



71
HU

FACTS

Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség

ISSN 1725-7034

Bevezetés a munkához kapcsolódó váz- és izomrendszeri problémákba

Miért tekintjük a váz- és izomrendszeri problémákat közös prioritásunknak?

Európában a váz- és izomrendszeri problémák (musculoskeletal disorders, MSD-k) jelentik a munkához kapcsolódó leggyakoribb problémát. Az EU-25-országok munkavállalóinak közel 24%-a szenved hátfájástól, és 22%-uk panaszkodik izomfájdalmakra. Az új tagállamokban mindkét állapot prevalenciája magasabb, 39, illetve 36% (!). Az MSD-k nem csupán az egyén számára jelentenek szenvedést és jövedelemkiesést, de a vállalkozások és a nemzetgazdaság számára is költségekkel járnak. Bár az MSD-k minden munkavállalót érinthetnek, a munkahelyi feladatok értékelésével, megelőző intézkedések bevezetésével és ezen intézkedések tartós hatékonyságának ellenőrzésével mégis megelőzhetők.

Az MSD-kkel foglalkozó 2007. évi európai kampány témája: „Legyen könnyebb a teher”. A kampány a 2000. évi, „Fordíts háttal a váz- és izomrendszeri problémáknak!” elnevezésű első Európai Hét során az MSD-kkel kapcsolatban elindított tevékenységeket folytatja, az összes EU-tagállam és EFTA-ország részvételével.

Mit jelentenek az MSD-k?

A munkához kapcsolódó váz- és izomrendszeri problémák a test olyan részeinek károsodását jelentik, mint például az izmok, az ízületek, az inak, a szalagok, az idegek, a csontok, valamint a helyi keringési rendszer, melyet elsősorban a munka és a munkavégzésre szolgáló közvetlen környezet hatásai idéznek elő vagy súlyosbítnak.

A munkához kapcsolódó legtöbb MSD halmozódó probléma, ami hosszú időn át tartó, magas vagy alacsony intenzitású megterhelésnek történő ismétlődő expozíció eredménye. Az MSD-k azonban lehetnek akut sérülések is, például egy baleset során bekövetkező törések.

Ezek a problémák főként a hátat, a nyakat, a vállat és a felső végtagokat érintik, de érinthetik az alsó végtagokat is. Egyes MSD-k – mint a carpalis alagút szindróma a csuklóban – jól meghatározott jeleik és tünetek miatt specifikusak. Mások nem specifikusak, mivel csupán a fájdalom vagy kellemetlen érzés jelentkezik, egyértelmű, konkrét probléma megléte nélkül.

Milyen tényezők játszhatnak szerepet az MSD-k kialakulásában?

Az MSD-k kialakulásához tényezők különböző csoportjai járulhatnak hozzá, többek között a fizikai és biomechanikai tényezők, a szervezeti és pszichoszociális tényezők, valamint egyéni és személyes tényezők (lásd az 1. szövegdobozt). Ezek egyedileg vagy együttesen hathatnak.

1. szövegdoboz: Az MSD-k kialakulásában potenciálisan szerepet játszó tényezők

Fizikai tényezők:

- erőfelfejtés, pl. emelés, hordás, húzás, tolás, eszközök használata
- a mozdulatok ismétlődése

- kényelmetlen vagy statikus testhelyzetek, pl. kezek a váll szintje fölött vagy hosszan tartó állás és ülés
- az eszközök és felületek helyi nyomó hatása
- rezgés
- hideg vagy túlzott meleg
- rossz világítás, ami pl. balesetet okozhat
- magas zajszint, ami pl. a test megfeszítését okozza

Szervezeti és pszichoszociális tényezők:

- megterhelő munka, a végzett feladatok feletti irányítás hiánya és alacsony szintű önállóság
- a munkával való elégedettség alacsony szintje
- ismétlődő, monoton munka, gyors ütemben
- a kollégáktól, felügyelőktől és vezetőktől kapott támogatás hiánya

Egyéni tényezők:

- kórtörténet
- fizikai képességek
- életkor
- túlsúlyosság
- dohányzás

Hogyan kezeljük az MSD-k kérdését?

Az MSD-k kérdésének kezeléséhez integrált irányítási megközelítésre van szükség. Ennek a megközelítésnek nemcsak az új problémák megelőzése, hanem a már MSD-kben szenvedő munkavállalók megtartására, rehabilitációjára és visszatérésére is figyelmet kell fordítani.

2. szövegdoboz: Az MSD-k kérdésének kezelése: az európai megközelítés (?)

Az MSD-k elkerülése érdekében (?):

- Kerülni kell az MSD-k kockázatait.
- Értékelni kell az elkerülhetetlen kockázatokat.
- A kockázatokat a forrásoknál kell kezelni.
- A munkát az egyénhez kell igazítani.
- Igazodni kell a változó technológiához.
- A veszélyes tényezőket biztonságos vagy kevésbé veszélyes tényezőkkel kell helyettesíteni.
- Következetes, átfogó megelőzési politikát kell kidolgozni, amely a testet érő terhelés egészével foglalkozik.
- A kollektív védőintézkedéseket előnyben kell részesíteni az egyéni védőintézkedésekkel szemben.
- A munkavállalóknak megfelelő útmutatást kell adni.

Az MSD-kben szenvedő munkavállalók munkában tartása érdekében:

- Biztosítani kell a rehabilitációt.
- Segíteni kell az MSD-kben szenvedő vagy szenvedett munkavállalók visszatérését a munkába.

(1) Európai Alapítvány az Élet- és Munkakörülmények Javításáért, „Fourth European working conditions survey” (Negyedik európai felmérés a munkakörülményekről), 2005.

(2) Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség, „Research on work-related low back disorders” (Kutatás a munkához kapcsolódó deréktáji problémákról), 2000.

(3) A 89/391/EGK tanácsi irányelv 6. cikke (2) bekezdése alapján.

A megelőző intézkedéseknek figyelembe kell venniük a testet érő teljes terhelést, amely hozzájárulhat az MSD-k kialakulásához. Általában nem egyetlen tényező idézi elő ezeket – például a kézi anyagmozgatás önmagában ritkán okoz hátfájást: kialakulásában sok más tényező játszhat szerepet, például a stressz, a rezgés, a hideg és a munkaszervezés. Ezért nagyon fontos az MSD-kockázatok teljes körének felmérése és azok átfogó kezelése.

Az MSD-kben szenvedő munkavállalók munkában tartásának a munkahely MSD-kkel kapcsolatos politikájának szerves részét kell képeznie. Külön hangsúlyt kell helyezni a több tudományágat felölelő megközelítésekre, amelyek a megelőzést a rehabilitációval ötvözik. Különösen fontos a szociális és a szervezeti támogatás szerepe, ami az MSD-kben szenvedő munkavállalók számára lehetővé teszi, hogy a munkába visszatérjenek, és ott is maradjanak. Fontos a kockázatnak kitett munkavállalók és a szervezet egyéb érdekelt feleinek aktív támogatása és részvétele.

Az MSD-k kérdésének kezelésére szolgáló európai megközelítés kulcsfontosságú elemei a 2. szövegdobozban találhatók.

Az MSD-k kérdésének kezelése költséghatékony: esettanulmány a kórházi ágazatból (*)

Egy nagy kórház mosodájában a munkavállalók által végzett feladatok derék- és vállsérülések kockázatának tették ki őket. A feladatokban ötvöződött a száraz és nedves ruhák felemeléséhez szükséges túlzott előrehajolás, a jelentős erőfeszítés és a kényelmetlen testhelyzetben végzett munka.

1. ábra: A futószalag a módosítás előtt, kényelmetlen testhelyzetben végzett munkára kényszerítve az alkalmazottakat



Forrás: HSE, Egyesült Királyság.

A szakértők, a munkavállalók és a vezetés részvételével végzett ergonómiai felmérés alapján módosításokat vezettek be, például változtattak a munkaállomásokon és a mosodai berendezéseken (pl. kibővítették a szállítószalagot, lásd a 2. ábrát), bevezették a munkaköri rotációt, valamint a munkavállalóknak adott visszajelzést.

A változtatás eredményeképpen a személyzet betegség miatti hiányzása 62%-kal csökkent, a termelékenység 12%-kal emelkedett, a túlóra-kifizetések 20%-kal csökkentek, a személyzet hangulata pedig javult.

A beavatkozás teljes költsége 29 030 angol font volt; feltételezve, hogy a folyamat életciklusa a beavatkozástól számítva három év, a beavatkozás nettó haszna 209 739 angol font, a megtérülési idő 4,38 hónap.

2. ábra: A futószalag a módosítás után; látható a kibővített futószalag és a műanyag szennyeszsákok alkalmazása



Forrás: HSE, Egyesült Királyság.

Európai jogszabályok

Az MSD-k megelőzésének fő elemeit az európai irányelvek, a tagállami rendeletek és a helyes gyakorlatról szóló iránymutatások már elismerték. Az irányelveket európai szabványok sora (az EN-szabványok) egészíti ki, amelyek meghatározzák a részleteket, vagy lehetővé teszik az irányelvek végrehajtását (*).

Az MSD-k megelőzéséhez kapcsolódó főbb európai irányelvek a következők:

- 89/391/EGK: a munkavállalók biztonságának és egészségvédelmének javítását ösztönző intézkedésekről szól
- 89/654/EGK: a munkahelyi minimumkövetelményekről szól
- 89/655/EGK: a munkaeszközök megfelelőségéről szól
- 89/656/EGK: az egyéni védőeszközök megfelelőségéről szól
- 90/269/EGK: a kézi tehermozgatás kockázatainak azonosításáról és megelőzéséről szól
- 90/270/EGK: a képernyő előtt végzett munka biztonsági és egészségvédelmi minimumkövetelményeiről szól
- 93/104/EK: a munkaidő-szervezésről szól
- 98/37/EK: a gépekről szól
- 2002/44/EK: a vibrációból eredő kockázatok azonosításáról és megelőzéséről szól

További információ a váz- és izomrendszeri problémákkal foglalkozó kampányról: <http://ew2007.osha.europa.eu>

Bővebb információ az MSD-k megelőzéséről, valamint az MSD-kben szenvedő munkavállalók munkában maradásáról: <http://osha.europa.eu/topics/msds/>

Bővebb információ az Ügynökség kiadványairól: <http://osha.europa.eu/publications>

(*) Health & Safety Executive, UK, Research report 491. (491. kutatási jelentés): „Cost benefit studies that support tackling musculoskeletal disorders” (A váz- és izomrendszeri problémák kérdésének kezelését alátámasztó költség-haszon tanulmányok).

(*) Az Ügynökség honlapjáról elérhetők a váz- és izomrendszeri problémákra vonatkozó európai jogszabályok: <http://osha.europa.eu/topics/msds/>, a munkavállalók védelmével kapcsolatos EU-jogszabályok: <http://osha.europa.eu/legislation>, valamint a tagállamok honlapjai, ahol a nemzeti jogszabályok és iránymutatások találhatók.

Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség

Gran Vía, 33, E-48009 Bilbao

Tel.: (+34) 944 79 43 60, fax: (+34) 944 79 43 83

E-mail: information@osha.europa.eu

© Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség. A sokszorosítás a forrás feltüntetésével engedélyezett. Printed in Belgium, 2007

