo tovrstne pobude.
- Staranje prebivalstva, povečevanje upokojitvene starosti in povečevanje tveganja za kostno-mišična obolenja s starostjo predstavljajo tri medsebojno prepletene pojave. To pomeni, da so potrebni posebni ukrepi. Za podaljševanje delovne aktivnosti je nujen predpogoj preprečevanje izpostavljenosti dejavnikom tveganja, ki prispevajo h kostno-mišičnim obolenjem v zvezi z delom. Zaradi staranja delovne sile bi morale strategije na področju varnosti in zdravja pri delu posebno pozornost nameniti skupni izpostavljenosti delavcev fizičnim in psihosocialnim dejavnikom tveganja, saj le-ta vpliva na zaposljivost delavcev tekom njihovega celotnega delovnega življenja.

Vpliv kostno-mišičnih obolenj

- Odsotnost z dela med delavci, ki imajo težave zaradi kostno-mišičnih obolenj, je večja kot pri delavcih brez zdravstvenih težav. Zaradi tega so ukrepi, usmerjeni v primarno preventivo, še toliko bolj pomembni. Vendar so ukrepi, ki se osredotočajo na rehabilitacijo in vrnitev na delo, prav tako pomembni za preprečitev ali zmanjšanje odsotnosti z dela zaradi invalidnosti in/ali poklicnih bolezni.
- To kaže tudi, kako pomembno je zgodnje ukrepanje. Zgodnje ukrepanje za zmanjšanje invalidnosti in ponovno vzpostavitev zdravja lahko prinese oprijemljive prihranke na področju zdravja, socialnega varstva in prispeva k zmanjševanju odsotnosti z dela. Velik delež kostno-mišičnih obolenj je kratkoročnih (ali akutnih), zato bi si lahko delavci opomogli tako, da bi preproste ukrepe sprejeli takoj, ko se pojavijo prvi simptomi. Prej kot se kostno-mišično obolenje obravnava, manjša je verjetnost, da se razvije v kronično stanje, ki vodi v dolgotrajno odsotnost z dela.
- Varnost in zdravje pri delu imata pomembno vlogo pri podpiranju delavcev s kroničnimi kostno-mišičnimi obolenji, da nadaljujejo delo, saj zagotavljata, da se zaradi dela te zdravstvene težave ne poslabšajo. Gonilo za razvoj sistemov rehabilitacije in vrnitve na delo so visoki stroški odsotnosti z dela zaradi bolezni in shem nadomestil za invalide, saj ti predstavljajo veliko breme za socialne blagajne.

Ključna sporočila

- Več kot polovica zaposlenih v EU poroča o težavah zaradi kostno-mišičnih obolenj, zato se vpliva teh obolenj ne sme podcenjevati.

- Čeprav je bila problematika z delom povezanih kostno-mišičnih obolenj že priznana in obravnavana na evropski ravni, so potrebna dodatna prizadevanja za njihovo preprečevanje.
- Novi trendi in različne spremembe pozitivno ali negativno vplivajo ali lahko vplivajo na izpostavljenost delavcev dejavnikom tveganja za kostno-mišična obolenja: staranje delovne sile, čedalje večja zaposlenost v storitvenih dejavnostih, novi poslovni modeli in oblike zaposlovanja, nove oblike organizacije dela, digitalizacija, sedeče delo itd. Preprečevanje kostno-mišičnih obolenj bo treba prilagoditi novim trendom in spremembam.
- Prizadevanja za preprečevanje kostno-mišičnih obolenj na ravni organizacij je treba podpreti s spremembami in prizadevanji na politični, družbeni ter gospodarski ravni (zakonodajne spremembe, zdravstvene politike, tržne razmere, organizacija gospodarskih dejavnosti itd.), da se spodbuja razvoj bolj trajnostnih in zdravju prijaznih delovnih mest.
- Preprečevanje kostno-mišičnih obolenj se navadno osredotoča na preprečevanje fizičnih/biomehaničnih dejavnikov tveganja. Raziskave pa so pokazale, da je treba pri preprečevanju kostno-mišičnih obolenj upoštevati tudi organizacijske in psihosocialne dejavnike tveganja. Izziv predstavlja prenos tega znanja na delovna mesta (s kampanjami, praktičnimi orodji, smernicami itd.).
- Preprečevanje kostno-mišičnih obolenj bi v idealnem primeru zajemalo vključujoč in diferenciran pristop, prilagojen vse bolj raznolikim skupinam delavcev.
- Glede na večplastnost kostno-mišičnih obolenj bi bilo treba preprečevanje z delom povezanih kostno-mišičnih obolenj povezati in nadgraditi s promocijo zdravja na delovnem mestu, s poudarkom na promociji zdravja kostno-mišičnega sistema.
- Statistični podatki kažejo, da so kostno-mišična obolenja in težave z duševnim zdravjem (stres, depresija in tesnoba) med najpomembnejšimi zdravstvenimi težavami v zvezi z delom v Evropi. To poročilo, ki potrjuje ugotovitve drugih študij in raziskav, kaže, da sta lahko ti dve vrsti zdravstvenih težav pogosto povezani, čeprav narave njunih medsebojnih razmerij vsaj v statističnem smislu ni mogoče pojasniti. To ima pomembne posledice za preprečevanje kostno-mišičnih obolenj. Za obravnavanje teh dveh vrst zdravstvenih težav je treba spodbujati uporabo kombiniranih pristopov.

Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA) prispeva k temu, da bi Evropa postala varnejše, bolj zdravo in produktivnejše delovno okolje. Raziskuje, zbira ter razširja zanesljive, uravnotežene in nepristranske informacije o varnosti in zdravju pri delu ter organizira vseevropske kampanje za ozaveščanje. Agencija, ki jo je Evropska unija ustanovila leta 1994 in ima sedež v španskem mestu Bilbao, združuje predstavnike Evropske komisije, vlad držav članic, združenj delodajalcev in delavcev ter vodilne strokovnjake iz držav članic EU in zunaj njenih meja.

Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu

Santiago de Compostela 12, 5. nadstropje
48003 Bilbao, Španija
Tel.: +34 944358400
Telefaks: +34 944358401
E-naslov: information@osha.europa.eu

<http://osha.europa.eu>