Bezpieczeństwo i zdrowie w pracy dotyczy każdego. Jest dobre dla ciebie. Dobre dla firmy.

Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy

DŹWIGAJ Z GŁOWĄ

Przewodnik po kampanii

#EUhealthyworkplaces

www.healthy-workplaces.eu

Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy

Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy

Centrum Informacyjne Europe Direct pomaga w znalezieniu odpowiedzi na pytania dotyczące Unii Europejskiej.
Numer bezpłatnej infolinii (*): 00 800 67891011
(*) Informacje są udzielane nieodpłatnie, większość połączeń również jest bezpłatna (niektórzy operatorzy, hotele lub telefony publiczne mogą naliczać opłaty).
Więcej informacji o Unii Europejskiej można znaleźć w portalu Europa (***https://europa.eu***).

Manuskrypt ukończony w listopadzie 2019 r.

EU-OSHA ani żadna inna osoba działająca w imieniu Agencji nie ponosi odpowiedzialności za ewentualne wykorzystanie informacji zawartych w tej publikacji.

Luksemburg: Urząd Publikacji Unii Europejskiej, 2020

Print: ISBN 978-92-9479-223-5, doi:10.2802/685066, TE-01-20-122-PL-C
PDF: ISBN 978-92-9479-154-2, doi:10.2802/855614, TE-01-20-122-PL-N

© Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, 2020
Powielanie materiałów dozwolone pod warunkiem podania źródła.
Kopiowanie lub korzystanie ze zdjęć, które nie są objęte prawami autorskimi EU-OSHA, wymaga uzyskania pozwolenia od właściciela praw autorskich.

Zdjęcia wykorzystane w niniejszej publikacji przedstawiają różne działania podejmowane podczas pracy. Nie wszystkie są przykładami dobrych praktyk czy przestrzegania wymogów prawnych.

Aby uzyskać dostęp do stron internetowych i źródeł za pomocą jednego kliknięcia, należy zapoznać się z wersją online niniejszego przewodnika dostępną pod adresem ***https://osha.europa.eu/en/publications***.

Spis treści

1. Wprowadzenie 3

1.1. Na czym polega problem? 4

1.2. Czym są zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego związane z pracą? 5

1.3. Dlaczego zapobieganie zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego związanym z pracą jest tak ważne? 9

2. Zapobieganie zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego związanym z pracą i zarządzanie tym problemem 11

2.1. Wspólne działania na rzecz zapobiegania zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego związanym z pracą 11

2.2. Przepisy prawne dotyczące zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą 12

2.3. Przeciwdziałanie zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego związanym z pracą 13

2.4. Wczesna interwencja i powrót do pracy 17

2.5. Pracownicy szczególnie narażeni na ryzyko 19

2.6. Promowanie wśród dzieci i młodzieży kwestii dotyczących zdrowego układu mięśniowo-szkieletowego 21

3. Kampania „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy” na lata 2020–2022 23

3.1. Informacje o kampanii 23

3.2. Kto może wziąć udział w kampanii? 24

3.3. Jak wziąć udział w kampanii? 25

3.4. Konkurs Dobrych Praktyk pn. „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy” 26

3.5. Sieci partnerskie 27

3.6. Dodatkowe informacje i materiały 28

Źródła i notatki 29

EU-OSHA przeprowadziła trzyletni projekt w zakresie kompleksowego przeglądu wiedzy nt. zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą[1]. Celem projektu było zbadanie kwestii dotyczących zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą i dotyczących ich strategii, zapewnienie lepszego rozumienia tego tematu i określenie skutecznych sposobów zapobiegania tym problemom. W ramach projektu przeanalizowano również środki stosowane w miejscu pracy, mające na celu zapobieganie zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego i zarządzanie tym problemem, w tym także wspieranie powrotu pracowników do pracy i rehabilitację. Projekt ten odpowiadał na potrzeby podmiotów kształtujących politykę, naukowców i badaczy oraz stanowi uzupełnienie niniejszej kampanii.

1. Wprowadzenie

Właściwe zarządzanie bezpieczeństwem i zdrowiem w miejscu pracy przynosi korzyści wszystkim stronom: pracownikom, przedsiębiorstwom i społeczeństwu. Zarządzanie to opiera się na silnej kulturze zapobiegania zagrożeniom, co oznacza, że pracodawcy i kadra kierownicza są zaangażowani w profilaktykę i zachęcają pracowników do współuczestniczenia w tym podejściu. Aktywne, oparte na partycypacji zarządzanie bezpieczeństwem i zdrowiem w pracy przyczynia się do większej konkurencyjności przedsiębiorstw, m.in. dzięki obniżeniu absencji chorobowej, poprawie wydajności i zapewnieniu bardziej zrównoważonego charakteru pracy.

Niniejsza broszura jest przewodnikiem wprowadzającym do zaplanowanej na lata 2020–2022 kampanii pn. *Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy – „Dźwigaj z głową”*, organizowanej przez Europejską Agencję Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (EU-OSHA). Celem kampanii jest zwiększanie świadomości na temat zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą i zapobiegania tego rodzaju problemom. Intencją jest zachęcenie pracodawców, pracowników i innych zainteresowanych stron do wspólnych działań na rzecz zapobiegania zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego.

Kampania ma za zadanie wskazać, w jaki sposób można kontrolować ryzyko występowania zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą w sytuacji, gdy nie da się go całkowicie wyeliminować. Celem kampanii jest również wyjaśnienie, w jaki sposób dzięki wczesnej interwencji można zapobiec przekształceniu się zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego w problemy o charakterze przewlekłym. Wyjaśnia ona ponadto, w jaki sposób właściwe zarządzanie bezpieczeństwem pracy może wspierać pracowników z przewlekłymi zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego w powrocie do pracy i pozostaniu w niej. Istotą kampanii jest również podniesienie świadomości na temat licznych czynników ryzyka: fizycznych, organizacyjnych, psychospołecznych, społeczno-demograficznych i indywidualnych oraz potrzeby opracowania metod profilaktycznych uwzględniających te czynniki.

W latach 2000 i 2007 EU-OSHA przeprowadziła dwie kampanie dotyczące zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą. Dlaczego prowadzona jest kolejna kampania na ten temat? Odpowiedzią jest skala problemu, o którym to przedsięwzięcie mówi. Zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego związane z pracą dotykają pracowników w każdym wieku i wykonujących każdy rodzaj pracy, dlatego też kampania jest istotna dla wielu osób. Zapobieganie narażeniu na czynniki ryzyka przyczyniające się do powstawania zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego jest ważne dla zachowanie zrównoważonego charakteru pracy, zwłaszcza w kontekście starzejącej się siły roboczej oraz polityki zmierzającej do wzrostu wskaźnika zatrudnienia wśród starszych grup wiekowych.

Najnowsze dane dotyczące wpływu pracy w pozycji siedzącej na zdrowie ludzi wskazują na problem postawy (zwłaszcza podczas pracy w pozycji siedzącej przy komputerze) oraz braku aktywności fizycznej w pracy. Długotrwałe siedzenie to zjawisko występujące w wielu rodzajach pracy, od sektora przemysłowego i linii montażowych, po pracę kasjerów w supermarketach i pracę przy komputerze. Kampania chce przyczynić się do wzrostu świadomości w zakresie zapobiegania zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego wynikających z pracy związanej z długotrwałym utrzymywaniem postawy statycznej w pozycji siedzącej.

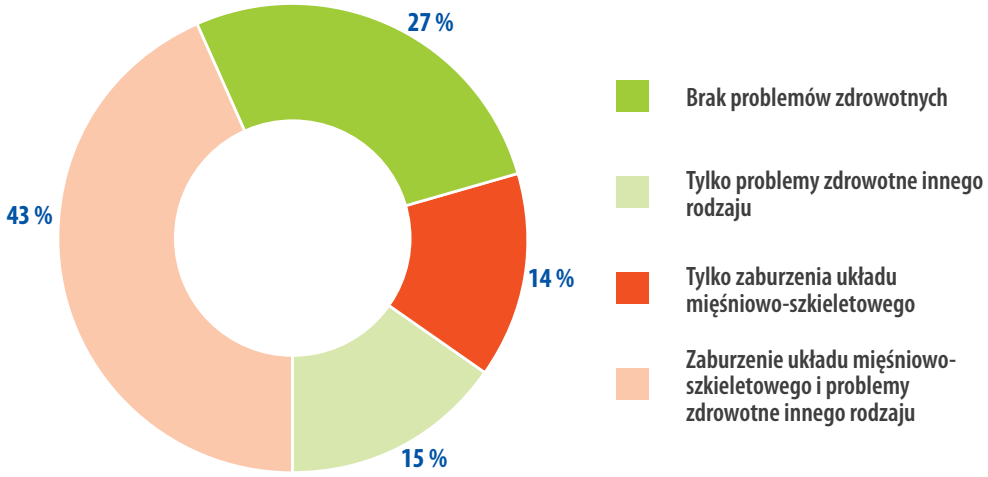
Kampania wskazuje także, że z problemem zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą, pomimo jego złożoności można sobie poradzić w taki sam sposób, w jaki rozwiązywane są inne problemy w zakresie bezpieczeństwa pracy i ochrony zdrowia. Przedsiębiorstwom dostarcza wsparcia potrzebnego do systematycznego zajmowania się problememem zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego, przez dostarczanie praktycznych wskazówek i poradników, materiałów audiowizualnych oraz przykładów dobrych praktyk i studiów przypadków. Wszystkie te informacje są dostępne na stronie internetowej kampanii (***https://healthy-workplaces.eu***), włącznie z nową bazą danych.

1.1. Na czym polega problem?

Miliony pracowników w całej Europie cierpią z powodu zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego. Pomimo podejmowania istotnych wysiłków w celu zapobiegania tym problemom, zaburzenia te pozostają najczęstszym problemem zdrowotnym związanym z pracą w Europie. Wyniki badania aktywności ekonomicznej ludności przeprowadzonego przez Eurostat w 2013 r. ujawniły, że wśród wszystkich pracowników, którzy wspomnieli, że w ciągu ostatnich 12 miesięcy cierpieli z powodu jakiegokolwiek (fizycznego lub psychicznego) problemu zdrowotnego związanego z pracą, 60 % zgłosiło, że ich najpoważniejszym problemem zdrowotnym były schorzenia wynikające z zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego[2]. Drugim najczęściej rozpoznanym problemem zdrowotnym (zgłaszanym przez 16 % badanych) był stres, depresja lub stany lękowe.

Dane te opierają się na europejskim badaniu warunków pracy (EWCS), które wykazało, że około trzech na pięciu pracowników w UE zgłosiło, że cierpią z powodu zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego (zob. rysunek poniżej)[3]. Najczęstszymi rodzajami zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego zgłaszanymi przez pracowników są bóle pleców i mięśni kończyn górnych (odpowiednio 43 % i 41 %). Rzadziej zgłaszane były bóle mięśni kończyn dolnych (29 % w 2015 r.).

Problemy zdrowotne pracowników w UE w ciągu ostatnich 12 miesięcy, UE-28, 2015 r.



Źródło: Panteia, na podstawie szóstego EWCS, 2015 r.

Skutki zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą dotykają w szczególności mikroprzedsiębiorstwa i małe przedsiębiorstwa, których system zarządzania bezpieczeństwem pracy jest mniej solidny niż systemy większych przedsiębiorstw. Zgodnie z europejskim badaniem przedsiębiorstw na temat nowych i pojawiających się zagrożeń (ESENER) mikroprzedsiębiorstwa są znacznie mniej skłonne do przeprowadzania ocen ryzyka niż inne przedsiębiorstwa, co ma zasadnicze znaczenie dla skutecznego rozwiązywania problemów związanych z BHP[5].

1.2. Czym są zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego związane z pracą?

Zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego związane z pracą to zazwyczaj zaburzenia narastające, wynikające na przykład z powtarzającego się w długim okresie czasu narażenia na duże przeciążenia. Zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego związane z pracą mogą mieć jednak również postać ostrych urazów takich jak złamania, które zdarzają się podczas wypadku. Zaburzenia te dotyczą głównie pleców, szyi, ramion i kończyn górnych, ale mogą również dotyczyć kończyn dolnych. Niektóre zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego związane z pracą, jak np. zespół cieśni nadgarstka, są zaburzeniami swoistymi ze względu na ich dobrze zdefiniowane oznaki i objawy. Inne są zaburzeniami nieswoistymi, ponieważ w ich przebiegu pojawia się wyłącznie ból lub dyskomfort, bez objawów wyraźnie potwierdzających wystąpienie schorzenia[7].

Dlaczego zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego związane z pracą stanowią problem?[4]

- Zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego związane z pracą są powodem do obaw nie tylko ze względu na ich wpływ na zdrowie poszczególnych pracowników, ale także z powodu wpływu na przedsiębiorstwa i gospodarki krajowe.
- Problemy te należą do najczęstszych przyczyn niepełnosprawności i zwolnień chorobowych i są najczęściej rozpoznawaną chorobą zawodową w takich krajach, jak Francja, Włochy, Łotwa i Hiszpania.
- Pracownicy z zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego są częściej nieobecni w pracy.

Rodzaje zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą, których doświadczają pracownicy:

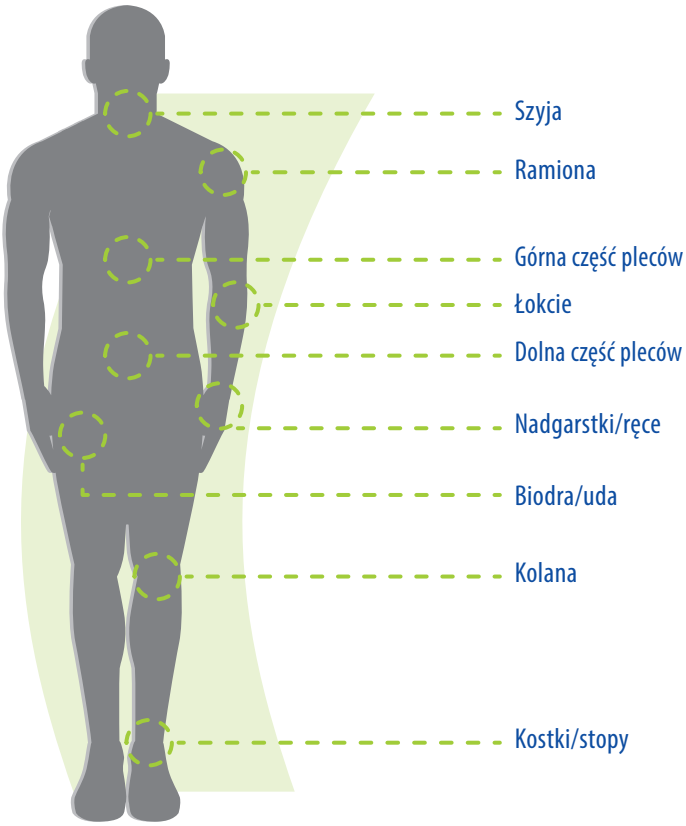
Ból pleców i szyi to jedne z najczęstszych schorzeń.

Schorzenia stawów mogą być spowodowane mikrourazami mechanicznymi albo chorobą, lub mogą być następstwem wypadku przy pracy.

Urazy mięśni mogą być spowodowane uciążliwymi lub powtarzającymi się czynnościami.

Schorzenia kości są zazwyczaj skutkiem wypadku przy pracy, tak jak w przypadku złamania.

Mapa ciała pokazująca te jego części, które zazwyczaj są dotknięte zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego



Źródło: EU-OSHA[8].

©iStockphoto / gilaxia

Zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego związane z pracą to upośledzenie struktur organizmu, takich jak: mięśnie, stawy, ścięgna, więzadła, nerwy, kości i miejscowy układ krążenia krwi, spowodowane lub nasilone głównie w wyniku pracy oraz przez wpływ bezpośredniego otoczenia, w którym praca jest wykonywana[6].

Pracownicy z zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego w codziennej aktywności oprócz dolegliwości spowodowanych tymi zaburzeniami mogą doświadczać również innych, związanych z nimi problemów zdrowotnych. Oprócz dolegliwości bólowych mogą także odczuwać lęk, mieć problemy ze snem i skarżyć się na ogólne zmęczenie. W dłuższej perspektywie czasowej mogą nie być w stanie kontynuować swojej obecnej lub podobnej pracy.

Różne grupy czynników mogą przyczyniać się do zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego, m.in. czynniki fizyczne i biomechaniczne, organizacyjne i psychospołeczne, a także czynniki indywidualne. Mogą one występować niezależnie od siebie lub łącznie[9]. Zagrożenia psychospołeczne i stres związany z pracą mogą być także przyczyną przekształcenia bólu ostrego w ból przewlekły[10]. Dokonując oceny zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą, należy uwzględnić ekspozycję na szereg różnych czynników ryzyka.

Czynniki potencjalnie przyczyniające się do rozwoju zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą

Rodzaj czynnika	Przykłady
Czynniki fizyczne	• podnoszenie, przenoszenie, pchanie lub ciągnięcie ładunków oraz używanie narzędzi • powtarzające się lub energiczne ruchy • długotrwały wysiłek fizyczny • wymuszona, niewygodna i statyczna postawa (np. długotrwałe siedzenie lub stanie, klęczenie, trzymanie rąk powyżej poziomu barków) • wibracje w obrębie rąk i ramion lub całego ciała • niska lub zbyt wysoka temperatura • wysoki poziom hałasu powodujący napięcie ciała • nieprawidłowa organizacja stanowiska i źle zaprojektowane miejsce pracy
Czynniki organizacyjne i psychospołeczne	• wysokie wymagania związane z pracą, duże obciążenie pracą • długi czas pracy • brak przerw lub możliwości zmiany pozycji przy pracy • brak kontroli nad wykonywanymi zadaniami i obciążeniem pracą • niejasne/sprzeczne role • powtarzalna, monotonna praca wykonywana w szybkim tempie • brak wsparcia ze strony współpracowników lub osób nadzorujących
Czynniki indywidualne	• przebyte choroby • wydolność fizyczna • wiek • otyłość/nadwaga • palenie tytoniu

1.3. Dlaczego zapobieganie zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego związanym z pracą jest tak ważne?

Zapobieganie zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego związanym z pracą w celu poprawy zdrowia i dobrostanu pracowników jest priorytetem każdej strategii UE w zakresie bezpieczeństwa pracy, począwszy od 2002 r. Komisja Europejska podkreśla, że zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego pozostają „jedną najpoważniejszych i najbardziej rozpowszechnionych chorób zawodowych”. Powodowane przez nie ryzyko ograniczenia milionom pracowników UE możliwości pracy przez całe życie zawodowe stanowi „znaczne obciążenie finansowe dla osób fizycznych, przedsiębiorstw i społeczeństwa jako całości”[11]. Inwestowanie w zapobieganie zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego związanym z pracą poprawi zdrowie i perspektywy zawodowe pracowników, zwiększy konkurencyjność przedsiębiorstw i przyniesie korzyści krajowym systemom opieki zdrowotnej.

Pomimo wprowadzenia przepisów dotyczących zapobiegania zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego związanym z pracą oraz wysiłków podejmowanych przez organy UE i instytucje krajowe, a także przedsiębiorstwa, w ostatnich latach występowanie tych problemów tylko nieznacznie spadło[13]. W związku z tym pojawia się pytanie: „Jakie są luki w obecnym podejściu do zapobiegania i oceny ryzyka?”.

Nowy raport EU-OSHA odnosi się do tej kwestii przez analizę skutków wynikających z takich czynników, jak: digitalizacja i nowe technologie, brak odpowiedniej organizacji lub wzoru pracy, zmieniająca się demografia siły roboczej oraz wpływ czynników ryzyka psychospołecznego[14]. Tego typu problemy powodują powstawanie nowych czynników ryzyka i zakłócają stosowanie środków mających na celu zapobieganie zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego związanym z pracą. W strategicznych ramach UE dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2014–2020 podkreśla się znaczenie wysiłków na rzecz przeciwdziałania pojawiającym się zagrożeniom[15].

Ponadto zapobieganie zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego związanym z pracą jest priorytetem nie tylko na polu bezpieczeństwa pracy, ale także w wielu innych obszarach polityki. W miarę starzenia się społeczeństwa europejskiego coraz więcej osób cierpi na przewlekłe zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego. Skuteczna współpraca w zakresie dbałości o zdrowie układu mięśniowo-szkieletowego, prowadzona między zainteresowanymi stronami z różnych obszarów polityki – edukacji, zdrowia publicznego, polityki przemysłowej i równości – może pomóc w osiągnięciu celów inteligentnego, trwałego wzrostu gospodarczego sprzyjającego włączeniu społecznemu w Europie.

Wpływ zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego na przedsiębiorstwa[12]

Absencja

Absencja w pracy spowodowana zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego stanowi wysoki odsetek opuszczonych dni roboczych w państwach członkowskich. W 2015 r. ponad połowa (53 %) pracowników z zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego (w tym także osób z innymi problemami zdrowotnymi) zgłosiła nieobecność w pracy w ciągu ostatniego roku, co znacznie przewyższa odsetek pracowników bez problemów zdrowotnych (32 %). W przypadku pracowników z zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego nieobecność w pracy często trwa dłużej niż w przypadku pracowników w innymi problemami zdrowotnymi.

Prezenteizm

Odczuwanie bólu na skutek zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego może negatywnie wpływać na wyniki i wydajność pracownika, jeśli jest obecny w pracy mimo tych dolegliwości. Jest to powszechne zjawisko, w 2015 r. pracownicy z zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego (w tym także osoby z innymi problemami zdrowotnymi) pracowali znacznie częściej w czasie choroby niż pracownicy z innymi problemami zdrowotnymi – 29 % w porównaniu z 9 %.

Przejście na wcześniejszą emeryturę lub przymusowe przejście na emeryturę

Pracownicy z zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego częściej niż pracownicy bez tego rodzaju zaburzeń twierdzą, że nie będą w stanie wykonywać tej samej pracy po osiągnięciu 60 lat. Dokładniej rzecz ujmując, jedna trzecia pracowników z zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego uważa, że nie będzie w stanie kontynuować pracy po 60 roku życia.

Studium przypadku

Program TMS Pros – Francja

Program ten, ustanowiony w 2014 r., zapewnia przedsiębiorstwom pomoc w zapobieganiu zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego dostosowaną do ich potrzeb. Przedsiębiorstwa zatrudniające mniej niż 50 pracowników mogą ubiegać się o dofinansowanie w wysokości 70 % na szkolenie osoby, która będzie w firmie kierowała projektem w zakresie zapobiegania zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego lub na zlecenie odpowiednich badań czy też sporządzenie planu działań, a także o dofinansowanie w wysokości 50 % na zakup sprzętu do realizacji takiego planu.

Do końca 2017 r. ok. 7 000 z 8 000 przedsiębiorstw objętych programem podjęło się realizacji tego programu. W sumie 1 600 przedsiębiorstw doszło do etapu oceny końcowej, wykazując wystarczające kompetencje do zarządzania własnym programem zapobiegania zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego.

Do sukcesu inicjatywy przyczyniło się nie tylko wsparcie ze strony sieci regionalnych biur dysponujących specjalistyczną wiedzą w zakresie zapobiegania zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego, ale również następujące działania:

- jasne podejście typu „krok po kroku”;
- zarządzanie procesem z wykorzystaniem strony internetowej;
- zindywidualizowane wsparcie;
- wsparcie finansowe.

Łącznie w konkursie Trophées TMS Pros 2018 wzięło udział 110 przedsiębiorstw, z których 7 otrzymało nagrody[16].

W poprzedniej edycji (2016)[17] nagrodę dla przedsiębiorstw zatrudniających mniej niż 50 pracowników otrzymało przedszkole Stenger Bachmann. Celem projektu tego przedsiębiorstwa było ograniczenie absencji związanej z zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego, poprawa środowiska pracy przez zmianę organizacji przestrzeni roboczej, ograniczenie kosztów bezpośrednich związanych z zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego i zapobieganie występowaniu zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego wśród pracowników.

Więcej informacji na temat programu TMS Pros można znaleźć pod adresem: ***https://tmspros.fr*** (w języku francuskim).

©iStockphoto / zoranm

2. Zapobieganie zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego związanym z pracą i zarządzanie tym problemem

2.1. Wspólne działania na rzecz zapobiegania zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego związanym z pracą

Celem kampanii pn. „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy” na lata 2020–2022 jest nie tylko podniesienie świadomości na temat zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą i ich negatywnego wpływu na jednostki, przedsiębiorstwa i społeczeństwo, ale również promowanie współpracy pomiędzy pracodawcami i pracownikami na rzecz zapobiegania tym zaburzeniom.

Współpraca między pracodawcami, kadrą kierowniczą i pracownikami prowadzi do wspólnego zrozumienia tego problemu i osiągniecia trwałej poprawy. Zaangażowanie pracowników może doprowadzić do bardziej otwartej rozmowy na temat problemów zdrowotnych, w tym zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego oraz zapewnić podjęcie skutecznych środków zapobiegawczych[18].

Rozmowa o zaburzeniach układu mięśniowo-szkieletowego w miejscu pracy

Dla niektórych osób zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego są problemem bardzo osobistym, o którym rzadko się mówi. Unikanie tego problemu może jednak prowadzić do sytuacji, kiedy staje się on trudny do rozwiązania lub kiedy zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego nabierają charakteru przewlekłego, co ostatecznie może mieć negatywny skutek dla życia zawodowego danego pracownika.

Dlatego tak ważne jest zachęcanie pracowników do otwartego i jak najwcześniejszego mówienia o zaburzeniach układu mięśniowo-szkieletowego. Buduje to atmosferę, w której pracownicy czują się bardziej komfortowo, rozmawiają o swoim zdrowiu fizycznym i chętniej dbają o siebie oraz otrzymują wczesne wsparcie i leczenie[19].

Aby ułatwić rozmowy w miejscu pracy lub podczas szkoleń, można wykorzystywać pomysły przygotowane przez EU-OSHA na rozpoczęcie rozmowy w miejscu pracy na temat zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego. Narzędzie to zawiera wskazówki dla kadry kierowniczej i pracowników odnośnie przekazywania informacji na temat zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego[20].

„Pracodawca powinien przedsięwziąć środki niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników, włącznie z zapobieganiem zagrożeniom związanym z wykonywaniem czynności służbowych, informowaniem i szkoleniem, jak również zapewnieniem niezbędnych ram organizacyjnych i środków”.

Artykuł 6 dyrektywy ramowej w sprawie bezpieczeństwa i zdrowia w miejscu pracy[21]

2.2. Przepisy prawne dotyczące zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą

Ryzyko zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą wchodzi w zakres dyrektywy ramowej dotyczącej bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy, której celem jest ogólna ochrona pracowników przed ryzykiem związanym z pracą i która ustanawia odpowiedzialność pracodawcy za zapewnienie bezpieczeństwa i zdrowia w miejscu pracy. Niektóre zagrożenia związane z zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego są przedmiotem dyrektyw szczegółowych, zwłaszcza dyrektywy w sprawie ręcznego przemieszczania ciężarów, dyrektywy dot. urządzeń wyposażonych w monitory ekranowe i dyrektywy dot. narażenia pracowników na ryzyko spowodowane czynnikami fizycznymi (wibracji). Dyrektywa w sprawie użytkowania sprzętu roboczego odnosi się do pozycji przyjmowanych przez pracowników podczas użytkowania sprzętu i jasno określa, że pracodawcy muszą uwzględnić zasady ergonomii, aby spełnić minimalne wymogi BHP.

Niektóre kluczowe dyrektywy UE

Dyrektywa 89/391/EWG
z dnia 12 czerwca 1989 r. w sprawie wprowadzenia środków w celu poprawy bezpieczeństwa i zdrowia pracowników w miejscu pracy – „dyrektywa ramowa”

Dyrektywa 90/269/EWG
z dnia 29 maja 1990 r. w sprawie minimalnych wymagań dotyczących ochrony zdrowia i bezpieczeństwa podczas ręcznego przemieszczania ciężarów w przypadku możliwości wystąpienia zagrożenia, zwłaszcza urazów kręgosłupa pracowników

Dyrektywa 2002/44/WE
z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie minimalnych wymagań w zakresie ochrony zdrowia i bezpieczeństwa
dotyczących narażenia pracowników na ryzyko spowodowane czynnikami fizycznymi (wibracji)

Dyrektywa 90/270/EWG
z dnia 29 maja 1990 r. w sprawie minimalnych wymagań w dziedzinie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia przy pracy z urządzeniami wyposażonymi w monitory ekranowe

Dyrektywa 2009/104/WE
z dnia 16 września 2009 r. dotycząca minimalnych wymagań w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny użytkowania sprzętu roboczego przez pracowników podczas pracy

Dyrektywa 2006/42/WE – dyrektywa maszynowa
z dnia 17 maja 2006 r. w sprawie maszyn dotycząca swobodnego obrotu maszynami i ochrony pracowników i konsumentów korzystających z tych maszyn

Istnieją również dyrektywy i rozporządzenia dotyczące innych wymogów w miejscu pracy, wyposażenia ochrony osobistej i organizacji czasu pracy.

Więcej informacji na stronie: ***https://osha.europa.eu/en/safety-and-health-legislation***

2.3. Przeciwdziałanie zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego związanym z pracą

Podobnie jak w przypadku każdego innego problemu BHP, problemowi zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego można **zapobiegać** i **zarządzać** nim. Jest to możliwe dzięki przyjęciu zintegrowanego podejścia do zarządzania, opartego na zasadach dyrektywy ramowej w sprawie bezpieczeństwa i zdrowia w miejscu pracy oraz budowanie kultury zapobiegania zagrożeniom, z uwzględnieniem udziału w tym procesie zarówno pracowników, jak i pracodawców[22]. Zgodnie z prawodawstwem Unii i państw członkowskich ocena ryzyka w miejscu pracy jest podstawowym warunkiem skutecznego zapobiegania zagrożeniom.

W przypadku większości organizacji, zwłaszcza mikroprzedsiębiorstw i małych przedsiębiorstw, pomocne jest podzielenie procesu oceny ryzyka w miejscu pracy na mniejsze etapy. Ocena ryzyka związanego z zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego związanymi z pracą powinna obejmować:

1. Przygotowanie:

- Wyznaczenie osoby odpowiedzialnej za kierowanie procesem oraz określenie, w jaki sposób i kiedy pracownicy lub ich przedstawiciele będą uczestniczyć w konsultacjach i będą informowani o przebiegu przedsięwzięcia.
- Przegląd dostępnych zasobów, takich jak np. informacje na temat zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą, które są już dostępne w przedsiębiorstwie (np. dokumentacja dotycząca wypadków i medyczna, skargi, nieobecności).
- Sporządzenie planu i przydzielenie zasobów.

2. Ocena ryzyka w miejscu pracy:

- Określanie czynników ryzyka zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego w miejscu pracy (fizycznych, organizacyjnych, psychospołecznych i indywidualnych, zob. tabela na stronie 8).
- Sporządzenie planu działania zawierającego kroki, które należy podjąć według przyjętych priorytetów, oraz określającego, kto, jak i kiedy powinien podjąć każdy z tych kroków. Działania te powinny opierać się na ogólnych zasadach zapobiegania zagrożeniom (zob. poniżej).

3. Wdrożenie i monitorowanie uzgodnionych środków zapobiegawczych i ochronnych.

4. Regularne dokonywanie przeglądu i aktualizacja oceny ryzyka.

Priorytetowo należy traktować środki zapobiegawcze mające na celu eliminację ryzyka zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego przez rozwiązania projektowe, takie jak zmiany organizacji miejsca pracy lub sprzętu roboczego oraz procesów pracy. Jeżeli przyczyn zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego nie można całkowicie wyeliminować, prawodawstwo określa konkretną hierarchię środków zapobiegawczych, do przestrzegania których zobowiązani są pracodawcy na mocy prawa[23].

Celem kampanii jest podniesienie świadomości na temat środków i inicjatyw uwzględniających podejście oparte na uczestnictwie (tj. angażujących pracowników w zapobieganie zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego związanym z pracą i zarządzanie tym problemem) oraz promowanie dbałości o zdrowie układu mięśniowo-szkieletowego (np. przez działania promujące zdrowie prowadzone na poziomie miejsca pracy).

Ogólne zasady zapobiegania i przykłady środków[24] na rzecz zapobiegania zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego związanym z pracą

- Unikanie ryzyka:
  - zautomatyzowanie czynności związanych z podnoszeniem i transportem;
  - wyeliminowanie ryzyka poprzez rozwiązania projektowe („projekty ergonomiczne”), organizację miejsca pracy oraz odpowiednio zaprojektowany sprzęt roboczy i odpowiednio zaprojektowane procesy;
  - zaplanowanie pracy w taki sposób, aby uniknąć powtarzających się prac, długotrwałej pracy w wymuszonych, niewygodnych pozycjach lub długotrwałego utrzymywania postawy statycznej w pozycji siedzącej.
- Zwalczanie ryzyka u źródła:
  - zmniejszenie wysokości, na jaką należy podnosić ładunki;
  - rozwiązanie problemów organizacyjnych (np. praca w parach, zmiana schematów pracy).
- Dostosowanie pracy do pracownika:
  - zaprojektowanie miejsca pracy w taki sposób, aby zapewnić pracownikom wystarczającą ilość miejsca do przyjęcia prawidłowej postawy;
  - wybranie regulowanych krzeseł i biurek (np. biurka do pracy na stojąco pozwalają pracownikom na zmianę pozycji z siedzącej na stojącą i odwrotnie);
  - umożliwienie zmiany sposobu wykonywania zadań;
  - zezwalanie na przerwy w pracy.
- Wykorzystanie postępu technologicznego:
  - korzystanie z bieżącej wiedzy i nowych urządzeń wspomagających oraz bardziej ergonomicznych narzędzi i wyposażenia;
  - informowanie pracowników na bieżąco o wykorzystywanych technologiach, w celu utrzymania ich kompetencji i budowania zaufania.
- Zastąpienie nieprawidłowych rozwiązań rozwiązaniami bezpieczniejszymi lub mniej ryzykownymi:
  - zastąpienie ręcznego sposobu przemieszczania ciężarów systemem mechanicznym.
- Opracowanie spójnej polityki w zakresie zapobiegania obejmującej technologię, organizację pracy, warunki pracy, stosunki społeczne i środowisko pracy.
- Wdrożenie w pierwszej kolejności zbiorowych środków ochrony:
  - stosowanie uchwytów o dobrej przyczepności zamiast rękawic antypoślizgowych, podnoszenie lżejszych ładunków zamiast stosowania pasów ortopedycznych (lędźwiowych) lub stabilizatorów nadgarstka, zmniejszenie liczby zadań wymagających od pracowników przysiadania lub klęczenia zamiast stosowania ochraniaczy na kolana.
- Zapewnienie odpowiedniego szkolenia i instrukcji dla pracowników:
  - zapewnienie praktycznego szkolenia w zakresie prawidłowego użytkowania sprzętu roboczego (urządzenia podnoszące, krzesła, meble), organizacji pracy i stanowiska pracy w sposób ergonomiczny oraz bezpiecznej postawy w pracy (siedzenie, stanie).

Ponieważ zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego związane z pracą są powodowane wieloma czynnikami, najlepszym sposobem na rozwiązanie tego problemu jest podejście łączone. Na przykład, jeżeli przedsiębiorstwo musi ograniczyć liczbę zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą w pozycji siedzącej, jego działania będą prawdopodobnie ukierunkowane na 1) miejsce pracy (np. ergonomiczne meble), 2) organizację pracy (np. różnicowanie zadań, wykonywanie pracy na zmianę w pozycji siedzącej i stojącej), 3) czynniki psychospołeczne (np. wspieranie autonomii pracy) oraz 4) pracowników (np. zapewnianie szkoleń w zakresie prawidłowej postawy podczas pracy). Tego rodzaju interwencje będą miały większy wpływ na zdrowie układu mięśniowo-szkieletowego pracowników niż takie, które dotyczą tylko jednego czynnika ryzyka.

©iStockphoto / Jacob Ammentorp Lund

Pozycja siedząca – praktyczne rozwiązania

W dzisiejszych czasach w wielu miejscach pracy brakuje aktywności fizycznej, a okresy nieprzerwanego siedzenia są długie[25], co powoduje to zwiększenie ryzyka zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego i innych problemów zdrowotnych, takich jak cukrzyca i otyłość[26].

Dobrze zaprojektowane miejsce pracy, promowanie aktywności fizycznej i częstych zmian postawy są niezbędne, aby zapobiegać obciążeniom związanym z pracą w pozycji siedzącej. Ważne jest, aby zwiększać świadomość w zakresie:

- korzyści płynących z pracy w pozycji siedzącej i stojącej na zmianę;
- potrzeby robienia przerw;
- wartości płynącej z włączenia do dnia pracy dowolnej formy aktywności fizycznej oraz ćwiczeń rozciągających lub siłowych;
- pozytywnych efektów organizacji pracy z uwzględnieniem powyższych punktów.

Pracodawcy i pracownicy powinni mieć również świadomość, że aktywność fizyczna nawet w przypadku odczuwania bólu mięśniowo-szkieletowego jest bardzo ważna.

Studium przypadku

Rehabilitacja związana z pracą w branży fryzjerskiej

W Finlandii fryzjerom z przewlekłymi bólami szyi i ramion lub pleców pomogły kursy rehabilitacji medycznej związanej z pracą. Kursy stanowiły element łączonego podejścia obejmującego wsparcie medyczne i fizjoterapię. W ramach tego podejścia skupiono się na zmianach w:

- technikach pracy;
- subiektywnym dobrostanie;
- sprawności fizycznej i mięśniowej;
- postrzeganej zdolności do pracy;
- organizacji miejsca pracy/projekcie narzędzi.

Fryzjerzy, którzy uczestniczyli w projekcie, stwierdzili, że po rehabilitacji zmniejszyło się odczuwane przez nich obciążenie fizyczne i psychiczne, ból szyi i ramion, ból pleców oraz spadła liczba wizyt u lekarza z powodu zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego. Nadmienili także, że przyczyniło się do tego stosowanie nowych technik pracy, częste korzystanie z krzesła, przerwy na ćwiczenia i większe możliwości relaksu podczas dnia pracy.

Źródło: ergoHair[28].

Aby przeprowadzić skuteczną ocenę ryzyka i skutecznie zapobiegać zagrożeniom, pracodawcy muszą zapewnić sobie i swojemu personelowi stały dostęp do informacji i szkoleń. W ramach kampanii „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy” na lata 2020–2022 EU-OSHA stworzyła nową bazę danych zawierającą praktyczne materiały, w tym przydatne narzędzia, wytyczne i przykłady dobrych praktyk. Przez rozpowszechnianie informacji o narzędziach i wytycznych przez EU-OSHA chce wspierać ocenę ryzyka w zakresie bezpieczeństwa pracy. Dostępne zasoby są także opublikowane w sekcji *Narzędzia i zasoby* na stronie internetowej kampanii (***https://healthy-workplaces.eu/pl/tools-and-publications***).

Pozostałe zasoby – takie jak OiRA (Online interactive Risk Assessment [interaktywne narzędzie online oceny ryzyka])[27]– mogą stanowić wsparcie dla mikro- i małych przedsiębiorstw oraz pracowników i ich przedstawicieli.

2.4. Wczesna interwencja i powrót do pracy

Wysoka częstotliwość występowania zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą wskazuje, że duże znaczenie ma podejmowanie działań profilaktycznych. Jeśli jednak u pracownika wystąpią już zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego, podjęcie prostych działań, takich jak zapewnienie profesjonalnego wsparcia i dostosowanie środowiska pracy natychmiast po pojawieniu się objawów, znacznie ogranicza ryzyko jego długotrwałej nieobecności w pracy[29]. Wczesna interwencja może zapobiec absencji lub ją ograniczyć i przyczynić się do rzeczywistych oszczędności w krajowych systemach opieki zdrowotnej i socjalnej.

Skuteczne zarządzanie problemem zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego wymaga skoordynowanych wysiłków: pracownicy, służba zdrowia i pracodawcy powinni być wspólnie zaangażowani w pomoc pracownikowi w powrocie do pracy lub pozostaniu w pracy[30].

Aby z sukcesem przeprowadzić wczesną interwencję w miejscu pracy, należy zachęcać pracowników do rozmowy z pracodawcą na temat zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego. Dobra komunikacja jest kluczem do określenia indywidualnych potrzeb, znalezienia odpowiednich rozwiązań i zapobiegania przekształcaniu się ostrych stanów zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego w zaburzenia przewlekłe[32]. Dopiero potem można podjąć działania w celu usunięcia przyczyny i w razie potrzeby dostosować zadania wykonywane w pracy do nowej sytuacji. W przypadku schorzeń niezwiązanych z pracą, takich jak zapalenie stawów, zastosowanie prostych środków może często umożliwić osobie kontynuowanie pracy i zapewnić, aby praca nie pogorszyła jej stanu zdrowia[33].

Jeśli problem z układem mięśniowo-szkieletowym jest długotrwały lub nawracający, konieczna będzie rehabilitacja[34], a w przypadku konieczności zwolnienia chorobowego należy starannie zarządzać[35] powrotem do pracy[36]. Zarówno wyniki badań, jak i doświadczenia praktyczne wskazują, że dzięki działaniom interwencyjnym w zakresie BHP w miejscu pracy można skutecznie zapewnić powrót do pracy[37].

Celem niniejszej kampanii jest dostarczenie dowodów i przykładów na to, że wczesna interwencja i skuteczna rehabilitacja po wystąpieniu problemów w obrębie układu mięśniowo-szkieletowego są nie tylko możliwe, ale również skuteczne. Zapewni ona również wsparcie zachęcające do skutecznej komunikacji na temat problemów układu mięśniowo-szkieletowego między pracownikami a pracodawcami[38]. Ponadto będzie promować systematyczne i wielowymiarowe podejście do wczesnej interwencji i powrotu do pracy, obejmujące koordynację między opieką zdrowotną i usługami społecznymi, służbami zatrudnienia, ubezpieczycielami i innymi odpowiednimi służbami, w celu wspierania pracowników i pracodawców.

Pracownice małego duńskiego przedszkola cierpiały na wiele dolegliwości z powodu zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą. Aby zapobiec odejściu starszych, doświadczonych pracowników, przedszkole wdrożyło interwencję, która obejmowała indywidualne porady terapeuty zajęciowego, szybki dostęp do fizjoterapii przy jej zmniejszonych kosztach i ergonomiczne usprawnienia w miejscu pracy. Dzięki temu osiągnięto bardziej zrównoważone warunki pracy, ograniczono liczbę przypadków zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego i utrzymano w pracy doświadczonych pracowników. Czynniki sukcesu to przede wszystkim wsparcie ze strony związków zawodowych i ekspertów zewnętrznych oraz różnorodność podejmowanych działań. Wyzwaniem była zmiana wzorców zachowań pracowników. Chociaż środki te zostały dostosowane do przedszkola, podejście to można przenieść na inne przedsiębiorstwa[31].

Studium przypadku

Wczesna interwencja zdrowotna – Szpital Clínico San Carlos w Madrycie

Koalicja Fit for Work w Hiszpanii stanowi przykład tego, co mogą osiągnąć programy wczesnej interwencji[39]:

Od 2012 roku Koalicja wspiera stopniowy rozwój klinik wczesnej interwencji w przypadku zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego, będących główną przyczyną czasowej niezdolności do pracy. W Hiszpanii czasowa niezdolność do pracy na skutek zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego powoduje stratę prawie 21 mln dni roboczych rocznie, co przekłada się na straty finansowe w wysokości 1,7 mld euro.

Wczesna interwencja w przypadku tego schorzenia opiera się na założeniu, że istnieje „szansa”, dzięki której pacjenci z zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego mogą szybciej wyzdrowieć. Hipotezę tę sprawdzono podczas randomizowanej, kontrolowanej interwencji w ponad 10 tys. przypadkach czasowej niezdolności do pracy na skutek zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego, w ramach której grupa kontrolna otrzymała standardową opiekę, a grupa interwencyjna opiekę specjalną obejmującą specjalistyczne zarządzanie kliniczne, edukację pacjentów i wsparcie w powrocie do pracy; w pozostałych przypadkach udzielono opieki standardowej.

W ramach interwencji osiągnięto średnio 40-procentowy spadek liczby dni chorobowych, a wykorzystanie środków na opiekę zdrowotną spadło o 45 %, przy czym wskaźnik trwałej niezdolności do pracy zmniejszył się o połowę.

©iStockphoto / andresr

2.5. Pracownicy szczególnie narażeni na ryzyko

Wszystkich pracowników należy chronić w równym stopniu przed ryzykiem związanym z zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego związanymi z pracą. Na szczeblu UE wprowadzono przepisy mające na celu egzekwowanie równości i poprawę bezpieczeństwa i zdrowia w pracy dla wszystkich.

Grupy narażone na szczególne ryzyko mogą obejmować: kobiety[41], pracowników migrujących[42], pracowników w starszym wieku[43], pracowników młodych[44] oraz osoby narażone na dyskryminację w miejscu pracy, takie jak osoby LGBTI (lesbijki, geje, osoby biseksualne, transseksualne i interseksualne)[45], osoby niepełnosprawne lub pochodzące ze środowisk etnicznych lub mniejszościowych lub dyskryminowane ze względu na kolor skóry lub wyznanie.

Niektóre z tych grup pracowników mogą być w większym stopniu narażone na ryzyko zachorowania na zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego z powodu:

- braku doświadczenia lub szkolenia;
- powtarzającego się lub skumulowanego narażenia na czynniki związane z większą częstością występowania zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego[46], takie jak powtarzające się ruchy rąk lub ramion, wibracje, przenoszenie lub przemieszczanie ciężkich ładunków, narażenie na wysokie temperatury, napastowanie lub nękanie albo doświadczanie zniewagi słownej w pracy oraz stres[47];
- branży, w której pracują, jak np. budownictwo, rolnictwo, opieka zdrowotna i społeczna oraz hotelarstwo;
- rodzaju zawodów, które częściej wykonują, na przykład typowe zawody pracowników fizycznych lub mniej wykwalifikowanych (które charakteryzują się większą częstością występowania zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego), jak: operatorzy maszyn, monterzy oraz pracownicy wykonujący zawody podstawowe (np. osoby sprzątające, robotnicy w rolnictwie i rybołówstwie, robotnicy w górnictwie, robotnicy przemyśle budowlanym, produkcyjnym i transportowym).

Przy ocenie ryzyka związanego z zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego i ustalaniu środków zapobiegawczych należy uwzględnić szczególne potrzeby i okoliczności dotyczące tych pracowników. Dla przedsiębiorstw dostępne są wytyczne nt. oceny ryzyka uwzględniającej różnorodność, które będą upowszechnianie podczas trwania kampanii[48].

Dane na szczeblu UE i szczeblach krajowych wskazują, że następujące grupy pracowników częściej zgłaszają przypadki zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego: kobiety, pracownicy w starszym wieku i pracownicy mniej wykwalifikowani[40].

Studium przypadku

Inicjatywa szwedzkiego inspektoratu pracy — kontrole dotyczące równości płci

W 2012 r. w ciągu kilku tygodni szwedzki urząd ds. środowiska pracy przeprowadził szereg **inspekcji w zakresie równości płci** skupiających się na egzekwowaniu równości płci w miejscu pracy. Od tego czasu podejście uwzględniające problematykę płci stało się częścią rutynowych inspekcji przeprowadzanych przez ten urząd. Inspektorzy rozmawiają z pracodawcami o tym, jak osiągnąć równość płci w środowisku pracy. Przykładowo poproszenie pracodawcę o zastanowienie się, dlaczego więcej kobiet niż mężczyzn było nieobecnych z powodu złego stanu zdrowia, może go zainspirować do uwzględnienia tego aspektu nierówności w planie działań podejmowanych na rzecz BHP.

Urząd nakręcił film, w który przygląda się środowisku pracy kobiet i mężczyzn w fabryce przetwórstwa rybnego. W filmie pokazano różnorodność zadań mężczyzn, takich jak podnoszenie ciężarów i jazda wózkami widłowymi, które wymagają od nich poruszania się po fabryce. Film ilustruje, jak kobiety nieprzerwanie pracują na linii produkcyjnej, wykonując bardzo powtarzalne prace w szybkim tempie i przy niewielkim zróżnicowaniu. Gdyby praca była zorganizowana na równych zasadach, pracownicy byliby zdrowsi, a działalność bardziej opłacalna.

Film można obejrzeć tutaj:
https://www.av.se/en/work-environment-work-and-inspections/work-with-the-work-environment/gender-equality-in-the-work-environment/#4

©iStockphoto / Baloncici

2.6. Promowanie wśród dzieci i młodzieży kwestii dotyczących zdrowego układu mięśniowo-szkieletowego

Wyniki badań wskazują, że już dzieci w wieku szkolnym skarżą się na dolegliwości ze strony układu mięśniowo-szkieletowego. W związku z tym pojawia się problem młodych pracowników, u których rozpoczęcie pracy może zaostrzyć te problemy[49]. Osoby młode mają przed sobą całe życie zawodowe, dlatego ważne jest jak najwcześniejsze uświadomienie im tego problemu. Z tych powodów już w szkole powinno się rozpocząć promowanie profilaktyki i dbałości o zdrowie w odniesieniu do układu mięśniowo-szkieletowego.

Podnoszenie świadomości w tym zakresie na jak najwcześniejszym etapie leży w interesie wszystkich: dzieci, rodziców i nauczycieli, a programy edukacyjne stosowane przez organy zdrowia publicznego, zachęcające do aktywności fizycznej w szkole i poza nią, mają na celu promowanie zdrowego układu mięśniowo-szkieletowego u pokolenia przyszłych pracowników. Niniejsza kampania stanowi okazję do wsparcia tych inicjatyw i pomocy w ograniczeniu ryzyka zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego wśród dzieci w wieku szkolnym i młodzieży w trakcie szkolenia zawodowego. Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy wyraża gotowość współpracy z sektorem zdrowia publicznego i sektorem edukacji, w celu podnoszenia świadomości i upowszechniania idei i praktycznych rozwiązań.

Pozycja siedząca w szkole

Można pokusić się o twierdzenie, że szkoła w mniejszym stopniu służy przekazywaniu wiedzy, a w większym przygotowaniu dzieci do życia w pozycji siedzącej. Obecnie około 33 % dzieci i młodzieży cierpi w wyniku dolegliwości związanych z postawą ciała. Po ustaleniu związku pomiędzy nieodpowiednimi krzesłami, długotrwałym siedzeniem a dolegliwościami związanymi z postawą, eksperci zalecili szkołom dostosowanie mebli do wzrostu każdego dziecka. Wiele szkół poczyniło również starania, aby powstrzymać uczniów od „garbienia się”, zachęcając do utrzymywania prawidłowej postawy i większej aktywności fizycznej.

Inicjatywa niemieckiej federalnej grupy roboczej ds. postawy i promowania ruchu w szkołach podstawowych, „Das bewegte Klassenzimmer” (Mobilna Klasa), pokazuje, jak można połączyć naukę z ruchem. Podejście to jest następujące:

- Siedzenie w ruchu: promowanie dynamicznego siedzenia, zapewnienie zróżnicowanego wyposażenia do siedzenia i poprawa ergonomii przez wprowadzenie uchwytów do biurek i poduszek klinowych.
- Uczenie się w ruchu: zadania mają na celu włączenie ruchu (np. dyktanda w biegu i gimnastyka arytmetyczna).
- Przerwy w ruchu: są one włączone do harmonogramu nauczania. Zajęcia prowadzone są naprzemiennie z przerwami na ruch i relaks, a plac zabaw podzielony jest na strefy zabawy i strefy ciszy.

Więcej informacji pod adresem: ***https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Praxis/A66.html***
(w języku niemieckim) (s. 26–28)

3. Kampania „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy” na lata 2020–2022

3.1. Informacje o kampanii

Celem kampanii „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy” na lata 2020–2022 jest szerzenie wiedzy o tym, że zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego związane z pracą dotyczą wszystkich sektorów i miejsc pracy oraz że można im **zapobiegać** i **zarządzać** nimi. Dążymy do tego poprzez następujące cele strategiczne:

1. Podniesienie świadomości na temat znaczenia zapobiegania zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego związanym z pracą przez przedstawienie faktów i danych liczbowych dotyczących narażenia na te zaburzenia i ich skutki.

2. Promowanie oceny ryzyka zawodowego i proaktywnego zarządzania problemem zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą przez zapewnienie dostępu do zasobów nt. zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego, takich jak publikacje, narzędzia, wskazówki i materiały audiowizualne.

3. Wskazanie, że zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego stanowią problem dla wszystkich pracowników w wielu miejscach pracy oraz we wszystkich sektorach i że można im z powodzeniem zapobiegać, m.in. poprzez dostarczanie przykładów dobrych praktyk.

4. Podniesienie wiedzy na temat nowych i pojawiających się zagrożeń i innych zmian związanych z zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego.

5. Podniesienie świadomości na temat znaczenia reintegracji i utrzymania w pracy pracowników z przewlekłymi zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego oraz sposobu, w jaki można to osiągnąć w praktyce.

6. Mobilizowanie i stymulowanie skutecznej współpracy pomiędzy zainteresowanymi stronami przez organizowanie spotkań i ułatwianie wymiany informacji, wiedzy i dobrych praktyk.

Aby zapewnić praktyczne wsparcie dla pracodawców, EU-OSHA przygotowała bazę danych nt. zasobów i studiów przypadków dotyczących zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego. W przyszłości dzięki naszej współpracy z ENETOSH (Europejską Siecią Edukacyjno-Szkoleniową w zakresie Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy) oraz sektorem edukacji uzupełnimy pakiet kampanii dla szkół także o inne użyteczne zasoby.

Będziemy ściśle współpracować z naszą siecią i partnerami w celu ułatwienia wymiany doświadczeń i najlepszych praktyk w zakresie zapobiegania zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego oraz dotarcia z przesłaniem kampanii do pracowników i pracodawców, w szczególności w mikro- i małych przedsiębiorstwach. EU-OSHA będzie również organizować kluczowe przedsięwzięcia i wydarzenia w trakcie trwania kampanii, takie jak Konkurs Dobrych Praktyk pn. „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy”.

Kampania zakończy się spotkaniem na szczycie, podczas którego wszyscy ci, którzy przyczynili się do jej realizacji, będą mogli ocenić podsumować jej osiągnięcia. Będzie to również okazja do refleksji nad zdobytymi doświadczeniami i wnioskami.

Najważniejsze terminy

Rozpoczęcie kampanii
październik 2020 r.

Europejskie Tygodnie Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy
październik 2021 r. i październik 2022 r.

Wydarzenie służące wymianie dobrych praktyk w zakresie zdrowego i bezpiecznego miejsca pracy
październik 2021 r.

Wyniki Konkursu Dobrych Praktyk pn. „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy"
kwiecień 2022 r.

Spotkanie podsumowujące kampanię „Dźwigaj z głową"
listopad 2022 r.

3.2. Kto może wziąć udział w kampanii?

Zachęcamy wszystkie organizacje i osoby prywatne do przyłączenia się do kampanii. Szczególnie zależy nam jednak na współpracy z następującymi grupami pośredników, aby szerzyć przekaz kampanii:

- pracodawcy, kadra zarządzająca, pracownicy i przedstawiciele służb BHP w sektorze publicznym i prywatnym;
- krajowe punkty centralne i partnerów społecznych EU-OSHA oraz ich sieci;
- sektorowe komitety ds. dialogu społecznego;
- podmioty kształtujące politykę;
- środowisko naukowe zajmujące się zagadnieniami związanymi z bezpieczeństwem pracy i ochroną zdrowia;
- inspekcje pracy;
- instytucje i organizacje z obszaru zdrowia publicznego;
- sektor edukacji (podstawowy, średni, wyższy i zawodowy);
- projektanci produktów i projektanci przemysłowi;
- media.

3.3. Jak wziąć udział w kampanii?

Włącz się w realizację kampanii przez:

- organizowanie wydarzeń i przedsięwzięć takich, jak: warsztaty, seminaria, szkolenia i konkursy;
- rozpowszechnianie i upublicznianie materiałów kampanii;
- promowanie praktycznych narzędzi i zasobów wspierających zapobieganie zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego i korzystanie z nich;
- dzielenie się dobrymi praktykami w zakresie zapobiegania zaburzeniom układu mięśniowo-szkieletowego związanym z pracą;
- udział w Konkursie Dobrych Praktyk pn. „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy”;
- zaangażowanie się w Europejski Tydzień Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy;
- dołączenie do grona oficjalnych partnerów kampanii (w przypadku organizacji ogólnoeuropejskich lub międzynarodowych) lub krajowych partnerów kampanii (w przypadku organizacji działających na szczeblu krajowym);
- zostanie partnerem medialnym EU-OSHA (w przypadku mediów krajowych lub europejskich);
- obserwowanie na bieżąco naszych działań i wydarzeń za pośrednictwem strony internetowej (***https://healthy-workplaces.eu***) i serwisów społecznościowych – znajdź nas na ***Facebook***, ***Twitter*** i ***LinkedIn***.

Może dołączysz do nas jako oficjalny partner kampanii?

W zamian za upowszechnienie przesłania kampanii i wspieranie jej w sposób praktyczny zwiększamy widoczność naszych partnerów na stronie internetowej kampanii oraz dajemy im możliwość uczestniczenia w wydarzeniach służących wymianie dobrych praktyk i innych wydarzeniach służących nawiązywaniu kontaktów.

Więcej informacji można znaleźć na stronie internetowej kampanii ***https://healthy-workplaces.eu/pl/get-involved/become-campaign-partner***.

3.4. Konkurs Dobrych Praktyk pn. „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy”

W Konkursie Dobrych Praktyk pn. „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy” nagradzane i wyróżniane są zrównoważone i innowacyjne praktyki w zakresie bezpieczeństwa i zdrowia w miejscu pracy. Pozwala to zwrócić uwagę na korzyści płynące dla przedsiębiorstw z wdrażania dobrych praktyk w zakresie BHP.

Udział w konkursie może wziąć każda firma i organizacja działająca w państwach członkowskich, krajach kandydujących, potencjalnych krajach kandydujących oraz państwach należących do Europejskiego Stowarzyszenia Wolnego Handlu (EFTA).

W zgłoszeniach mile widziane są przykłady:

- współpracy pracodawców i pracowników w zakresie zarządzania zagrożeniami związanymi z zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego w miejscu pracy oraz promowania silnej kultury zapobiegania zagrożeniom;
- zrealizowanych z powodzeniem interwencji;
- wymiernej poprawy osiągniętej w zakresie zapobiegania/ograniczania ryzyka zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego oraz ogólnie w zakresie bezpieczeństwa pracy;
- trwałości rezultatów podjętego działania;
- możliwości zastosowania danego rozwiązania/interwencji w innych organizacjach różnej wielkości, należących do różnych sektorów lub zlokalizowanych w różnych państwach.

Sieć krajowych punktów centralnych EU-OSHA gromadzi zgłoszenia i wybiera laureatów na szczeblu krajowym, którzy następnie przechodzą do konkursu ogólnoeuropejskiego. Konkurs Dobrych Praktyk rozpoczyna się w momencie oficjalnego rozpoczęcia kampanii w październiku 2020 r. Ogłoszenie zwycięzców będzie miało miejsce w kwietniu 2022 r., podczas uroczystości, która zostanie zorganizowana w ostatnim roku kampanii.

3.5. Sieci partnerskie

Współpraca z partnerami ma kluczowe znaczenie dla powodzenia naszych kampanii. Korzystamy ze wsparcia szeregu instytucji i organizacji:

- **Krajowych punktów centralnych:** sieć krajowych punktów centralnych EU-OSHA koordynuje wszystkie kampanie pt. „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy” na poziomie krajowym. Więcej informacji na temat krajowych punktów centralnych można znaleźć na stronie internetowej kampanii (***https://healthy-workplaces.eu/pl/campaign-partners/national-focal-points***).
- **Europejskich partnerów społecznych:** partnerzy społeczni reprezentują interesy pracowników i pracodawców na szczeblu europejskim.
- **Oficjalnych partnerów kampanii:** 100 ogólnoeuropejskich i międzynarodowych przedsiębiorstw i organizacji wspiera kampanię „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy” w charakterze partnerów. Więcej informacji na temat tego, jak zostać oficjalnym partnerem kampanii, można znaleźć na stronie internetowej (***https://healthy-workplaces.eu/pl/get-involved/become-campaign-partner***).
- **Partnerów medialnych:** Europejską Agencję Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy wspiera grupa dziennikarzy i wydawców w całej Europie, którzy są zainteresowani promowaniem tematyki bezpieczeństwa pracy. Kampanię promują także wiodące europejskie publikacje z zakresu BHP. W zamian zwiększamy widoczność i rozpoznawalność tych publikacji oraz umożliwiamy partnerom kontakty z innymi sieciami EU-OSHA i zainteresowanymi stronami w całej Europie.
- **Europejskiej Sieci Przedsiębiorczości** (EEN), która wspiera MŚP w całej Europie, doradzając im, jak najlepiej wykorzystać możliwości rozwoju i funkcjonować na nowych rynkach. Wynikiem długotrwałej współpracy z EU-OSHA było utworzenie sieci Ambasadorów Bezpieczeństwa i Zdrowia w Miejscu Pracy, reprezentujących EEN na szczeblu krajowym w ponad 20 państwach europejskich; są oni aktywnie zaangażowani w promowanie kampanii „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy”.
- **Instytucji Unii Europejskiej i ich sieci:** w szczególności państw sprawujących aktualnie prezydencję w Radzie Europejskiej.
- **Innych organów UE zainteresowanych tematem kampanii.**

© EU-OSHA

3.6. Dodatkowe informacje i materiały

Na stronie kampanii można znaleźć szereg materiałów informacyjnych, które pomogą w promowaniu i wspieraniu kampanii. Obejmują one:

- ulotkę zawierającą informacje o kampanii oraz broszurę na temat Konkursu Dobrych Praktyk pn. „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy”;
- prezentacje PowerPoint, plakaty i inne publikacje;
- zestaw narzędzi opracowany na potrzeby kampanii: porady dotyczące prowadzenia własnej kampanii i materiały, które można wykorzystać;
- najnowsze filmy z serii Napo na temat zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego i filmy edukacyjne z tej serii;
- przewodnik dotyczący zagrożeń i mapowania ciała;
- bazę danych nt. instrumentów i narzędzi, materiały audiowizualne, studia przypadków i inne materiały dotyczące dobrych praktyk na szczeblu europejskim i krajowym;
- zaktualizowaną sekcję OSHwikipedii dotyczącą zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego;
- serię arkuszy informacyjnych i infografik na tematy związane z zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego;
- narzędzie wspierające prowadzenie rozmów na temat zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego w miejscu pracy.

Większość zasobów kampanii jest dostępna w 25 językach na stronie ***https://healthy-workplaces.eu***.

Źródła i notatki

1 Wyniki tego projektu są dostępne na stronie: https://osha.europa.eu/pl/themes/musculoskeletal-disorders/eu-osha-research-activity-work-related-musculoskeletal-disorders

2 Eurostat, moduł *ad hoc* badania aktywności ekonomicznej ludności „Wypadki przy pracy i inne problemy zdrowotne" (2013 r.). Należy zauważyć, że dane te dotyczą zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą.

3 EU-OSHA, „Zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego związane z pracą: Częstość występowania, koszty i dane demograficzne w Unii Europejskiej", 2019 r., s. 46. Dokument dostępny w języku angielskim pod adresem: https://osha.europa.eu/pl/publications/msds-facts-and-figures-overview-prevalence-costs-and-demographics-msds-europe/view. Należy zauważyć, że dane te pochodzą z szóstego europejskiego badania warunków pracy (EWCS) i dotyczą zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego zaburzeń ogółem, a nie konkretnie zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą.

4 Tamże, s. 79–96.

5 EU-OSHA, Streszczenie: Drugie europejskie badanie przedsiębiorstw na temat nowych i pojawiających się zagrożeń (ESENER-2), 2015 r. Dokument jest dostępny w języku angielskim pod adresem: https://osha.europa.eu/sites/default/files/publications/documents/esener-ii-summary-en.PDF

6 EU-OSHA, „Fakty 71 – Informacje wprowadzające na temat dolegliwości mięśniowo-szkieletowych związanych z pracą", 2007 r. Dokument dostępny jest pod adresem: https://osha.europa.eu/pl/tools-and-publications/publications/factsheets/71/view

7 Tamże.

8 EU-OSHA, „Zdrowi pracownicy, dobrze prosperujące przedsiębiorstwa – praktyczny poradnik dobrostanu w pracy", 2018 r. Dokument dostępny w języku angielskim pod adresem: https://osha.europa.eu/pl/tools-and-publications/publications/healthy-workers-thriving-companies-practical-guide-wellbeing/view

9 Zob. przypis 6.

10 Y. Roquelaure, „Musculoskeletal disorders and psychosocial factors at work", European Trade Union Institute, 2018, s. 50. Dokument jest dostępny w języku angielskim pod adresem: https://www.etui.org/Publications2/Reports/Musculoskeletal-disorders-and-psychosocial-factors-at-work

11 Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów „Bezpieczniejsze i zdrowsze warunki pracy dla wszystkich – nowelizacja przepisów i polityki UE w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy", COM(2017) 12 final. Dostępny pod adresem: https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=16874&langId=en

12 EU-OSHA, „Zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego związane z pracą: Częstość występowania, koszty i dane demograficzne w Unii Europejskiej", 2019 r., s. 91–96. Dokument dostępny w języku angielskim pod adresem: https://osha.europa.eu/pl/publications/msds-facts-and-figures-overview-prevalence-costs-and-demographics-msds-europe/view

13 Tamże, s. 45.

14 W tym wstępnym przeglądzie literatury poruszono kwestię „Dlaczego pomimo ogólnounijnej polityki, profilaktyki i ograniczania ryzyka częstość występowania zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą jest nadal wysoka?"; EU-OSHA, „Exploratory literature review on MSD" (tytuł roboczy), który zostanie wkrótce udostępniony na stronie: https://osha.europa.eu/pl/themes/musculoskeletal-disorders/eu-osha-research-activity-work-related-musculoskeletal-disorders

15 Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów w sprawie strategicznych ram UE dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2014–2020, COM(2014) 332 final. Dostępny pod adresem: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=COM:2014:332:FIN

16 Więcej informacji na temat konkursu Trophées TMS Pros 2018 i zwycięskich przedsiębiorstw można znaleźć w języku francuskim pod adresem: http://www.ucaplast.fr/wp-content/uploads/2018/11/Brochure-Troph%C3%A9es-TMS-PROS-2018.pdf

17 Więcej informacji na temat Trophées TMS Pros 2016 można znaleźć w języku francuskim pod adresem: https://tmspros.fr/TMSPROS/images/le-programme/BrochureTrophees.pdf

18 EU-OSHA, „Udział pracowników w zapewnianiu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w miejscu pracy – praktyczny przewodnik", 2012 r. (dokument dostępny pod adresem: https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/workers-participation-in-OSH_guide/view); EU-OSHA,

„Przywództwo w zarządzaniu w dziedzinie bezpieczeństwa i zdrowia w pracy – praktyczny przewodnik", 2012 r. (dokument dostępny pod adresem: https://osha.europa.eu/pl/tools-and-publications/publications/reports/management-leadership-in-OSH_guide/view.

19 A. Woolf, „Working with rheumatic and musculoskeletal diseases (RMDs)" (Praca z chorobami reumatycznymi i mięśniowo-szkieletowymi), OSHwiki, https://oshwiki.eu/wiki/Working_with_rheumatic_and_musculoskeletal_diseases_(RMDs)

20 EU-OSHA, „Pomysły na rozpoczęcie rozmowy w miejscu pracy na temat zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego", 2019 r. Dokument dostępny w języku angielskim pod adresem: https://osha.europa.eu/pl/publications/conversation-starters-workplace-discussions-about-musculoskeletal-disorders/view

21 Dyrektywa 89/391/EWG (dyrektywa ramowa w sprawie bezpieczeństwa i zdrowia w miejscu pracy). Dokument dostępny pod adresem: https://osha.europa.eu/pl/legislation/directives/the-osh-framework-directive/1

22 G. Zwetsloot and N. Steijger, „Towards an occupational safety and health culture" (W kierunku kultury bezpieczeństwa i higieny pracy), OSHwiki, https://oshwiki.eu/wiki/Towards_an_occupational_safety_and_health_culture

23 Zob. przypis 20.

24 Środki te (podobnie jak wszystkie środki wymienione w niniejszym przewodniku) zostały przedstawione w formie przykładów. Większość z nich można by uznać za przykłady „dobrych praktyk" i dlatego niekoniecznie są one obowiązkowe lub istotne dla wszystkich miejsc pracy. Ich znaczenie będzie zależało od specyfiki każdego miejsca pracy (oraz wyników oceny ryzyka).

25 D. Commissaris and M. Douwes, „Recommendations and interventions to decrease physical inactivity at work" (Zalecenia i interwencje mające na celu zmniejszenie braku aktywności fizycznej w pracy), OSHwiki, https://oshwiki.eu/wiki/Recommendations_and_interventions_to_decrease_physical_inactivity_at_work

26 National Institute for Occupational Safety and Health (Narodowy Instytut Bezpieczeństwa i Higieny Pracy w USA) „Using Total Worker Health concepts to reduce the health risks from sedentary work" (Stosowanie koncepcji Total Worker Health w celu zmniejszenia zagrożeń dla zdrowia wynikających z pracy w pozycji siedzącej), 2017 r. Dokument dostępny w języku angielskim pod adresem: https://www.cdc.gov/niosh/docs/wp-solutions/2017-131/pdfs/2017-131.pdf?id=10.26616/NIOSHPUB2017131

27 Informacje na temat pomocy dostępnej pod adresem https://oiraproject.eu/ są opublikowanie na stronie internetowej OiRA.

28 ergoHair, „Musculoskeletal health of hairdressers – Protection of occupational health and safety at workplace" (Zdrowie mięśniowo-szkieletowe fryzjerów – ochrona bezpieczeństwa i zdrowia w miejscu pracy), 2019 r., s. 31. Dokument dostępny w języku angielskim pod adresem: http://www.ergohair.eu/wp-content/uploads/ERGOHAIR-MEDICAL-REFERENCE-DOCUMENT-2019-ENG.pdf

29 Zob. przypis 19.

30 Business in the Community, „Musculoskeletal health in the workplace: A toolkit for employers" (Zdrowie mięśniowo-szkieletowe w miejscu pracy: zestaw narzędzi dla pracodawców), 2017 r. Dokument dostępny w języku angielskim pod adresem: https://www.bitc.org.uk/wp-content/uploads/2019/10/bitc-wellbeing-toolkit-musculoskeletal-mar2017.pdf

31 EU-OSHA, „Dania – Nigdy nie jest się za starym na przedszkole: ograniczanie obciążeń w celu zatrzymania pracowników", 2016 r. Dokument jest dostępny w języku angielskim pod adresem: https://osha.europa.eu/pl/tools-and-publications/publications/denmark-never-too-old-kindergarten-reducing-strain-retain/view

32 Zob. przypis 19.

33 Tamże.

34 Rehabilitacja jest określana przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) jako proces przywracania „optymalnej sprawności fizycznej, sensorycznej, intelektualnej, psychospołecznej i społecznej pacjenta". WHO, „Rehabilitation" (Rehabilitacja), 2016 r., http://www.who.int/rehabilitation/en/

35 Powrót do pracy jest skoordynowanym działaniem mającym na celu utrzymanie miejsc pracy i zapobieganie wczesnemu opuszczaniu rynku pracy, obejmującym wszystkie procedury i interwencje mające na celu ochronę i wspieranie zdrowia i zdolności pracy pracowników oraz ułatwienie ponownej integracji w miejscu pracy osób, które doświadczają zmniejszenia zdolności zawodowych w wyniku urazu lub choroby. EU-OSHA, Rehabilitation and return to work: Europe's systems and policies, 2016. Dostępne pod adresem: https://osha.europa.eu/pl/tools-and-publications/publications/research-review-rehabilitation-and-return-work-info-sheet/view

36 Więcej informacji na temat powrotu do pracy można znaleźć na stronach: https://oshwiki.eu/wiki/Return_to_work_strategies_to_prevent_disability_

from_musculoskeletal_disorders i https://oshwiki.eu/wiki/Rehabilitation_and_return-to-work_polices_and_systems_in_European_Countries

37 E.-P. Takala i K.-P. Martimo,„Return to work strategies to prevent disability from musculoskeletal disorders" (Strategie powrotu do pracy mające na celu zapobieganie niepełnosprawności spowodowanej zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego), OSHwiki, https://oshwiki.eu/wiki/Return_to_work_strategies_to_prevent_disability_from_musculoskeletal_disorders

38 EU-OSHA „Pomysły na rozpoczęcie rozmowy w miejscu pracy na temat zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego". Dokument dostępny w języku angielskim pod adresem: https://osha.europa.eu/pl/tools-and-publications/publications/conversation-starters-workplace-discussions-about/view

39 Luis Rodriguez-Rodriguez, Lydia Abasolo, Leticia Leon, Juan A. Jover, ´Early intervention for musculoskeletal disorders among the working population´, OSH-wiki, https://oshwiki.eu/wiki/Early_intervention_for_musculoskeletal_disorders_among_the_working_population

40 EU-OSHA,„Zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego związane z pracą: Częstość występowania, koszty i dane demograficzne w Unii Europejskiej", 2019 r., s. 60, 63 i 67. Dokument jest dostępny w języku angielskim pod adresem: https://osha.europa.eu/pl/publications/msds-facts-and-figures-overview-prevalence-costs-and-demographics-msds-europe/view

41 Komunikat Komisji do Parlamentu Europejskiego, Rady, Europejskiego Komitetu Ekonomiczno-Społecznego i Komitetu Regionów w sprawie strategicznych ram UE dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2014–2020, COM(2014) 332 final (dostępny pod adresem:https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PL/TXT/?uri=COM:2014:332:FIN); M. Sverke, H. Falkenberg, G. Kecklund, L. Magnusson Hanson i P. Lindfors,„Women and men and their working conditions: The importance of organizational and psychosocial factors for work-related and health-related outcomes", Arbetsmiljöverket, 2017 r. (Kobiety i mężczyźni i ich warunki pracy: znaczenie czynników organizacyjnych i psychospołecznych dla wyników związanych z pracą i zdrowiem) (dostępny pod adresem: https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/kunskapssammanstallningar/women_and_men_and_their_working_conditions.pdf); EU-OSHA,„Zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego związane z pracą: Częstość występowania, koszty i dane demograficzne w Unii Europejskiej", 2019 r., s. 60–65 (dostępny pod adresem: https://osha.europa.eu/pl/publications/msds-facts-and-figures-overview-prevalence-costs-and-demographics-msds-europe/view).

42 EU-OSHA,„Literature study on migrant workers" (Studium teoretyczne na temat pracowników migrujących), 2007 r. (dostępny w języku angielskim pod adresem: https://osha.europa.eu/pl/publications/literature_reviews/migrant_workers/view); Parlament Europejski,„Occupational health and safety risks for the most vulnerable workers" (Zagrożenia dla zdrowia i bezpieczeństwa pracowników o najsłabszej pozycji na rynku), 2011 r. (dostępny w języku angielskim pod adresem: http://www.europarl.europa.eu/thinktank/pl/document.html?reference=IPOL-EMPL_ET(2011)464436).

43 EU-OSHA,„Zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego związane z pracą: Częstość występowania, koszty i dane demograficzne w Unii Europejskiej", 2019 r., s. 62–66. Dokument jest dostępny w języku angielskim pod adresem: https://osha.europa.eu/pl/publications/msds-facts-and-figures-overview-prevalence-costs-and-demographics-msds-europe/view

44 EU-OSHA,„OSH in figures: Young workers – Facts and figures" (BHP w liczbach: młodzi pracownicy – fakty i liczby), 2007 r. (dokument dostępny w języku angielskim pod adresem: https://osha.europa.eu/pl/publications/report-osh-figures-young-workers-facts-and-figures/view); EU-OSHA,„OSH in figures: Work-related musculoskeletal disorders in the EU – Facts and figures" (BHP w liczbach: zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego związane z pracą w UE – fakty i liczby), 2010 r. (dokument dostępny w języku angielskim pod adresem https://osha.europa.eu/pl/publications/osh-figures-work-related-musculoskeletal-disorders-eu-facts-and-figures/view).

45 Powszechna i ciągła dyskryminacja osób LGBTI została udokumentowana w badaniach naukowych, kontrolowanych eksperymentach, czasopismach naukowych, sprawach sądowych, skargach składanych do jednostek administracji państwowej i lokalnej, skargach do organizacji społeczności lokalnej, a także w gazetach, książkach i innych mediach. Na przykład zob. Sears i C. Mallory, „Employment discrimination of LGBT people: Existence and impact" (Dyskryminacja w zatrudnianiu osób LGBT: istnienie i wpływ), w: C. M. Duffy, „Sexual orientation discrimination in the workplace" (Dyskryminacja ze względu na orientację seksualną w miejscu pracy), 2014 r. (publikacja dostępna w języku angielskim pod adresem: https://escholarship.org/content/qt9qs0n354/qt9qs0n354.pdf); Center for American Progress,„Gay and transgender people face high rates of workplace discrimination and harassment" (Osoby homoseksualne i transpłciowe spotykają się z wysokim wskaźnikiem dyskryminacji i molestowania w miejscu pracy), 2011 r., https://www.americanprogress.org/issues/lgbt/news/2011/06/02/9872/gay-and-transgender-people-face-high-rates-of-workplace-discrimination-and-harassment/; J. M. Grant, L. A.

Mottet i J. Tanis, „Injustice at every turn: A report of the National Transgender Discrimination Survey” (Niesprawiedliwość na każdym kroku: raport z krajowego badania na temat dyskryminacji osób transpłciowych), 2011 r. (dostępny w języku angielskim pod adresem: https://static1.squarespace.com/static/566c7f0c2399a3bdabb57553/t/566cbf2c57eb8de92a5392e6/1449967404768/ntds_full.pdf); E. Ozeren, „Sexual orientation discrimination in the workplace: A systematic review of the literature” (Dyskryminacja ze względu na orientację seksualną w miejscu pracy: systematyczny przegląd literatury), Procedia: Social and Behavioural Sciences, 109, 2014 r., s. 1203–1215 (publikacja dostępna w języku angielskim pod adresem: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S187704281305252X); Y. Y. W. Chan, A study of occupational health: Disclosing homosexuality in the workplace (Badanie higieny pracy: ujawnianie homoseksualizmu w miejscu pracy), 2016 r. (publikacja dostępna w języku angielskim pod adresem: http://commons.ln.edu.hk/cgi/viewcontent.cgi?article=1012&context=socsci_fyp); Europejski Bank Odbudowy i Rozwoju, „Sexual orientation and earnings: New evidence from the UK” (Orientacja seksualna a zarobki: nowe dowody z Wielkiej Brytanii), 2016 r. (publikacja dostępna w języku angielskim pod adresem: https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3119665); C. Bjorkenstam i inni, „Is work disability more common among same-sex than different-sex married people?” (Czy niezdolność do pracy jest bardziej powszechna wśród osób tej samej płci niż wśród osób różnej płci pozostających w związkach małżeńskich?), Epidemiology (Sunnyvale), 6, 2016 r., s. 242 (publikacja dostępna w języku angielskim pod adresem: https://www.omicsonline.org/open-access/is-work-disability-more-common-among-samesex-than-differentsex-marriedpeople-2161-1165-1000242.php?aid=75240).

46 EU-OSHA, „Zaburzenia układu mięśniowo-szkieletowego związane z pracą: Częstość występowania, koszty i dane demograficzne w Unii Europejskiej”, 2019 r., s. 116–118. Dokument jest dostępny w języku angielskim pod adresem: https://osha.europa.eu/pl/publications/msds-facts-and-figures-overview-prevalence-costs-and-demographics-msds-europe/view

47 Wielu naukowców badało związek między ryzykiem psychospołecznym a zaburzeniami układu mięśniowo-szkieletowego. Zob. np. Y. Roquelaure, „Musculoskeletal disorders and psychosocial factors at work” (Zaburzenia mięśniowo-szkieletowe a czynniki psychospołeczne w pracy), 2018 r. (publikacja dostępna w języku angielskim pod adresem: https://www.etui.org/Publications2/Reports/Musculoskeletal-disorders-and-psychosocial-factors-at-work) lub A. Ropponen i inni, „Physical work load and psychological stress of daily activities as predictors of disability pension due to musculoskeletal disorders” (Obciążenie pracą fizyczną i stres psychologiczny związany z codziennymi czynnościami jako predyktory renty inwalidzkiej z powodu zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego), Scandinavian Journal of Public Health, 42, 2014 r., s. 370–376 (publikacja dostępna w języku angielskim pod adresem: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24608095).

48 Zasoby dotyczące oceny ryzyka uwzględniającej aspekt płci obejmują: EU-OSHA, „Fakty 43 – Płeć pracowników a ocena zagrożeń”, 2003 r. (dostępny pod adresem: https://osha.europa.eu/pl/tools-and-publications/publications/factsheets/43); EU-OSHA, „Kobiety i starzejąca się kadra pracownicza: konsekwencje dla bezpieczeństwa i higieny pracy”, 2016 r. (dostępny pod adresem: https://osha.europa.eu/pl/tools-and-publications/publications/safer-and-healthier-work-any-age-women-and-ageing-workforce-1/view); Swedish Work Environment Authority (szwedzki urząd ds. środowiska pracy), „How to improve the work environment for both women and men” (Jak poprawić środowisko pracy zarówno dla kobiet, jak i dla mężczyzn), 2019 r. (publikacja dostępna w języku angielskim pod adresem: https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/broschyrer/english/how-can-the-work-environment-be-better-for-both-women-and-men-broschyr-adi-690eng.pdf); Grupa robocza ds. nowych i pojawiających się zagrożeń Komitetu Starszych Inspektorów Pracy (EMEX), „Principles for labour inspectors with regard to diversity-sensitive risk assessment, particularly as regards age, gender, and other demographic characteristics” (Zasady dotyczące inspektorów pracy w odniesieniu do oceny ryzyka uwzględniającej różnorodność, w szczególności w zakresie wieku, płci i innych cech demograficznych), 2018 r. (publikacja dostępna w języku angielskim pod adresem: https://www.ispettorato.gov.it/it-it/Attivita/Documents/Attivita-internazionale/Principles-for-abour-inspectors-on-diversity-sensitive-RA.pdf).

49 EU-OSHA, „Starzenie się siły roboczej: wpływ na bezpieczeństwo i zdrowie w miejscu pracy – przegląd badań”, 2016 r., s. 38. Dokument jest dostępny w języku angielskim pod adresem: https://osha.europa.eu/sites/default/files/publications/documents/The_ageing_workforce_implications_for_OSH.pdf

Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (EU-OSHA) stawia sobie za cel uczynienie Europy bezpieczniejszym, zdrowszym i wydajniejszym miejscem pracy. Agencja została powołana przez Unię Europejską w 1994 r. i ma siedzibę w Bilbao, w Hiszpanii. Agencja bada, opracowuje i rozpowszechnia wiarygodne, wyważone i bezstronne informacje na temat bezpieczeństwa i higieny pracy oraz współpracuje z organizacjami z całej Europy w celu poprawienia warunków pracy.

Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy prowadzi również dwuletnią **kampanię „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy"**, wspieraną przez instytucje UE i europejskich partnerów społecznych oraz koordynowaną na szczeblu krajowym za pośrednictwem sieci krajowych punktów centralnych Agencji. Celem zaplanowanej na lata 2020–2022 kampanii „Zdrowe i bezpieczne miejsce pracy – Kręgosłup i spółka proszą o uwagę" jest zwiększanie świadomości na temat problemu zaburzeń układu mięśniowo-szkieletowego związanych z pracą, potrzeby zarządzania tym problemem i promowanie kultury zapobiegania zagrożeniom.

Europejska Agencja Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy
C/Santiago de Compostela 12
48003 Bilbao, HISZPANIA
E-mail: ***information@osha.europa.eu***
www.healthy-workplaces.eu

Urząd Publikacji
Unii Europejskiej

Print: ISBN 978-92-9479-223-5, doi:10.2802/685066, TE-01-20-122-PL-C • PDF: ISBN 978-92-9479-154-2, doi:10.2802/855614, TE-01-20-122-PL-N