

Prehľad faktov a čísel v súvislosti s poškodeniami podporno-pohybovej sústavy: prevalencia, náklady a demografické faktory spojené s poškodeniami podporno-pohybovej sústavy v EÚ

Európske observatórium rizík
Zhrnutie

Autori: Jan de Kok, Paul Vroonhof, Jacqueline Snijders, Georgios Roullis, Martin Clarke (Panteia), Kees Peereboom, Pim van Dorst (vhp human performance), Iñigo Isusi (IKEI)

Riadenie projektu: Lorenzo Munar, Mauricio Curtarelli (EU-OSHA).

Vypracovanie tejto správy zadala Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci (EU-OSHA). Za jej obsah, vrátane všetkých vyjadrených stanovísk a/alebo záverov, zodpovedá samotný autor, resp. autori a nemusia nevyhnutne odrážať stanoviská agentúry EU-OSHA.

**Europe Direct je služba, ktorá vám pomôže nájsť odpovede
na vaše otázky o Európskej únii.**

Bezplatné telefónne číslo (*):

00 800 6 7 8 9 10 11

(*) Niektorí operátori mobilných sietí neumožňujú prístup k číslam začínajúcim sa na 00 800 alebo za takéto hovory môžu účtovať poplatok.

Viac informácií o Európskej únii je k dispozícii na internete (<http://europa.eu>).

Katalogizačné údaje nájdete na obálke tejto publikácie.

Luxemburg: Úrad pre vydávanie publikácií Európskej únie, 2019

© Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, 2019

Reprodukcia je povolená pod podmienkou uvedenia zdroja.

Zhrnutie

Úvod

Poškodenia podporno-pohybovej sústavy zostávajú najbežnejším zdravotným problémom súvisiacim s prácou v Európskej únii (EÚ). Poškodenia podporno-pohybovej sústavy sa dotýkajú zamestnancov vo všetkých odvetviach a povolaniach. Okrem vplyvov na samotných zamestnancov znamenajú aj vysoké náklady pre podniky a spoločnosť.

S cieľom podporiť tvorcov politík, výskumných pracovníkov a komunitu bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci (BOZP) na úrovni EÚ a na vnútroštátnej úrovni, vypracovala Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci (EU-OSHA) štúdiu, ktorá poskytuje presný obraz o poškodeniach podporno-pohybovej sústavy v celej Európe. Táto štúdia zhromažďuje a analyzuje existujúce údaje týkajúce sa poškodení podporno-pohybovej sústavy z najdôležitejších prieskumov a administratívnych údajov EÚ. Tieto údaje sú doplnené a obohatené o údaje z vnútroštátnych zdrojov. V tomto zhrnutí sú popísané najdôležitejšie výsledky tejto štúdie.¹

Poškodenia podporno-pohybovej sústavy sú poškodenia telesných štruktúr, ako sú svaly, kĺby, šľachy, väzy, nervy, chrupavky, kosti a obehového systému. Ak poškodenia podporno-pohybovej sústavy spôsobuje alebo zhoršuje predovšetkým práca a pôsobenie bezprostredného prostredia, v ktorom je práca vykonávaná, sú známe ako **poškodenia podporno-pohybovej sústavy súvisiace s prácou**.

Politické súvislosti

Poškodenia podporno-pohybovej sústavy súvisiace s prácou boli uznané a riešené na európskej úrovni prostredníctvom viacerých smerníc, stratégií a politík EÚ. V stratégiách EÚ sa od roku 2002 označuje prevencia poškodení podporno-pohybovej sústavy za prioritu v oblasti zlepšovania zdravia a pracovných podmienok na pracovisku.

Strategický rámec EÚ pre ochranu zdravia a bezpečnosti pri práci na obdobie rokov 2014 – 2020² poškodenia podporno-pohybovej sústavy definuje ako jeden z hlavných problémov, ktoré treba riešiť. Odporúča sa v ňom, že „osobitnú pozornosť si zaslúži riešenie vplyvu zmien v organizácii práce z hľadiska fyzického i duševného zdravia: Predovšetkým ženy môžu v dôsledku charakteru niektorých zamestnaní, v ktorých sú nadmerne zastúpené, čeliť osobitným rizikám, napríklad poškodeniam podporno-pohybovej sústavy (...)“. Rovnako zdôrazňuje potrebu zlepšiť „prevenciu chorôb súvisiacich so zamestnaním prostredníctvom boja proti existujúcim, novým a vznikajúcim rizikám“.

Vyhľadávka Komisie o bezpečnejšej a zdravšej práci pre všetkých – Modernizácia právnych predpisov a politiky EÚ v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci³ (z roku 2017) zdôrazňuje skutočnosť, že „Vystavenie faktorom ergonómických rizík predstavuje v EÚ v súčasnosti jeden z hlavných problémov bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci. Opakovaná expozícia týmto rizikám môže mať za následok poškodenia podporno-pohybovej sústavy súvisiace so zamestnaním, ktoré predstavujú jednu z najzávažnejších a najrozšírenejších chorôb z povolania, ktorá spôsobuje veľkú nákladovú záťaž pre jednotlivé osoby, podniky a všeobecne pre spoločnosť“.

¹ Úplnú správu a národné správy vrátane súhrnnej správy nájdete na lokalite:

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

² Oznámenie Komisie Európskemu parlamentu, Rade, Európskemu hospodárskemu a sociálnemu výboru a Výboru regiónov o strategickom rámci EÚ v oblasti ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci na obdobie rokov 2014 – 2020, COM(2014) 332 final, str. 5 a str. 6. K dispozícii na lokalite <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/?uri=COM:2014:332:FIN>.

³ Oznámenie Komisie Európskemu parlamentu, Rade, Európskemu hospodárskemu a sociálnemu výboru a Výboru regiónov, Bezpečnejšia a zdravšia práca pre všetkých – modernizácia právnych predpisov a politiky EÚ v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, COM(2017) 12 final, str. 9. K dispozícii na lokalite <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=16874&langId=en>.

Prevenca poškodení podporno-pohybovej sústavy a podpora zdravej podporno-pohybovej sústavy zamestnancov počas celého produktívneho života už od prvého zamestnania sú kľúčovými faktormi toho, aby ľudia mohli pracovať dlhšie. Tieto snahy preto prispievajú k riešeniu dlhodobých účinkov starnutia obyvateľstva a to v súlade s cieľmi stratégie Európa 2020 na zabezpečenie inteligentného a udržateľného rastu podporujúceho začlenenie. Poškodenia podporno-pohybovej sústavy preto nie sú len problémom v oblasti ochrany zdravia pri práci, ale aj v oblasti verejného zdravia a sú teda demografickou a spoločenskou výzvou. Okrem toho predstavujú aj európsky problém a ich riešenie znamená vytváranie pracovných podmienok, ktoré sú udržateľné v priebehu produktívneho života európskych pracovníkov.

Toto zhrnutie sa začína prehľadom hlavných zistení štúdie, po ktorých sa predstavuje niekoľko politických ukazovateľov a kľúčových informácií.

Poškodenia podporno-pohybovej sústavy môžu byť spôsobené mnohými rôznymi faktormi (alebo ich kombináciou). Patria sem nielen fyzikálne faktory (pri ktorých môže poškodenia podporno-pohybovej sústavy spôsobiť mechanické zaťaženie pôsobiace na tkanivá svalov a kostí), ale aj organizačné a psychosociálne faktory. Rozsah, v akom sa tieto rizikové faktory vyskytujú a ovplyvňujú zdravie svalov a kostí zamestnancov, súvisí s rôznymi kontextovými aspektmi vrátane sociálneho, politického a ekonomického prostredia, organizácie pracoviska a tiež sociodemografických a individuálnych faktorov.

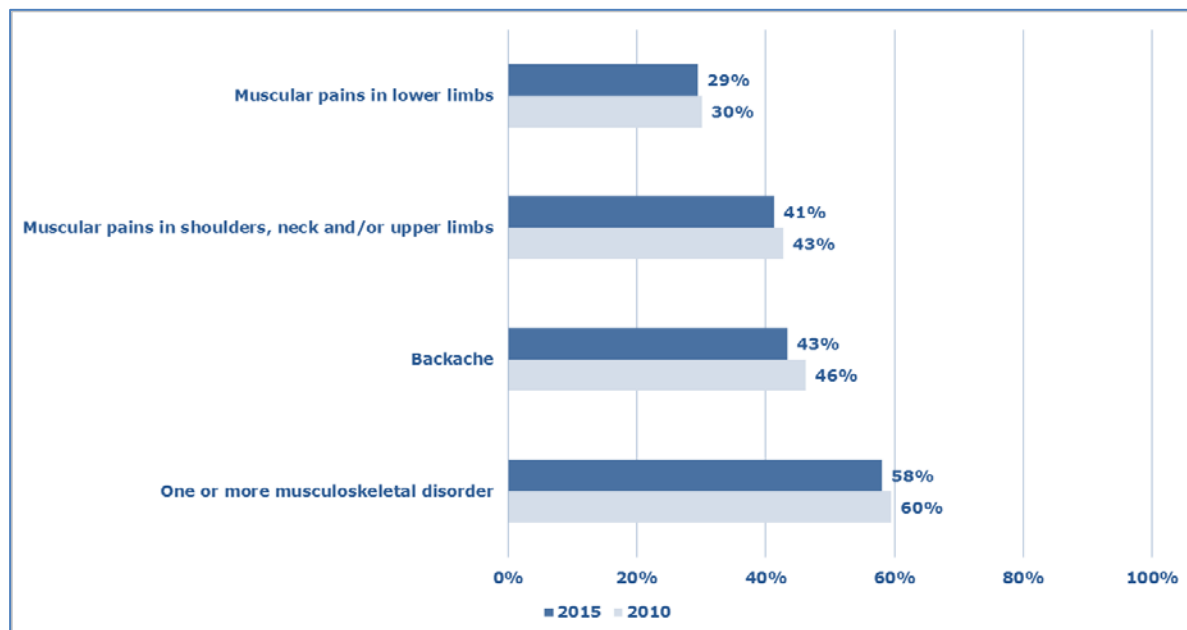
Hlavné zistenia

Poškodenia podporno-pohybovej sústavy sú najčastejším zdravotným problémom súvisiacim s prácou

- Približne traja z každých piatich zamestnancov v EÚ-28 udávajú problémy s poškodeniami podporno-pohybovej sústavy. Najčastejšími typmi poškodení podporno-pohybovej sústavy hlásenými zamestnancami sú bolesti chrbta a svalov v horných končatinách. Ako je znázornené na obrázku (Obrázok 1), bolesti svalov v dolných končatinách sú hlásené zriedkavejšie.
- Zo všetkých zamestnancov v EÚ, ktorí majú zdravotný problém súvisiaci s prácou, 60 % označuje poškodenia podporno-pohybovej sústavy za svoj najzávažnejší problém, ako je znázornené na obrázku (Obrázok 2).
- Každý piaty človek v EÚ-28 v minulom roku trpel chronickým ochorením chrbta alebo krku.
- Podiel zamestnancov v EÚ-28, ktorí nahlásili poškodenia podporno-pohybovej sústavy, sa medzi rokmi 2010 a 2015 mierne znížil.

Obrázok 1: Percentuálny podiel zamestnancov hlásiacich rôzne poškodenia podporno-pohybovej sústavy za posledných 12 mesiacov, EÚ28, 2010 a 2015

Poškodenia podporno-pohybovej sústavy súvisiace s prácou: prevalencia, náklady a demografické faktory v EÚ – Zhrnutie

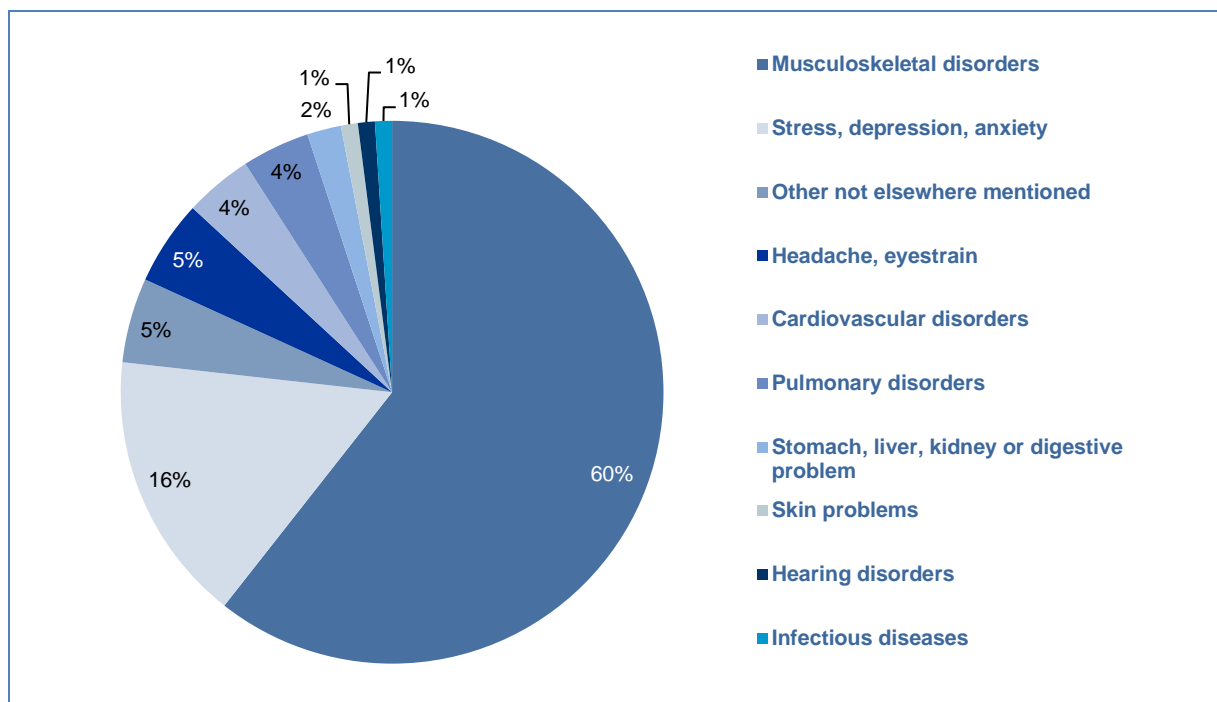


One or more musculoskeletal disorder	Jedno alebo viac poškodení podporno-pohybovej sústavy
Backache	Bolesť chrbta
Muscular pains in shoulders, neck and/or upper limbs	Bolesti svalov v pleciah, krku a/alebo horných končatinách
Muscular pains in lower limbs	Bolesti svalov v dolných končatinách
29%	29 %
30%	30 %
41%	41 %
43%	43 %
43%	43 %
46%	46 %
58%	58 %
60%	60 %
0%	0 %
20%	20 %
40%	40 %
60%	60 %
80%	80 %
100%	100 %

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

Zdroj: Panteia na základe piatej (2010) a šiestej (2015) vlny Európskeho prieskumu pracovných podmienok (EWCS)

Obrázok 2: Percentuálny podiel zamestnancov, ktorí nahlásili zdravotný problém súvisiaci s prácou, podľa typu problému, EÚ27, 2013



Musculoskeletal disorders	Poškodenia podporno-pohybovej sústavy
Stress, depression, anxiety	Stres, depresia, úzkosť
Other not elsewhere mentioned	Iné inde neuvedené
Headache, eyestrain	Bolesť hlavy, namáhané oči
Cardiovascular disorders	Kardiovaskulárne poruchy
Pulmonary disorders	Pľúcne poruchy
Stomach, liver, kidney or digestive problem alebo trávením	Problémy so žalúdkom, pečeňou, obličkami
Skin problems	Kožné problémy
Hearing disorders	Poruchy sluchu
Infectious diseases	Infekčné choroby
60%	60 %
16%	16 %
5%	5 %
5%	5 %
4%	4 %
4%	4 %
2%	2 %
1%	1 %
1%	1 %
1%	1 %

Poznámka: Populácia pracovníkov zahŕňa všetkých ľudí vo veku od 15 do 64 rokov, ktorí pracovali alebo odpracovali posledných 12 mesiacov pred uskutočnením prieskumu.

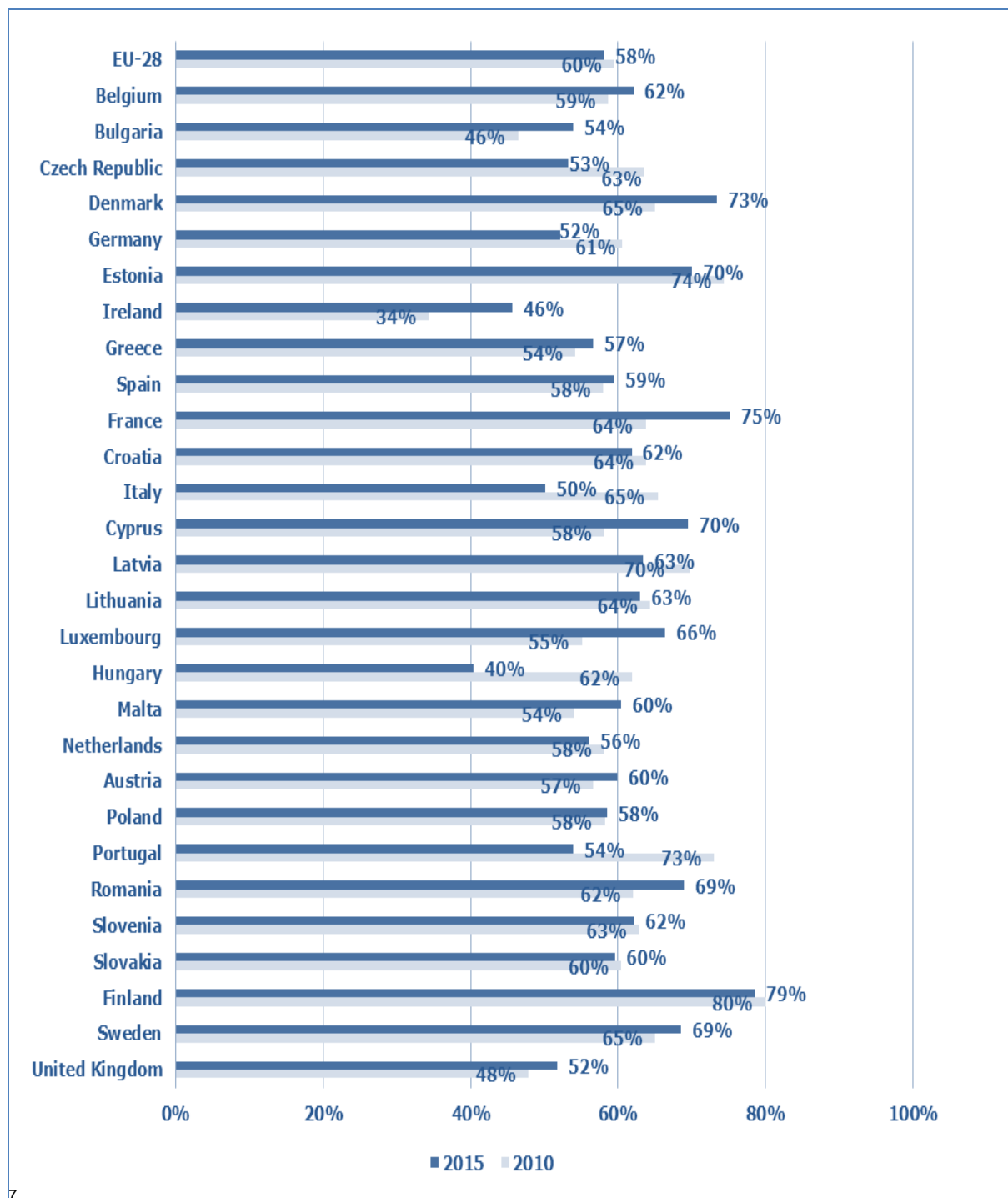
Zdroj: Eurostat, Výberové zisťovanie pracovných síl, ad hoc modul „Accidents at work and other work-related health problems“ (Pracovné úrazy a iné zdravotné problémy súvisiace s prácou) (2013). Na tomto ad hoc module sa zúčastnili všetky členské

štáty EÚ s výnimkou Holandska.

Prevalencia poškodení podporno-pohybovej sústavy sa líši v jednotlivých členských štátoch, odvetviach a povolaniach

- Podiel zamestnancov nahlasujúcich poškodenia podporno-pohybovej sústavy sa medzi členskými štátmi značne líši (obrázok 3).
- Prevalencia poškodení podporno-pohybovej sústavy, ktoré zamestnanci nahlásili sami, ukazuje významné rozdiely medzi odvetviami. Poškodenia chrbta, horných končatín a dolných končatín najčastejšie uvádzajú ľudia zamestnaní v týchto odvetviach: stavebníctvo, zásobovanie vodou, poľnohospodárstvo, lesníctvo a rybolov. Prevalencia poškodení podporno-pohybovej sústavy je nadpriemerná aj medzi zamestnancami v oblasti zdravia ľudí a sociálnej práce. Medzi odvetviami, v ktorých sú poškodenia podporno-pohybovej sústavy hlásené zriedkavejšie, sa zvyčajne zaraďujú finančné a poisťovacie činnosti, odborné, vedecké a technické činnosti, vzdelávanie, umenie, zábava a rekreačné činnosti.
- Prevalencia poškodení podporno-pohybovej sústavy, ktoré zamestnanci nahlásili sami, ukazuje významné rozdiely medzi povolaniami (Obrázok 4). V roku 2015 približne 69 % kvalifikovaných poľnohospodárskych, lesníckych a rybárskych zamestnancov uviedlo, že má jedno alebo viac poškodení podporno-pohybovej sústavy, zatiaľ čo v prípade odborných zamestnancov to bolo 52 %.

Obrázok 3: Percentuálny podiel zamestnancov, ktorí nahlásili, že za posledných 12 mesiacov trpeli jedným alebo viacerými poškodeniami podporno-pohybovej sústavy, podľa členských štátov, 2010 a 2015



United Kingdom
Sweden
Finland
Slovakia
Slovenia
Romania
Portugal
Poland

Spojené kráľovstvo
Švédsko
Fínsko
Slovensko
Slovinsko
Rumunsko
Portugalsko
Poľsko

Poškodenia podporno-pohybovej sústavy súvisiace s prácou: prevalencia, náklady a demografické faktory v EÚ –
Zhrnutie

Austria	Rakúsko
Netherlands	Holandsko
Malta	Malta
Hungary	Maďarsko
Luxembourg	Luxembursko
Lithuania	Litva
Latvia	Lotyšsko
Cyprus	Cyprus
Italy	Taliansko
Croatia	Chorvátsko
France	Francúzsko
Spain	Španielsko
Greece	Grécko
Ireland	Írsko
Estonia	Estónsko
Germany	Nemecko
Denmark	Dánsko
Czech Republic	Česká republika
Bulgaria	Bulharsko
Belgium	Belgicko
EU-28	EÚ28
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 %

Poškodenia podporno-pohybovej sústavy súvisiace s prácou: prevalencia, náklady a demografické faktory v EÚ –
Zhrnutie

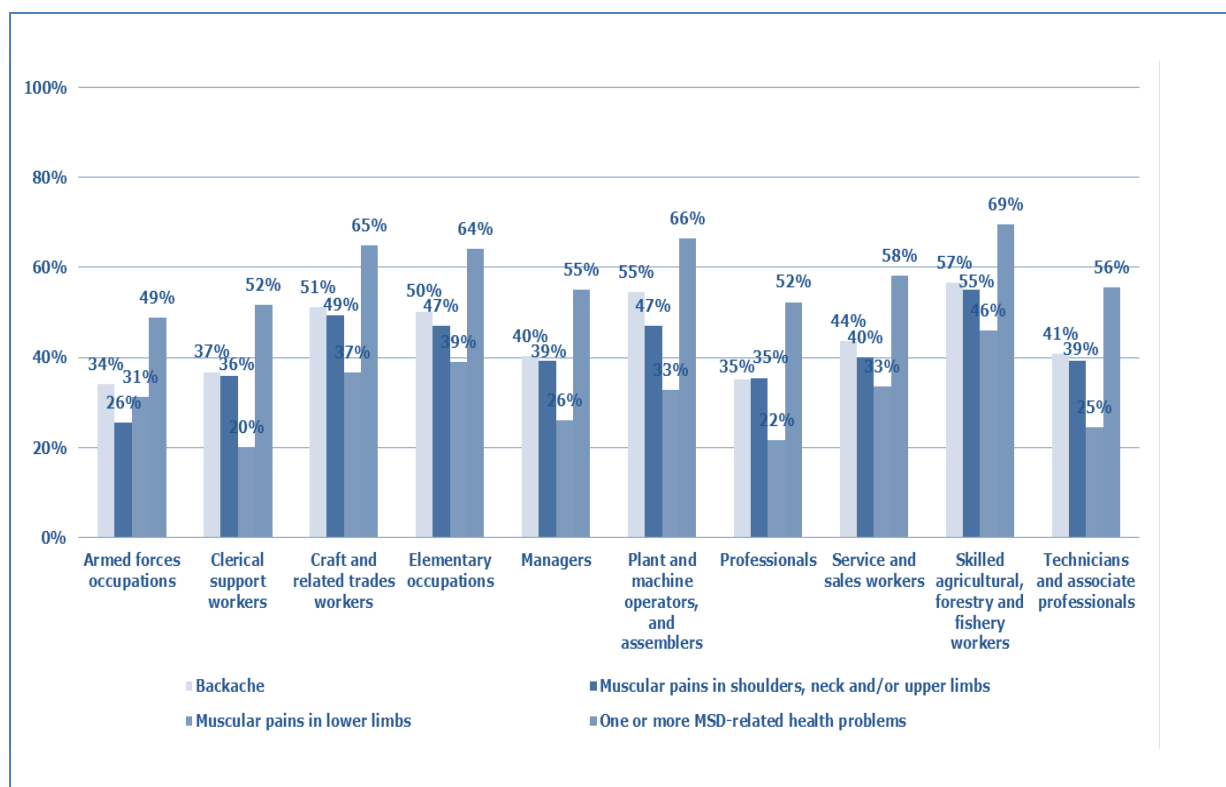
70%	70 %
50%	50 %
62%	62 %
75%	75 %
59%	59 %
57%	57 %
46%	46 %
70%	70 %
52%	52 %
73%	73 %
53%	53 %
54%	54 %
62%	62 %
58%	58 %
0%	0 %
20%	20 %
40%	40 %
60%	60 %
80%	80 %
100%	100 %

Poznámka: „Poškodenia podporno-pohybovej sústavy“ sa vzťahujú na bolesti chrbta a/alebo svalov v ramenách, krku, horných končatinách a/alebo dolných končatinách (boky, nohy, kolená, chodidlá atď.).

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

Zdroj: Panteia na základe piatej (2010) a šiestej (2015) vlny Európskeho prieskumu pracovných podmienok (EWCS)

Obrazok 4: Percentuálny podiel zamestnancov hlásiacich rôzne poškodenia podporno-pohybovej sústavy za posledných 12 mesiacov, podľa Medzinárodnej štandardnej klasifikácie povolání 2008 (ISCO-08), EÚ28, 2015



Poškodenia podporno-pohybovej sústavy súvisiace s prácou: prevalencia, náklady a demografické faktory v EÚ –
Zhrnutie

Armed forces occupations	Zamestnania v ozbrojených silách
Clerical support workers	Administratívni pracovníci
	Remeselníci a pracovníci s príbuznou kvalifikáciou
Craft and related trades workers	Nekvalifikovaní pracovníci
Elementary occupations	Riadiaci pracovníci
Managers	Obsluha zariadení a strojov a montážni pracovníci
	Odborní pracovníci
Plant and machine operators, and assemblers	Pracovníci v oblasti služieb a predaja
Professionals	Kvalifikovaní poľnohospodári, lesníci a rybári
Service and sales workers	Technici a pomocní odborní pracovníci
Skilled agricultural, forestry and fishery workers	Boleť chrbta
Technicians and associate professionals	Bolesti svalov v pleciah, krku a/alebo horných končatinách
Backache	Bolesti svalov v dolných končatinách
Muscular pains in shoulders, neck and/or upper limbs	Jeden alebo viac zdravotných problémov súvisiacich s poškodeniami podporno-pohybovej sústavy
Muscular pains in lower limbs	
One or more MSD-related health problems	
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 %

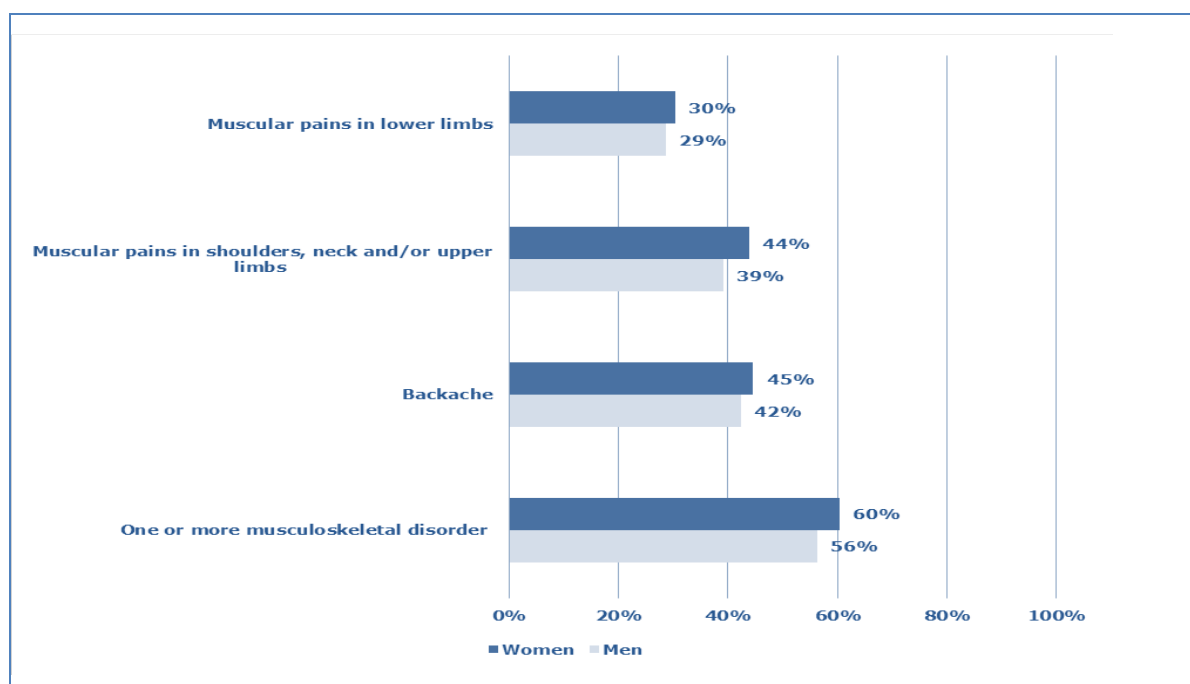
N = 35 536

Zdroj: Panteia na základe šiestej (2015) vlny Európskeho prieskumu pracovných podmienok (EWCS)

Prevalencia poškodení podporno-pohybovej sústavy sa líši aj v závislosti od sociodemografických faktorov

- Miera prevalencie poškodení podporno-pohybovej sústavy je vyššia u pracujúcich žien než u pracujúcich mužov. Platí to pre všetky typy poškodení podporno-pohybovej sústavy, ako je znázornené na obrázku (Obrázok 5).
- Pravdepodobnosť hlásenia poškodení podporno-pohybovej sústavy sa s vekom podstatne zvyšuje. Rozdiel medzi vekovými skupinami sa vzťahuje na všetky typy poškodení podporno-pohybovej sústavy (Obrázok 6).
- Zamestnanci, ktorí absolvovali iba predškolské alebo základné vzdelanie, častejšie hlásia bolesti svalov v horných končatinách, dolných končatinách a/alebo chrbte a častejšie hlásia aj chronické poškodenia podporno-pohybovej sústavy.

Obrázok 5: Percentuálny podiel pracovníkov hlásiacich rôzne poškodenia podporno-pohybovej sústavy za posledných 12 mesiacov, podľa rodu, EÚ28, 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%

Jedno alebo viac poškodení podporno-pohybovej sústavy
Boleť chrbta
Bolesti svalov v pleciah, krku a/alebo horných končatinách
Bolesti svalov v dolných končatinách
Muži
Ženy
56 %
42 %
39 %

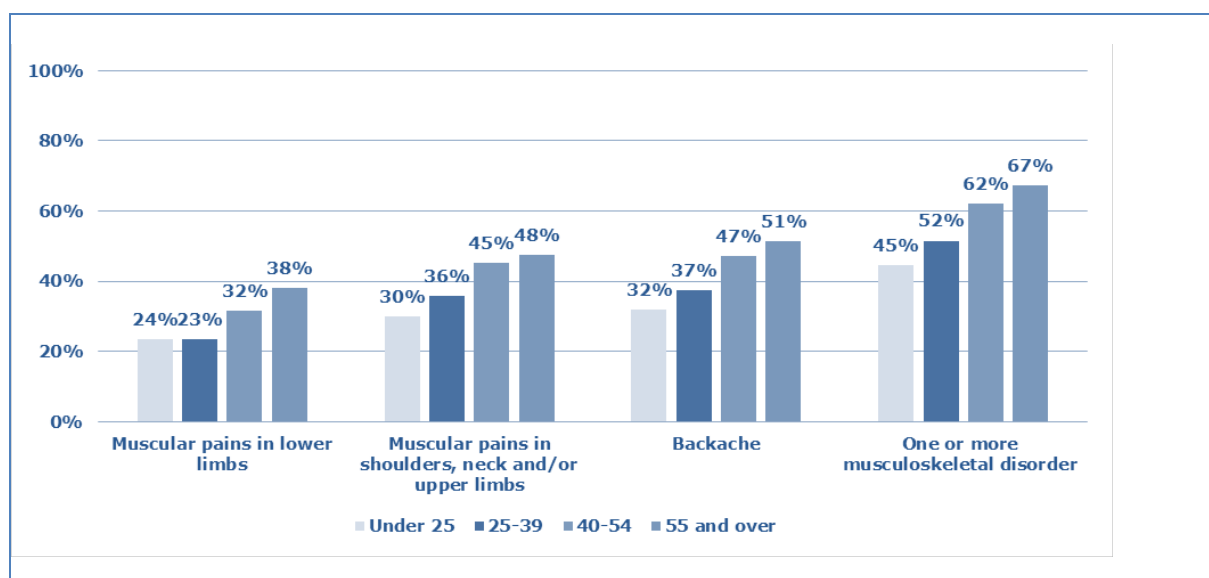
Poškodenia podporno-pohybovej sústavy súvisiace s prácou: prevalencia, náklady a demografické faktory v EÚ – Zhrnutie

29%	29 %
60%	60 %
45%	45 %
44%	44 %
30%	30 %
0%	0 %
20%	20 %
40%	40 %
60%	60 %
80%	80 %
100%	100 %

N = 31 612

Zdroj: Panteia na základe šiestej (2015) vlny Európskeho prieskumu pracovných podmienok (EWCS)

Obrázok 6: Percentuálny podiel zamestnancov hlásiacich rôzne poškodenia podporno-pohybovej sústavy za posledných 12 mesiacov, podľa vekovej skupiny, EÚ28, 2015



Muscular pains in lower limbs

Bolesti svalov v dolných končatinách

Muscular pains in shoulders, neck and/or upper limbs

Bolesti svalov v pleciach, krku a/alebo horných končatinách

Backache

Boleť chrbta

One or more musculoskeletal disorder

Jedno alebo viac poškodení podporno-pohybovej sústavy

Under 25

Do 25

25-39

25-39

40-54

40-54

55 and over

55 a viac

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 %

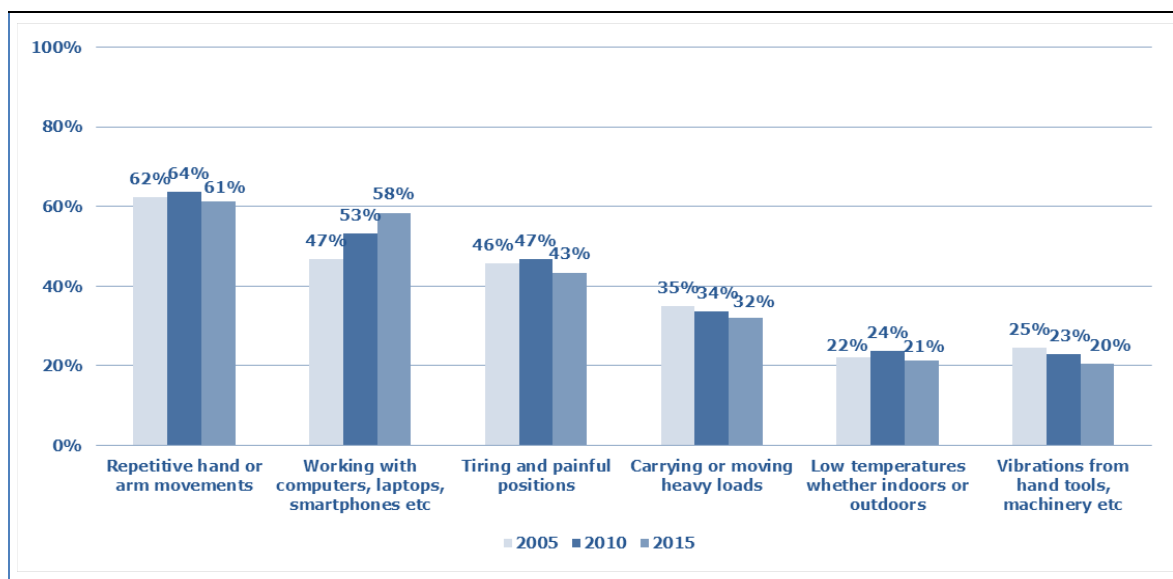
N = 31 612 – Zdroj: Panteia na základe šiestej (2015) vlny Európskeho prieskumu pracovných podmienok (EWCS)

Expozícia rizikovým faktorom poškodení podporno-pohybovej sústavy

Pre účely tejto štúdie bol podrobne analyzovaný príspevok fyzických, organizačných, psychosociálnych a sociodemografických rizikových faktorov s pomocou dostupných zdrojov údajov z celej EÚ. Hlavné zistenia týkajúce sa vzťahu medzi rôznymi rizikovými faktormi a problémami s poškodeniami podporno-pohybovej sústavy sú zhrnuté ďalej:

- V rôznych štúdiách sa zistilo, že s poškodeniami podporno-pohybovej sústavy (chrbta, horných končatín a/alebo dolných končatín) súvisia tieto fyzické rizikové faktory: držanie tela a práca v neprirodzených polohách (napríklad práca v únavných a bolestivých polohách), ťažká fyzická práca, zdvíhanie, opakovaná práca, vystavenie vibráciám z ručného náradia a expozícia nízkym teplotám. Prevalencia týchto rizikových faktorov medzi pracujúcou populáciou vykazuje značné rozdiely (Obrázok 7).
- Predchádzajúci výskum naznačuje, že čas strávený sedením, ktorý zamestnanci sami nahlásili, má pozitívnu súvislosť s chronickými chorobami a úmrtnosťou. Analýzou údajov Európskeho prieskumu pracovných podmienok (EWCS), ktorý sa vykonal na účely súčasnej štúdie, nie je možné potvrdiť, že sedenie zvyšuje riziko rôznych typov poškodení podporno-pohybovej sústavy. Ak chceme zistiť, či je to z dôvodu problémov s meraním, alebo preto, lebo dlhodobejšie sedenie samo osebe nezvyšuje riziko vzniku problémov s poškodeniami podporno-pohybovej sústavy, vyžaduje sa ďalší výskum.
- Aspoň s jedným z troch zvažovaných typov poškodení podporno-pohybovej sústavy (bolesti chrbta, poruchy svalov a kostí horných končatín, poruchy svalov a kostí dolných končatín) významne súvisí celkovo 21 rôznych organizačných a psychosociálnych rizikových faktorov. Mnohé z týchto rizikových faktorov súvisia iba s jedným z týchto typov poškodení podporno-pohybovej sústavy. Potvrdzuje sa tým myšlienka, že každý typ poškodení podporno-pohybovej sústavy má svoje vlastné špecifické rizikové faktory. Po prieskumných analýzach vykonaných na účely tejto štúdie by mali nasledovať ďalšie analýzy, aby sa štatisticky lepšie preskúmal charakter vzájomných vzťahov medzi poškodeniami podporno-pohybovej sústavy a týmito psychosociálnymi a organizačnými rizikovými faktormi.
- Zistilo sa, že deväť organizačných a psychosociálnych rizikových faktorov významne súvisí najmenej s dvomi z troch zvažovaných typov poškodení podporno-pohybovej sústavy: úzkosť, celková únava, problémy so spánkom, nízka úroveň duševnej pohody, slovné napádanie v práci (každý faktor súvisí s tromi druhmi poškodení podporno-pohybovej sústavy), vystavenie sexuálnemu obťažovaniu, pocit napätia, dostatok času na vykonanie práce a vedomosť o tom, čo sa v práci očakáva. Ako je znázornené na obrázku (Obrázok 7), prevalencia niektorých z týchto rizikových faktorov je vysoká, zatiaľ čo iné rizikové faktory sa neuvádzajú často.

Obrázok 7: Percentuálny podiel zamestnancov, ktorí uviedli, že sú pri práci vystavení rôznym fyzickým rizikovým faktorom aspoň štvrtinu času, EÚ28, 2005, 2010 a 2015



Repetitive hand or arm movements

Working with computers, laptops, smartphones etc

Tiring and painful positions

Carrying or moving heavy loads

Low temperatures whether indoors or outdoors

Vibrations from hand tools, machinery etc

100%

80%

60%

40%

20%

0%

62%

47%

46%

35%

22%

25%

64%

53%

47%

34%

24%

23%

61%

58%

43%

32%

21%

20%

Opakované pohyby rukou alebo ramenom

Práca s počítačmi, notebookmi, smartfónmi atď.

Únavné a bolestivé polohy

Prenášanie alebo premiestňovanie ťažkých bremien

Nízke teploty, či už vo vnútri, alebo vonku

Vibrácie z ručného náradia, strojov atď.

100 %

80 %

60 %

40 %

20 %

0 %

62 %

47 %

46 %

35 %

22 %

25 %

64 %

53 %

47 %

34 %

24 %

23 %

61 %

58 %

43 %

32 %

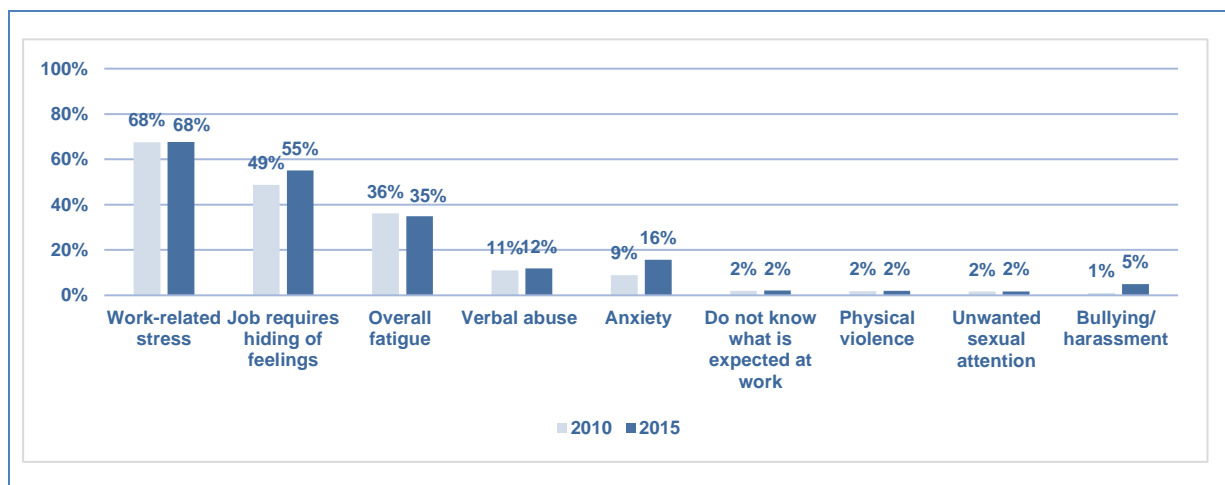
21 %

20 %

Poznámka: Údaje sa týkajú pracovníkov, ktorí pracujú najmenej 12 hodín týždenne.

Zdroj: Panteia na základe štvrtej (2005), piatej (2010) a šiestej (2015) vlny Európskeho prieskumu pracovných podmienok (EWCS)

Obrázok 8: Percentuálny podiel zamestnancov hlásiacich rôzne organizačné a psychosociálne riziká, EÚ28, 2010 a 2015



Work-related stress	Pracovný stres
Job requires hiding of feelings	Práca si vyžaduje skrývanie pocitov
Overall fatigue	Celková únava
Verbal abuse	Slovné napádanie
Anxiety	Úzkosť
Do not know what is expected at work	Nevedomosť, čo sa v práci očakáva
Physical violence	Fyzické násilie
Unwanted sexual attention	Sexuálne obťažovanie
Bullying/harassment	Šikanovanie/obťažovanie

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 %

Poznámka: Smer vývoja úzkosti je upravený (v roku 2010 otázka obsahovala slovo „depresia“; v roku 2015 bolo toto slovo odstránené).

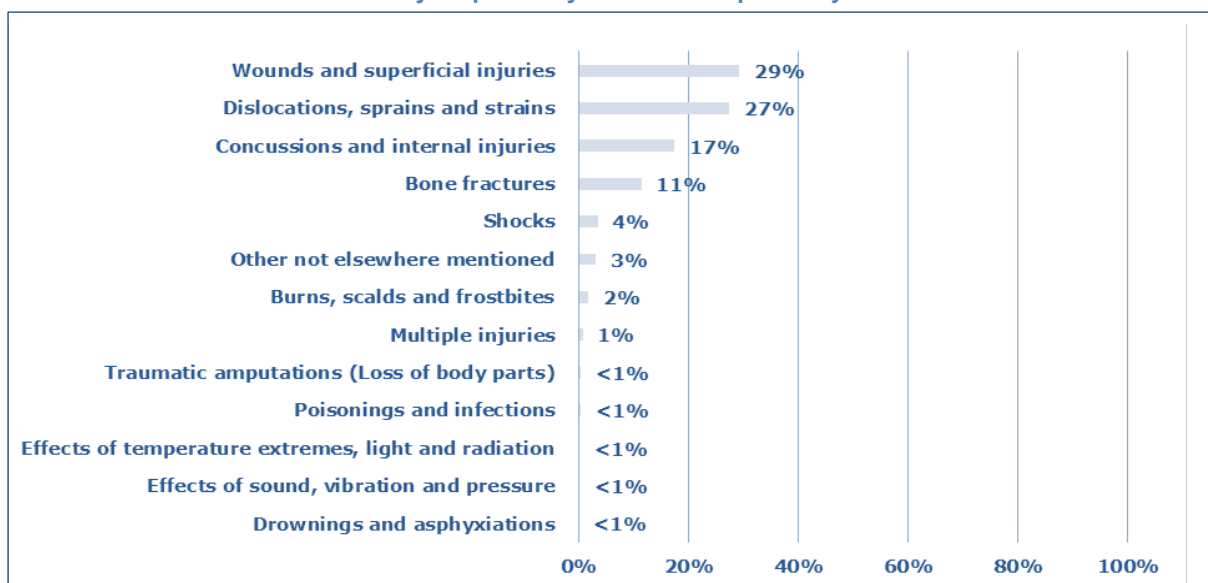
Zdroj: Panteia na základe piatej (2010) a šiestej (2015) vlny Európskeho prieskumu pracovných podmienok (EWCS)

Úrazy súvisiace s poškodeniami podporno-pohybovej sústavy

- Viaceré typy poranení sa môžu interpretovať ako akútne poškodenia podporno-pohybovej sústavy, napríklad vykĺbenia, výrony a presilenia a zlomeniny kostí.

- Tieto druhy úrazov predstavovali 38 % všetkých vážnych pracovných úrazov, smrteľných, ako aj úrazov bez smrteľných následkov. Najmä vyklbenia, výrony a presilenia sú druhou najbežnejšou skupinou pracovných úrazov v EÚ-28 (po ranách a povrchových zraneniach) a tvoria 27 % všetkých smrteľných pracovných úrazov a pracovných úrazov bez smrteľných následkov. Podiel zlomenín kostí je nižší, a to 11 % (Obrázok 9).
- V niektorých krajinách sa údaje o úrazoch týkajú akútnych epizód poškodení svalov a kostí, napríklad tých, ktoré sa vyskytujú po dvíhaní ťažkých bremien. V takomto prípade podiel týchto pracovných úrazov patrí medzi najčastejšie (alebo predstavuje najčastejšie) bežné pracovné úrazy.

Obrázok 9: Rozdelenie smrteľných pracovných úrazov a pracovných úrazov bez následku smrti



podľa druhu zranenia, EÚ28, 2016

Drownings and asphyxiations	Útopenie a udusenie
Effects of sound, vibration and pressure	Účinky zvukov, vibrácií a tlaku
Effects of temperature extremes, light and radiation	Účinky teplotných extrémov, svetla a žiarenia
Poisonings and infections	Otravy a infekcie
Traumatic amputations (loss of body parts)	Traumatické amputácie (strata častí tela)
Multiple injuries	Viacnásobné zranenia
Burns, scalds and frostbites	Popáleniny, obareniny a omrzliny
Other not elsewhere mentioned	Iné inde neuvedené
Shocks	Šoky
Bone fractures	Zlomeniny kostí
Concussions and internal injuries	Otrasy mozgu a vnútorné zranenia
Dislocations, sprains and strains	Vyklbenia, výrony a presilenia
Wounds and superficial injuries	Rany a povrchové zranenia
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 %

Poznámka: (Závažné) úrazy bez smrteľných následkov hlásené v rámci Európskej štatistiky pracovných úrazov (ESAW) sú nehody, z ktorých vyplynú najmenej štyri celé kalendárne dni neprítomnosti v práci. Predbežné. N = 3 288 581 Zdroj: Eurostat, Európska štatistika pracovných úrazov (ESAW).

Poškodenia podporno-pohybovej sústavy sú v niektorých členských štátoch najbežnejšie uznávané choroby z povolania

- Národné systémy kompenzovania a nahlásovania používané na registráciu chorôb z povolania vykazujú značné rozdiely medzi inštitúciami.
- Zoznamy uznaných chorôb a postupov uznávania sa medzi členskými štátmi značne líšia.
- Štruktúra a distribúcia chorôb z povolania, ktoré sú v súčasnosti uznávané a kompenzované, ani zďaleka neodráža skutočné zdravotné poškodenie pracovníkov, ktorí majú poruchy svalov a kostí súvisiace s prácou.
- Z údajov zozbieraných na vnútroštátnej úrovni vyplýva, že poškodenia podporno-pohybovej sústavy sú najbežnejšie uznávané choroby z povolania vo Francúzsku, v Taliansku a Španielsku.
- Medzi celkovým počtom uznaných prípadov chorôb z povolania súvisiacich s poškodeniami podporno-pohybovej sústavy je vyšší podiel žien ako mužov a vyšší podiel starších ako mladších pracovníkov (na základe údajov získaných na úrovni členských štátov a napriek rozdielom medzi krajinami).

Vplyv poškodení podporno-pohybovej sústavy

Poškodenia podporno-pohybovej sústavy sú hlavnou príčinou obáv: po prvé preto, lebo ovplyvňujú celkový zdravotný stav veľkého počtu zamestnancov, a po druhé preto, lebo majú negatívny ekonomický vplyv na podniky a finančné a sociálne náklady v európskych krajinách.

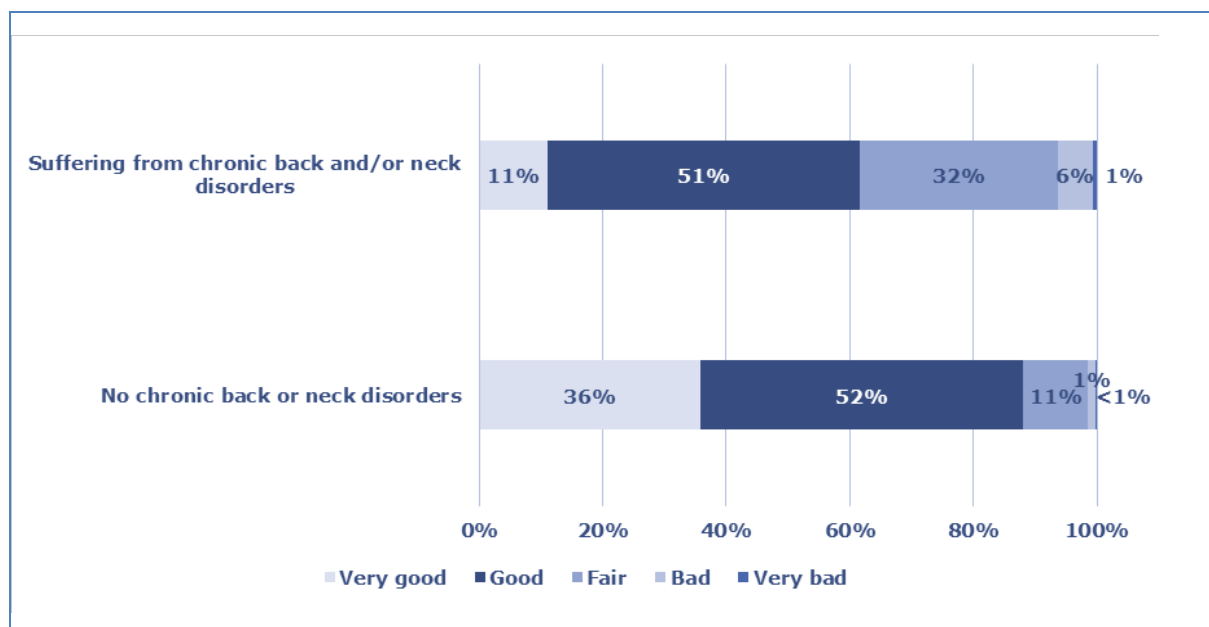
Hlavné zistenia týkajúce sa všeobecného zdravotného stavu zamestnancov v EÚ sú:

- Veľká väčšina zamestnancov s poškodeniami podporno-pohybovej sústavy hlási dobrý alebo veľmi dobrý zdravotný stav. To naznačuje, že poškodenia podporno-pohybovej sústavy, ktoré sami nahlásujú, nezahŕňajú iba závažné prípady, ale aj tie menej závažné. Platí to aj pre chronické poškodenia chrbta a/alebo krku (pozri obrázok 10), hoci v menšej miere.
- Poškodenia podporno-pohybovej sústavy, ako aj stres, depresia a úzkosť (problémy

duševného zdravia) sú dva najbežnejšie zdravotné problémy súvisiace s prácou, s ktorými sa stretávajú zamestnanci v EÚ (pozri obrázok 2).

- Prevalencia poškodení podporno-pohybovej sústavy je spojená s vyššou úrovňou úzkosti, problémov so spánkom a celkovej únavy pracovníkov. Prevalencia poškodení podporno-pohybovej sústavy sa týka aj duševnej pohody zamestnancov (poškodenia podporno-pohybovej sústavy sú častejšie u zamestnancov s nižšou úrovňou duševnej pohody). Tieto vzťahy platia pre poškodenia horných končatín, dolných končatín a chrbta.
- Popri poškodeniach svalov a kostí môžu zamestnanci trpieť úzkosťou, celkovou únavou, problémami so spánkom a (nedostatočnou) duševnou pohodou. V niektorých prípadoch môžu poškodenia podporno-pohybovej sústavy tieto zdravotné problémy spôsobiť alebo ich zhoršiť. Príčinná súvislosť však môže fungovať aj opačne: vysoká úroveň úzkosti, celková únava a problémy so spánkom môžu spôsobiť poškodenia podporno-pohybovej sústavy alebo zhoršiť už existujúce problémy.

Obrázok 10: Percentuálny podiel zamestnancov, ktorí uviedli, že ich všeobecné zdravie je veľmi dobré, dobré, priemerné, zlé alebo veľmi zlé v dôsledku prítomnosti alebo neprítomnosti chronických porúch chrbta alebo krku za posledných 12 mesiacov, EÚ28, 2014



No chronic back or neck disorders	Žiadne chronické poruchy chrbta alebo krku
Suffering from chronic back and/or neck disorders	Trpí chronickými poruchami chrbta alebo krku
Very good	Veľmi dobré
36%	36 %
11%	11 %
Good	Dobré
52%	52 %
51%	51 %
Fair	Priemerné
11%	11 %
32%	32 %
Bad	Zlé
1%	1 %

6%	6 %
Very bad	Veľmi zlé
<1%	< 1 %
1%	1 %
0%	0 %
20%	20 %
40%	40 %
60%	60 %
80%	80 %
100%	100 %

Poznámka: Výsledky sú založené na jednotlivcoch, ktorí vykonávajú prácu alebo profesiu vrátane neplatenej práce pre rodinnú firmu alebo podnik, učňovskej prípravy alebo platenej stáže atď.

N = 127 338

Zdroj: Panteia na základe druhej vlny (2014) európskeho prieskumu zdravia formou rozhovorov (EHIS)

Skutočný rozsah nákladov a problémov spojených s poškodeniami podporno-pohybovej sústavy je na úrovni EÚ ťažké vyhodnotiť a porovnať. Rôzne ukazovatele, ktoré sa používajú na objasnenie nákladov a bremien, zahŕňajú roky života stratené predčasnou úmrtnosťou a zvýšenou chorobnosťou (DALY), neprítomnosť na pracovisku a straty výroby a produktivity podnikov.

- Počet rokov života stratených predčasnou úmrtnosťou a zvýšenou chorobnosťou sa počíta ako počet rokov stratených v dôsledku zlého zdravotného stavu, zdravotného postihnutia alebo predčasnej smrti a odrážajú vplyv chorôb na všeobecnú populáciu z hľadiska kvality života, ako aj smrť. Poškodenia podporno-pohybovej sústavy tvoria spolu 15 % z celkového počtu rokov života (stratených predčasnou úmrtnosťou a zvýšenou chorobnosťou) stratených v dôsledku pracovných úrazov a chorôb z povolania.
- Neprítomnosť v práci z dôvodu poškodení podporno-pohybovej sústavy predstavuje vysoký podiel vymeškaných pracovných dní v členských štátoch EÚ. V roku 2015 viac ako polovica (53 %) zamestnancov s poškodeniami podporno-pohybovej sústavy uviedla, že mali absencie v práci, čo je výrazne viac ako podiel zamestnancov bez zdravotných problémov (32 %). Zamestnanci s poškodeniami podporno-pohybovej sústavy nielen častejšie chýbajú v práci, ale (vzhľadom na neprítomnosť) sú v priemere v práci neprítomní aj dlhší čas. Napríklad 26 % zamestnancov s chronickými poškodeniami podporno-pohybovej sústavy a inými zdravotnými problémami uvádza, že v priebehu minulého roka boli v práci neprítomní viac ako osem dní, čo je výrazne viac ako 7 % v prípade zamestnancov bez zdravotných problémov.
- Na úrovni jednotlivých členských štátov sa vyskytli štúdie, v ktorých sa poukazuje na ekonomický vplyv poškodení podporno-pohybovej sústavy (strata produktivity a vyššie sociálne výdavky). Napríklad v Nemecku predstavovali poškodenia podporno-pohybovej sústavy a poškodenia spojivového tkaniva výrobnú stratu 17,2 miliardy EUR (17 200 miliónov EUR) (výrobné straty na základe nákladov práce) v roku 2016 a 30,4 miliardy EUR v rámci straty hrubej pridanej hodnoty (strata produktivity práce). To predstavuje 0,5 % a 1,0 % hrubého domáceho produktu (HDP) Nemecka v uvedenom poradí.

Prevenia poškodení podporno-pohybovej sústavy

Európsky prieskum podnikov v kontexte nových a vznikajúcich rizík⁴ (ESENER) poskytuje určitý prehľad o prevencii poškodení podporno-pohybovej sústavy súvisiacich s prácou na základe aktuálnych údajov poskytnutých od zamestnávateľov:

- Väčšina zamestnancov pracuje v závodoch, kde majú zavedené jedno alebo viaceré preventívne opatrenia, vrátane poskytovania ergonomického vybavenia, nabádania k pravidelným prestávkam pre ľudí v nepohodlných pracovných pozíciách a rotácie úloh s cieľom obmedziť opakované pohyby. Tieto opatrenia zabezpečujú závody všetkých veľkostí a vo všetkých odvetviach. Veľkostná trieda podniku má však jasný účinok: dostupnosť preventívnych opatrení sa s veľkosťou závodu zvyšuje.
- Medzi členskými štátmi EÚ28 sú značné rozdiely, pokiaľ ide o podiel podnikov, ktoré majú postupy na podporu zamestnancov pri návrate do zamestnania po dlhodobej práceneschopnosti. Veľké percento zamestnancov v Spojenom kráľovstve (97 %), vo Švédsku (95 %), Fínsku (93 %) a v Holandsku (92 %) pracuje v podnikoch, v ktorých sa poskytuje podpora zamestnancom na pomoc pri návrate do práce po dlhodobej chorobe. V Litve (19 %) a Estónsku (27 %) sú percentá výrazne nižšie ako je priemer EÚ28 (73 %).
- Investície do preventívnych opatrení sú mimoriadne prospešné, pretože sa ukázala ich účinnosť. Zamestnanci v krajinách a sektoroch, v ktorých je zavedených viac preventívnych opatrení, zriedkavejšie hlásia ťažkosti s poškodeniami podporno-pohybovej sústavy. Percentuálny podiel zamestnancov hlásiacich bolesti chrbta klesá z 51 % (v prípade zamestnanov v krajinách a sektoroch, kde majú v priemere zavedené jedno až tri preventívne opatrenia) na 31 % (v prípade zamestnancov v krajinách a sektoroch, kde majú v priemere päť alebo šesť preventívnych opatrení). Prevalencia poškodení dolných končatín vykazuje porovnateľný vývoj.

Politické ukazovatele

Na základe zistení z tejto štúdie sú v tejto časti uvedené viaceré usmernenia pre politické opatrenia v oblasti prevencie.

V oblasti prevencie poškodení podporno-pohybovej sústavy je potrebný integrovaný a kombinovaný prístup

- K poškodeniam podporno-pohybovej sústavy môžu prispievať rôzne druhy faktorov, vrátane fyzických, organizačných, psychosociálnych, sociodemografických a individuálnych faktorov. Tieto faktory sa väčšinu času navzájom ovplyvňujú. Z týchto dôvodov je najlepším spôsobom riešenia poškodení podporno-pohybovej sústavy kombinovaný prístup.
- Výskum ukázal, že zásahy založené na jednotlivých opatreniach sa zdajú byť pri prevencii poškodení podporno-pohybovej sústavy menej účinné. Opatrenia zamerané na jedno izolované riešenie jedného rizikového faktora budú pravdepodobne menej účinné ako kombinácia opatrení zameraných na viacero faktorov. Tieto typy intervencií sa často označujú ako „holistické“ alebo „integrované“.
- Integrovaný prístup k prevencii sa zdá byť najslubnejšou stratégiou. Táto stratégia sa musí začať identifikáciou rizík poškodení podporno-pohybovej sústavy. Tvorcovia politik by sa mali zamerať na poskytovanie praktických nástrojov a príručiek na hodnotenie rizika, ktoré môžu byť pomerne jednoduché a obsahujú položky, ktoré spájajú niekoľko rizikových faktorov poškodení podporno-pohybovej sústavy uvedených v tejto správe.
- Dostupnosť preventívnych opatrení sa zvyšuje s veľkosťou závodu. To znamená, že mikropodniky a malé podniky potrebujú viac pozornosti na politickej úrovni. Praktické príručky a nástroje na hodnotenie rizík by mali byť zamerané na uspokojenie konkrétnych potrieb

⁴ ESENER sa týka zamestnancov v podnikoch s 5 a viac pracovníkmi.

a vyriešenie problémov, ktorým čelia menšie podniky a zariadenia (pokiaľ ide o prevenciu poškodení podporno-pohybovej sústavy v ich priestoroch).

- Úspešný a integrovaný prístup môže byť mimoriadne prínosný, ak sa zavedie ako participatívny prístup, ktorý zahŕňa aj samotných pracovníkov.
- Propagácia a šírenie týchto integrovanejších a participatívnejších prístupov by si vyžadovali opatrenia z hľadiska zvyšovania informovanosti a prenosu poznatkov týkajúcich sa poškodení podporno-pohybovej sústavy (ich príčiny, vplyv a preventívne opatrenia). Príležitosťou by mala byť kampaň Zdravé pracoviská na roky 2020 – 2022 na tému „Prevencia poškodení podporno-pohybovej sústavy súvisiacich s prácou“ (a/alebo podobné kampane).
- Poškodenia horných končatín, dolných končatín a chrbta sú všetko príklady poškodení podporno-pohybovej sústavy. Spôsob vzniku, miera rizika, druh vplyvu na zdravie a druh opatrení potrebných na ich prevenciu sa však líšia. Malo by sa to zohľadniť aj pri vývoji nových opatrení a postupov. V praxi to znamená, že pre každý typ poškodení podporno-pohybovej sústavy sú potrebné ciele opatrenia.
- So zreteľom na komplexnú povahu poškodení podporno-pohybovej sústavy by sa zameranie na ich prevenciu malo integrovať a dopĺňať s prístupom podpory ochrany zdravia pri práci zameraným na podporu dobrého zdravia svalov a kostí na pracovisku (aj z hľadiska verejného zdravia).

Vystavenie rizikovým faktorom poškodení podporno-pohybovej sústavy

- Pracovníci sú zvyčajne vystavení kombinácii rizikových faktorov poškodení podporno-pohybovej sústavy. Napríklad z klastrovej analýzy vykonanej v tejto štúdii na tému fyzických rizikových faktorov vyplýva, že určité kombinácie rizikových faktorov sa vyskytujú častejšie ako iné. Takéto druhy zistení môžu mať významný vplyv na prevenciu poškodení podporno-pohybovej sústavy. V budúcich štúdiách by sa mali tieto špecifické kombinácie rizikových faktorov (a aj zdravotné problémy), ktoré súvisia s poškodeniami podporno-pohybovej sústavy, skúmať ďalej. Oblasťou ďalšieho výskumu by napríklad mohlo byť, do akej miery sa tieto rôzne rizikové faktory (alebo zdravotné problémy) navzájom posilňujú a ako by bolo možné tomuto posilňujúcemu účinku zabrániť.
- Bez ohľadu na špecifickú povahu vzťahu medzi sedením, prácou za počítačom a poškodeniami podporno-pohybovej sústavy môže byť sedavé správanie pri práci nebezpečné pre zdravie (kardiovaskulárne poruchy, rakovina, cukrovka atď.), a tomuto pracovnému riziku je potrebné predchádzať, najmä v prostredí, v ktorom sedenie na pracovisku narastá.
- Ak sa organizačné a psychosociálne riziká hodnotia na úrovni pracoviska, veľmi často sa to robí izolovane a so zameraním výlučne na dôsledky „stresu“ v rámci duševného zdravia bez toho, aby sa bral do úvahy ich vplyv na iné riziká alebo iné zdravotné problémy, ako je napríklad bolesť svalov a kostí. Keďže pracovníci sú v rovnakom čase vystavení viacerým rizikovým faktorom poškodení podporno-pohybovej sústavy, v rámci procesu posudzovania rizika je potrebné vyhnúť sa jednorozmerným prístupom na základe vyhodnotenia jedného rizika (založeným na vzťahu medzi jediným rizikovým faktorom a jednorazovým meraním výsledku) a namiesto toho sa rozhodnúť pre holistické prístupy. Problémom je preniesť existujúce poznatky na pracoviská, aby sa prekonal nedostatočný prístup k informáciám pri posudzovaní rizík poškodení podporno-pohybovej sústavy a posúdenia psychosociálneho rizika. Zamestnávateľia a zamestnanci by mali mať na pracovisku k dispozícii pokyny a nástroje riadenia rizík, v ktorých sa tieto rozmery integrujú.
- Psychosociálne rizikové faktory, ako sú stres, úzkosť, problémy so spánkom a duševná pohoda, môžu zohrávať úlohu pri vzniku poškodení podporno-pohybovej sústavy. Výskum však naznačuje, že zohrávajú obzvlášť dôležitú úlohu pri vývoji chronickej poškodení podporno-pohybovej sústavy, a to od akútnych (zvrátnych problémov) až po chronické. To

znamená, že pri hodnotení a prevencii rizík poškodení podporno-pohybovej sústavy (primárna prevencia), predovšetkým pri objavení prvých príznakov bolesti svalov a kostí, sa musia brať do úvahy psychosociálne rizikové faktory.

Podniky môžu prispieť k prevencii poškodení podporno-pohybovej sústavy aj zlepšovaním spôsobu organizácie práce a sociálnej klímy. Dôležité je zvyšovať informovanosť o tomto vzájomnom vzťahu na pracovisku a podporovať aktérov v tejto oblasti, aby zväžili prevenciu poškodení podporno-pohybovej sústavy pri zavádzaní zmien v organizácii práce alebo pri predchádzaní vystavenia psychosociálnym rizikám.

- **Prevalencia poškodení podporno-pohybovej sústavy sa líši v jednotlivých krajinách, odvetviach a povolaniach a podľa sociodemografických aspektov**
- Prevalencia poškodení podporno-pohybovej sústavy vykazuje veľké rozdiely na rôznych úrovniach (na vnútroštátnej, odvetvovej, organizačnej a individuálnej). Žiada si to ďalší výskum s cieľom lepšie týmto rozdielom porozumieť.
- Rozdiely medzi štátmi v podieloch pracovníkov, ktorí hlásia poškodenia podporno-pohybovej sústavy, naznačujú, že postupy a stratégie prevencie poškodení podporno-pohybovej sústavy sa musia upraviť a prispôbiť podľa špecifických vnútroštátnych okolností v krajine.
- Vzhľadom na rozdiely v prevalencii, type a závažnosti poškodení podporno-pohybovej sústavy medzi odvetvami sa takisto zdá logické navrhovať pre jednotlivé odvetvia špecifické prístupy k riešeniu poškodení podporno-pohybovej sústavy. Takéto prístupy by zahŕňali zavedenie osobitných odvetvových noriem, nástrojov posudzovania rizika a katalógov poškodení svalov a kostí (vrátane preventívnych a ochranných opatrení prispôbených špecifickým rizikám poškodení podporno-pohybovej sústavy v odvetví).
- Rozlišovaním prevalencie poškodení podporno-pohybovej sústavy podľa pohlavia, veku a úrovne vzdelania sa zdôrazňuje skutočnosť, že existuje potreba prístupov/hodnotení rizika, ktoré sú citlivé na rozmanitosť, s cieľom zlepšiť prevenciu poškodení podporno-pohybovej sústavy a ich riadenie. Prevencia poškodení podporno-pohybovej sústavy by sa mala v ideálnom prípade riadiť inkluzívnym a diferencovaným prístupom, ktorý sa prispôbuje čoraz rôznorodejšej ekonomicky aktívnej populácii. Takýto komplexný prístup bude s najväčšou pravdepodobnosťou zahŕňať opatrenia na zvýšenie informovanosti o potrebe týchto prístupov na riešenie poškodení podporno-pohybovej sústavy a na vypracovanie konkrétnych usmernení a praktických nástrojov na riešenie tohto problému s cieľom podporovať a usmerňovať zamestnávateľov a zamestnancov na pracovisku. Dôrazne sa odporúča vytváranie postupov a plánov na podporu týchto iniciatív.
- Navzájom sa posilňujú tri trendy súvisiace s vekom: nárast rizika poškodení podporno-pohybovej sústavy s vekom, starnutie populácie a vyšší vek odchodu do dôchodku. Naznačuje to, že je potrebné prijať konkrétne opatrenia. V záujme udržateľnosti práce je dôležité predchádzať vystaveniu rizikovým faktorom, ktoré prispievajú k poškodeniam podporno-pohybovej sústavy súvisiacim s prácou. V kontexte starnutia pracovnej sily by sa preto v stratégiách BOZP mala venovať osobitná pozornosť kumulatívne vystavovaniu zamestnancov fyzickým a psychickým rizikám, pretože to ovplyvňuje udržateľnú zamestnateľnosť všetkých ľudí.

Vplyv poškodení podporno-pohybovej sústavy

- Miera absencií zamestnancov s poškodeniami podporno-pohybovej sústavy je vyššia ako u pracovníkov bez zdravotných problémov. Znamená to väčší dôraz na význam opatrení zameraných na primárnu prevenciu. Keď sa však vyskytne choroba alebo absencia, aj opatrenia zamerané na rehabilitáciu a návrat do práce sú dôležité pri predchádzaní alebo minimalizácii neprítomnosti z dôvodu choroby, ktorá vedie k zdravotným postihnutiam alebo chorobám z povolania.

- Znamená to aj väčší dôraz na význam včasných opatrení. Včasné intervencie s cieľom minimalizovať zdravotné postihnutie a obnoviť zdravie môžu viesť k hmatateľným úsporám na zdravotnej starostlivosti a sociálnom zabezpečení a k zníženiu miery absencií. Vysoké percento poškodení podporno-pohybovej sústavy je krátkodobých (alebo akútnych), takže zamestnanci sa dokážu zotaviť prijatím jednoduchých opatrení, len čo sa objavia prvé príznaky. Čím skôr sa začne poškodenie svalov a kostí riešiť, tým menej pravdepodobne sa z neho stane chronické ochorenie vedúce k dlhodobej neprítomnosti v práci.
- BOZP zohráva dôležitú úlohu pri podpore zamestnancov s chronickými poškodeniami podporno-pohybovej sústavy v pokračovaní v práci a pri zabezpečovaní toho, aby im práca bolestivý stav nezhoršovala. Motivujúcim prvkom pri vytváraní systémov rehabilitácie a návratu do práce sú náklady na práceneschopnosť a na systémy dávok v invalidite, ktoré predstavujú hlavnú záťaž pre systémy sociálneho zabezpečenia.

Kľúčové posolstvá

- Viac ako polovica pracovnej sily v EÚ hlási problémy s poškodeniami podporno-pohybovej sústavy, pričom vplyv poškodení svalov a kostí by sa nemal podceňovať.
- Problémy týkajúce sa poškodení podporno-pohybovej sústavy súvisiacich s prácou sú známe a riešia sa na európskej úrovni, v oblasti prevencie je však potrebné vynaložiť ešte ďalšie úsilie.
- Nové trendy a zmeny (najrôznejšieho charakteru) majú alebo môžu mať vplyv (pozitívny alebo negatívny) na vystavenie zamestnancov v EÚ rizikovým faktorom poškodení podporno-pohybovej sústavy: starnutie obyvateľstva a pracovnej sily, rastúca zamestnanosť v odvetví služieb, nové obchodné modely a formy zamestnania, nové formy organizácie práce, digitalizácia, sedavá práca atď. Prevencia poškodení svalov a kostí sa bude musieť týmto novým trendom a zmenám prispôbiť.
- Snahy o prevenciu poškodení podporno-pohybovej sústavy na podnikovej úrovni musia byť podporené zmenami alebo úsilím na politickej, sociálnej a ekonomickej úrovni (regulačné rozmery, politiky v oblasti zdravia, trhové podmienky, organizácia hospodárskych odvetví atď.), aby sa podporil rozvoj udržateľnejších a zdravších pracovísk.
- Prevencia poškodení podporno-pohybovej sústavy sa tradične zameriava na prevenciu fyzikálnych a biomechanických rizikových faktorov. V rámci výskumu sa zistilo, že pri prevencii poškodení podporno-pohybovej sústavy sa musia brať do úvahy aj organizačné a psychosociálne rizikové faktory. Výzvou je teraz preniesť tieto poznatky na pracoviská (prostredníctvom kampaní, praktických nástrojov, poradenstva atď.).
- Prevencia poškodení podporno-pohybovej sústavy by sa mala v ideálnom prípade riadiť inkluzívnym a diferencovaným prístupom, ktorý sa prispôbuje čoraz rôznorodšej pracujúcej populácii.
- So zreteľom na komplexnú povahu poškodení podporno-pohybovej sústavy je potrebná integrácia a doplnenie prevencie týchto poškodení súvisiacich s prácou prístupom podpory ochrany zdravia pri práci zameraným na podporu dobrého zdravia svalov a kostí na pracovisku.
- Zo štatistík vyplýva, že poškodenia podporno-pohybovej sústavy a problémy duševného zdravia (stres, depresia a úzkosť) patria medzi najvýznamnejšie zdravotné problémy v rámci BOZP v Európe. Táto správa (potvrdzujúca zistenia ďalších štúdií a výskumov) ukazuje, že dva typy zdravotných problémov môžu byť alebo sú často spojené alebo spolu súvisia (aj keď povahu týchto vzájomných vzťahov nie je možné vysvetliť, aspoň v štatistickom zmysle). Predstavuje to významné dôsledky z hľadiska prevencie. Je potrebné presadzovať viac kombinovaných prístupov k riešeniu týchto dvoch druhov zdravotných problémov.

**Európska agentúra pre bezpečnosť
a ochranu zdravia pri práci (EU-OSHA)**

prispieva k tomu, aby sa Európa stala bezpečnejším, zdravším a produktívnejším miestom na prácu. Agentúra skúma, vytvára a šíri spoľahlivé, vyvážené a nestranné informácie o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a organizuje celoeurópske kampane na zvyšovanie informovanosti. Európska únia ju zriadila v roku 1994 a sídli v Bilbau (Španielsko). Agentúra umožňuje spoluprácu zástupcov Európskej komisie, vlád členských štátov, organizácií zamestnávateľov a zamestnancov, ako aj popredných odborníkov vo všetkých členských štátoch v EÚ a mimo nej.

**Európska agentúra pre bezpečnosť
a ochranu zdravia pri práci**

Santiago de Compostela 12, 5. poschodie
48003 Bilbao, Španielsko
Tel.: +34 944358400
Fax: +34 944358401
E-mail: information@osha.europa.eu

<http://osha.europa.eu>



Publications Office