

Gode arbeidsplasser sikrer **RETT BELASTNING**

Kampanjeveiledning



#EUhealthyworkplaces

www.healthy-workplaces.eu



Europe Direct er en tjeneste som hjelper deg å finne svar på spørsmål om Den europeiske union

Grønt nummer(*): 00 800 67891011 (engelsk)

(*) Opplysningstjenesten er gratis. De fleste telefonsamtaler er også gratis (men du kan bli belastet av enkelte operatører, telefonkiosker eller hoteller).

Mer informasjon om Den europeiske union er tilgjengelig på internett (<https://europa.eu>).

Manuskript fullført i november 2019

Hverken det europeiske organet, eller personer som handler på vegne av organet, er ansvarlig for hvordan informasjonen i denne veiledningen blir brukt.

Luxembourg: Den europeiske unions publikasjonskontor, 2019

Print: ISBN 978-92-9479-246-4, doi:10.2802/645514, TE-01-20-122-NO-C

PDF: ISBN 978-92-9479-159-7, doi:10.2802/131728, TE-01-20-122-NO-N

© Det europeiske arbeidsmiljøorganet, 2020

Gjengivelse er tillatt med kildeangivelse.

For all bruk eller gjengivelse av bilder eller annet materiale som ikke er opphavsrettslig beskyttet av EU-OSHA, må tillatelse innhentes direkte fra rettighetshaveren.

Bildene i denne publikasjonen illustrerer ulike arbeidsaktiviteter. De viser ikke nødvendigvis god praksis eller hvordan lover og forskrifter skal overholdes.

For ettklikkstilgang til nettsteder og referanser, se den elektroniske versjonen av denne veiledningen på <https://osha.europa.eu/en/publications>

Innhold

1. Innledning	3
1.1. Hva dreier det seg om?	4
1.2. Hva er arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager ?	5
1.3. Hvorfor er det viktig å forebygge arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager?	9
 2. Forebygging og håndtering av arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager	 11
2.1. Jobbe sammen for å forebygge arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager	11
2.2. Lovgivning om arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager	12
2.3. Håndtere arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager	13
2.4. Tidlig intervensjon og tilbakeføring til arbeid	17
2.5. Visse arbeidstakergrupper er utsatt for særlig risiko	19
2.6. Å fremme god muskel- og skjeletthelse i tidlig alder	21
 3. Kampanjen Et sikkert og godt arbeidsmiljø 2020–2022	 23
3.1. Om kampanjen	23
3.2. Hvem kan delta i kampanjen?	24
3.3. Slik engasjerer du deg	25
3.4. Prisen for god praksis	26
3.5. Vårt partnernetverk	27
3.6. Ytterligere informasjon og ressurser	28
 Referanser og merknader	 29



EU-OSHA har gjennomført et treårig HMS-oversiktsprosjekt om arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager.¹ Målet var å undersøke problemene knyttet til arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager og relaterte retningslinjer, bedre forståelsen av dette emnet og identifisere effektive tiltak for

å forebygge arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager. Prosjektet har også sett nærmere på arbeidsplassiltak for å forebygge arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager og håndtere kroniske muskel- og skjelettplager, inkludert støtte til rehabilitering og tilbakeføring til arbeid.

1. Innledning

God håndtering av HMS-risikoen på arbeidsplassen kommer alle til gode: arbeidstakere, bedrifter og samfunn. Det forutsetter en sterk kultur for risikoforebygging – noe som betyr at arbeidsgivere og ledere er opptatt av å forebygge risiko og motivere til arbeidstakermedvirkning. Aktiv, deltakende håndtering av helse, miljø og sikkerhet på arbeidsplassen (HMS) bidrar positivt til arbeidstakernes arbeidshelse og gjør virksomheter mer konkurransedyktige – for eksempel ved å redusere sykefraværet, øke produktiviteten og gjøre arbeidet mer bærekraftig.

Denne brosjyren er en introduksjonsveiledning til 2020–2022-kampanjen «Gode arbeidsplasser sikrer rett belastning», som gjennomføres av Det europeiske arbeidsmiljøorganet (EU-OSHA). Kampanjen har som mål å øke bevisstheten om arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager og viktigheten av å forebygge dem. Målet er å oppmuntre arbeidsgivere, arbeidstakere og andre interessenter til å samarbeide om å forebygge muskel- og skjelettplager.

Kampanjen viser hvordan dere kan fjerne eller redusere arbeidsrelaterte risikofaktorer som bidrar til muskel- og skjelettplager. Den forklarer også hvordan dere – ved å være tidlig ute med tiltak – kan hindre at plagene blir kroniske. I tillegg forklarer den hvordan god HMS-håndtering kan hjelpe arbeidstakere som allerede har kroniske muskel- og skjelettplager til å komme tilbake i arbeid og forbli i arbeid. Kampanjen øker også bevisstheten om de mange risikofaktorene for muskel- og

skjelettplager – fysiske, organisatoriske, psykososiale, sosiodemografiske og individuelle – og behovet for å utvikle forebyggende tilnærminger som tar hensyn til alle faktorene.

EU-OSHA har allerede gjennomført to kampanjer om arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager – i 2000 og 2007. Så hvorfor skal det gjennomføres en ny kampanje om dette emnet nå? Arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager påvirker arbeidstakere i alle aldre og i alle typer jobber, så denne kampanjen er relevant for mange mennesker. Å forebygge eksponering for risikofaktorer som bidrar til arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager er viktig for bærekraften i arbeidet. Spesielt viktig er det i sammenheng med den aldrende arbeidsstyrken og det politiske målet om økt sysselsetting blant eldre. Omfanget av problemet og tiden det tar å gjøre endringer på arbeidsplassnivå er også gode grunner til å ta opp dette viktige HMS-emnet igjen nå.

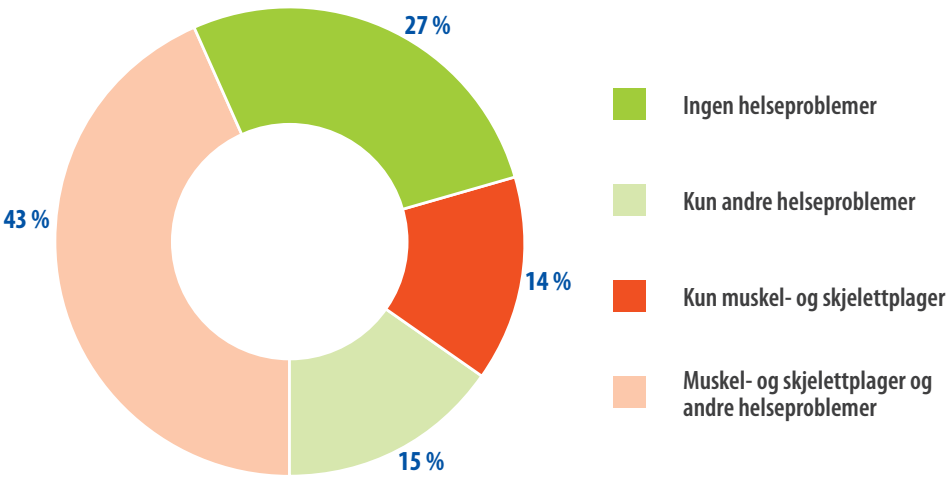
Kampanjen viser hvordan arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager kan håndteres på samme måte som ethvert annet HMS-problem, til tross for kompleksiteten ved dem. Den vil gi virksomheter de verktøyene og den støtten de trenger for å håndtere arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager på en systematisk måte: praktiske tips og veiledninger, audiovisuelt materiale og case-studier og eksempler på god HMS-praksis. All denne informasjonen og mer er tilgjengelig på kampanjenettstedet (<https://healthy-workplaces.eu>), inkludert en ny database med relevante ressurser.

1.1. Hva dreier det seg om?

Millioner av arbeidstakere i Europa oppgir at de har muskel- og skjelettplager. Til tross for betydelig forebyggende innsats, er arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager fortsatt det vanligste arbeidsrelaterte helseproblemet i Europa. Eurostats arbeidskraftundersøkelse fra 2013 viste at 60 prosent av alle arbeidstakere som oppga at de hadde hatt et (fysisk eller psykisk) arbeidsrelatert helseproblem i løpet av de siste 12 månedene, rapporterte at muskel- og skjelettplager var det alvorligste helseproblemet.² Stress, depresjon eller angst var det nest vanligste helseproblemet som ble identifisert blant arbeidstakere (16 prosent).

Disse tallene er basert på den europeiske arbeidskraftundersøkelsen (AKU), som viste at omtrent tre av fem arbeidstakere i EU oppga at de hadde muskel- og skjelettplager (se figur nedenfor).³ De vanligste typene muskel- og skjelettplager som arbeidstakere rapporterer om, er ryggsmertesmerter og muskelsmerter i øvre ekstremiteter (armer) (henholdsvis 43 prosent og 41 prosent). Det rapporteres sjeldnere om muskelsmerter i nedre ekstremiteter (bein) (29 prosent i 2015).

Helseproblemer blant arbeidstakere i EU de siste 12 månedene, EU-28, 2015



Kilde: Panteia, basert på den sjette gjennomføringen av AKU, 2015.

Mikro- og småbedrifter er spesielt utsatt for konsekvensene av arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager, fordi de ofte har en mindre solid HMS-ledelse enn større foretak. Ifølge EU-OSHAs europeiske bedriftsundersøkelse

om nye og fremvoksende risikoer (ESENER), er det mindre sannsynlig at mikrobedrifter vil foreta risikovurderinger, noe som er avgjørende for en vellykket håndtering av HMS-problemer.⁵

1.2. Hva er arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager ?

De fleste arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager oppstår som følge av belastning over tid, for eksempel gjentatt eksponering for belastninger med høy intensitet over lang tid. Arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager kan imidlertid også være akutte traumer, for eksempel brudd som oppstår på grunn av en arbeidsulykke. Disse plagene påvirker hovedsakelig rygg, nakke, skuldre og

øvre ekstremiteter, men kan også påvirke nedre ekstremiteter. Noen arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager, for eksempel karpaltunnelsyndrom i hånden, er spesifiske fordi de har tydelig definerte tegn og symptomer. Andre er uspesifikke, fordi de innebærer smerter eller ubehag uten tydelige tegn på en bestemt lidelse.⁷

Hvorfor er arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager et problem?⁴

- Arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager er belastende for den enkelte arbeidstaker som er rammet, men også for virksomheten og for samfunnet.
- Arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager er en av de vanligste årsakene til uførhet og sykefravær i Europa (?) og den mest anerkjente yrkessykdommen i land som Frankrike, Italia, Latvia og Spania.

Ulike typer arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager:



Rygg- og nakkesmerter er blant de vanligste plagene.



Leddsmerter kan forårsakes av slitasje eller sykdom eller være et resultat av arbeidsulykker.

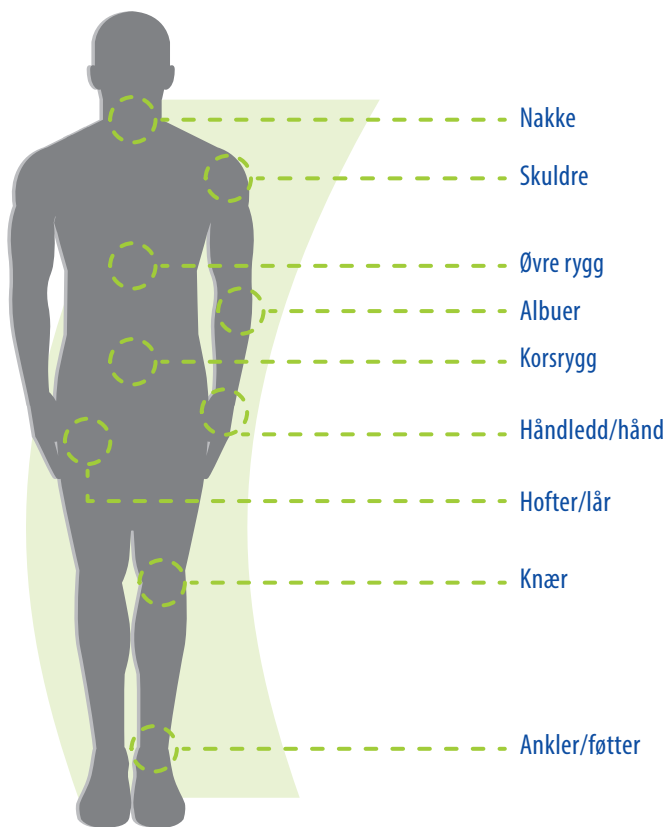


Muskelskader kan forårsakes av repeterende eller kraftkrevende arbeidsoppgaver.



Bensykdommer skyldes vanligvis en arbeidsulykke, som for eksempel et brukket ben.

Kroppskart som viser kroppsdelerne som vanligvis påvirkes av muskel- og skjelettplager



Kilde: EU-OSHA.⁸



Arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager er funksjonsnedsettelse i kroppsstrukturer som muskler, ledd, sener, leddbånd, nerver, bein og mikrosirkulasjonen, som hovedsakelig forårsakes eller forverres gjennom arbeid og påvirkning fra arbeidsomgivelsene.⁶

Arbeidstakere med muskel- og skjelettplager opplever ofte at de daglige aktivitetene ikke bare påvirkes av selve muskel- og skjelettplagen, men også av andre, relaterte helseproblemer. I tillegg til smerter, kan personer med muskel- og skjelettplager oppleve angst, søvnproblemer og generell utmattelse. På lengre sikt kan det hende at de ikke kan fortsette i jobben eller i en lignende jobb.

Mange faktorer kan bidra til muskel- og skjelettplager, blant annet fysiske, biomekaniske, organisatoriske, psykososiale og individuelle faktorer. Disse kan påvirke uavhengig av hverandre eller i kombinasjon.⁹ Psykososiale risikoer og arbeidsrelatert stress kan også spille inn når akutte smerter blir kroniske.¹⁰ Dere bør alltid vurdere om arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager kan skyldes en kombinasjon av risikofaktorer.

Faktorer som kan bidra til utvikling og forverring av arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager

Type faktorer	Eksempler
Fysiske	• løfte, bære, skyve eller trekke, bruk av verktøy • repeterende eller kraftkrevende bevegelser • langvarig fysisk anstrengelse • ubekvemme og statiske kroppsstillinger (f.eks. langvarig sittende, stående eller knelende stilling, arbeid med hendene over skuldernivå) • hånd- og armvibrasjoner eller helkroppsvibrasjoner • overdreven kulde eller varme • høye støynivåer som fører til spenning i kroppen • dårlig oppsett av arbeidsstasjonen og dårlig utforming av arbeidsplassen
Organisatoriske og psykososiale	• krevende arbeid, stor arbeidsmengde • lange arbeidsøkter • mangel på pauser eller mangel på muligheter for å endre arbeidsstillinger • mangel på kontroll over arbeidsoppgaver og -mengde • uklare/motstridende krav og forventninger • repeterende, monotont arbeid i raskt tempo • mangel på støtte fra kolleger og/eller leder
Individuelle	• tidligere sykehistorie • fysisk kapasitet • alder • fedme/overvekt • røyking

1.3. Hvorfor er det viktig å forebygge arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager?

Å forebygge arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager er viktig for å bedre arbeidstakerhelsen. Derfor har det vært en prioritet i EUs strategier for helse og sikkerhet på arbeidsplassen siden 2002. EU-kommisjonen fremhevet nylig at muskel- og skjelettplager fortsatt er «blant de alvorligste og mest utbredte arbeidsrelaterte sykdommene». Plagene kan hindre millioner av arbeidstakere i EU i å være i arbeid hele livet. Dette er «en stor kostnadsbelastning for enkeltpersoner, bedrifter og samfunnet generelt».¹¹ Å investere i forebygging av arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager vil både bedre arbeidstakernes helse- og karrieremuligheter, øke bedriftenes konkurranseevne og gagne de nasjonale helsesystemene.

Til tross for lovgivning for å forebygge arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager – og til tross for innsatsen til europeiske og nasjonale myndigheter og bedrifter – har disse plagene bare blitt marginalt mindre vanlige de siste årene.¹³ Da må vi stille oss spørsmålet: «Hva mangler i de eksisterende tilnærmingene for forebygging og risikovurdering?»

En ny EU-OSHA-rapport tar tak i dette spørsmålet ved å analysere effektene av forskjellige faktorer, inkludert digitalisering og nye teknologier, mangel på tilstrekkelig organisering på og/eller utforming av arbeidsplassen, demografiske endringer og konsekvensene av psykososiale risikofaktorer.¹⁴ Slike fremvoksende problemer gir nye risikofaktorer og påvirker tiltakene for å forebygge arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager. EUs strategiske rammeverk for helse og sikkerhet på arbeidsplassen 2014–2020 understreker viktigheten av arbeidet.¹⁵

Utover dette er forebygging av arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager ikke bare en prioritet innenfor HMS, men også innen mange andre politiske områder. Ettersom Europas befolkning blir eldre, lever et økende antall mennesker med kroniske muskel- og skjelettplager. Effektivt samarbeid mellom interessenter fra forskjellige saksfelt – utdanning, folkehelse, næringsliv og likestilling – for å fremme arbeidstakernes muskel- og skjeletthelse, kan bidra til å nå målene om smart, bærekraftig og inkluderende vekst i Europa.

Hvordan påvirker muskel- og skjelettplager bedrifter?¹²

Fravær

Arbeidsfravær på grunn av muskel- og skjelettplager utgjør en høy andel av tapte arbeidsdager i EUs medlemsland. I 2015 rapporterte mer enn halvparten (53 prosent) av arbeidstakerne med muskel- og skjelettplager (inkludert de med andre helseproblemer) at de hadde vært fraværende fra arbeidet i løpet av det siste året, noe som er betydelig høyere enn fraværsandelen til arbeidstakere uten helseproblemer (32 prosent). Arbeidstakere med muskel- og skjelettplager har i gjennomsnitt høyere sannsynlighet for jobbfravær over lengre tid.

Syk på jobb

Å ha en arbeidsrelatert muskel- og skjelettplage vil sannsynligvis påvirke ytelsen og produktiviteten. I 2015 var arbeidstakere med muskel- og skjelettplager (inkludert de som også har andre helseproblemer) mye oftere på jobb selv om de var syke enn arbeidstakere uten helseproblemer – 29 prosent sammenlignet med 9 prosent.

Tidlig eller tvungen pensjon

Det er mer vanlig at arbeidstakere med muskel- og skjelettplager tror at de ikke vil kunne gjøre den samme jobben når de er 60 år sammenliknet med arbeidstakere uten muskel- og skjelettplager. Dette gjelder for en tredjedel av arbeidstakere med muskel- og skjelettplager (inkludert de med andre helseproblemer).

Case-studie

TMS Pros-programmet – Frankrike

Dette programmet ble satt opp i 2014 og tilbyr virksomheter skreddersydd hjelp til å forebygge muskel- og skjelettplager. Foretak med færre enn 50 ansatte kan søke om en medfinansiering på 70 prosent for å lære opp en intern prosjektleder i forebygging av muskel- og skjelettplager og/eller for å utføre en studie eller handlingsplan rettet mot muskel- og skjelettplager en medfinansiering på 50 prosent for å kjøpe utstyr for å iverksette planen

Rundt 7000 av de 8000 utvalgte virksomhetene hadde takket ja til programmet innen utgangen av 2017. Totalt nådde 1600 av dem det endelige evalueringsstadiet og utviste tilstrekkelig kompetanse til å styre sitt eget forebyggingsprogram for muskel- og skjelettplager.

I tillegg til støtte fra et nettverk av regionale kontorer med ekspertise innenfor forebygging av muskel- og skjelettplager, bidro følgende punkter til at initiativet ble en suksess:

- en tydelig og trinnvis tilnærming
- prosessen ble administrert gjennom nettstedet
- skreddersydd støtte
- økonomisk støtte

Totalt deltok 110 bedrifter i konkurransen Trophées TMS Pros 2018, og sju fikk priser.¹⁶

I den tidligere utgaven (2016)¹⁷ mottok barnehagen Stenger Bachmann en pris for bedrifter med færre enn 50 ansatte. Prosjektets mål var å redusere fravær relatert til muskel- og skjelettplager, forbedre arbeidsmiljøet ved å omorganisere arbeidsområder, redusere direkte kostnader knyttet til muskel- og skjelettplager og forebygge muskel- og skjelettplager blant arbeidstakere.

Mer informasjon om TMS Pros-programmet er tilgjengelig på fransk på <https://tmspros.fr>



2. Forebygging og håndtering av arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager

2.1. Jobbe sammen for å forebygge arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager

Kampanjen Et sikkert og godt arbeidsmiljø 2020–2022 har som mål å øke bevisstheten om arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager og de negative konsekvensene de har for enkeltpersoner, bedrifter og samfunnet.

Snakk om muskel- og skjelettplager på arbeidsplassen

For noen mennesker er muskel- og skjelettplager et veldig personlig problem som de sjelden snakker om. Men å la være å snakke om det kan føre til at muskel- og skjelettplager blir vanskelige å håndtere, eller at plagene blir kroniske. I siste instans kan det ha negative konsekvenser for arbeidslivet til den det gjelder.

Det er derfor viktig å oppmuntre arbeidstakere til å snakke åpent og så tidlig som mulig om muskel- og skjelettplager på arbeidsplassen. Hvis arbeidstakere føler seg mer komfortable med å diskutere den fysiske helsen sin, er det også mer sannsynlig at de vil ta vare på seg selv og at de kan få tidlig støtte og behandling.¹⁹

EU-OSHAs samtalestartere for samtaler på arbeidsplassen om muskel- og skjelettplager kan brukes for å legge til rette for gruppediskusjoner på arbeidsplassen eller i opplæring. Verktøyet inneholder veiledning som gjør det enklere for ledere og arbeidstakere å snakke sammen om muskel- og skjelettplager²⁰.

I tillegg ønsker kampanjen å fremme samarbeid mellom arbeidsgivere og ansatte for å forebygge muskel- og skjelettplager på arbeidsplassen.

Samarbeid mellom arbeidsgivere, ledere og arbeidstakere skaper en felles forståelse av problemet og kan føre til bedre løsninger og mer varige forbedringer. Arbeidstakermedvirkning kan føre til en mer åpen samtale om helseutfordringer, inkludert muskel- og skjelettplager, og sikre at virksomheten iverksetter effektive forebyggende tiltak.¹⁸

«Arbeidsgiveren skal treffe de nødvendige tiltak for å verne om arbeidstakernes helse og sikkerhet, inkludert forebygging av HMS-risikoer og tilbud om informasjon og opplæring, samt tilbud om nødvendig organisering og utstyr.»

Artikkel 6 i arbeidsmiljødirektivet²¹

2.2. Lovgivning om arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager

Arbeidsrelaterte risikoer relatert til muskel- og skjelettplager faller innenfor rammen av arbeidsmiljødirektivet, som har som mål å beskytte arbeidstakere mot arbeidsrelaterte risikoer generelt og fastlegge arbeidsgiverens ansvar for å sikre helse og sikkerhet på arbeidsplassen. Enkelte risikoer relatert til muskel- og skjelettplager omfattes av egne direktiver, særlig direktivet for

manuell håndtering av laster, direktivet for dataskjermutstyr og vibrasjonsdirektivet. Direktivet om utførelse av arbeid og bruk av arbeidsutstyr tar for seg arbeidstakernes kroppsstilling når de bruker arbeidsutstyr og gjør det klart at arbeidsgivere må ta hensyn til ergonomiske prinsipper for å oppfylle de lovpålagte HMS-kravene.

Noen sentrale EU-direktiver

Direktiv 89/391/EØF (arbeidsmiljødirektivet)

av 12. juni 1989 om iverksetting av tiltak som forbedrer arbeidstakernes sikkerhet og helse på arbeidsplassen – «Rammedirektivet»

Direktiv 90/269/EØF – manuell håndtering av laster

av 29. mai 1990 om minstekrav til helse og sikkerhet i forbindelse med manuell håndtering av laster der det er særlig risiko for ryggskader hos arbeidstakere

Direktiv 2002/44/EF – vibrasjonsdirektivet

av 25. juni 2002 om minstekrav til helse og sikkerhet når arbeidstakere eksponeres for risikoer i forbindelse med fysiske agenser (vibrasjon)

Direktiv 90/270/EØF – dataskjermutstyr

av 29. mai 1990 om krav til sikkerhet og helse i forbindelse med arbeid med dataskjermutstyr

Direktiv 2009/104/EF – arbeidsutstyrsdirektivet

av 16. september 2009 om minimumsforskrifter for sikkerhet og helse i forbindelse med arbeidstakernes bruk av arbeidsutstyr under arbeidet

Direktiv 2006/42/EF – maskindirektivet

av 17. mai 2006 om fri markedsadgang for maskiner og beskyttelse av arbeidstakere og forbrukere som bruker slike maskiner.

Det finnes også direktiver og forskrifter som dekker krav til arbeidsplassen, personlig verneutstyr og organisering av arbeidstiden.

Finn ut mer om dette på <https://osha.europa.eu/en/safety-and-health-legislation>

2.3. Håndtere arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager

Som ethvert annet HMS-problem, kan muskel- og skjelettplager **forebygges** og **håndteres**.

De kan håndteres ved å velge en helhetlig tilnærming til forebygging – basert på prinsippene i arbeidsmiljødirektivet – og ved å fremme en forebyggingskultur som involverer både arbeidsgivere og arbeidstakere.²²

Både EU-regelverket og medlemslandenes lovgivning gjør det klart at risikovurdering på arbeidsplassen er en grunnleggende forutsetning for vellykket forebygging.

Arbeidsmiljømodellen – inngangsdører til vurdering av arbeidsmiljøet - lovkrav

<https://www.arbeidstilsynet.no/hms/arbeidsmiljomodellen/>

Ergonomi – muskel- og skjelettplager

<https://www.arbeidstilsynet.no/tema/ergonomi/>

For de fleste organisasjoner, spesielt mikro- og småbedrifter, er det nyttig å dele risikovurderingsprosessen opp i flere trinn. En risikovurdering for arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager bør omfatte:

1. Forberedelse:

- Bestem hvem som skal lede prosessen og hvordan og når arbeidstakere og/eller arbeidstakerepresentanter skal bli involvert og informert.
- Gå gjennom tilgjengelig informasjon, f.eks. om arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager, som virksomheten allerede har tilgjengelig (skade- og sykdomsregistre, klager, fravær).
- Utarbeid en plan for gjennomføring og sett av ressurser.

2. Risikovurdering på arbeidsplassen:

- Identifiser risikofaktorer for muskel- og skjelettplager på arbeidsplassen (fysiske, organisatoriske, psykososiale og individuelle). (Se tabellen på side 8.)
- Utarbeid en handlingsplan som viser tiltakene som skal iverksettes for å forebygge eller redusere arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager i prioritert rekkefølge. Spesifiser hvordan og når hvert tiltak skal iverksettes og hvem som er ansvarlig. Tiltakene skal være basert på de generelle prinsippene for forebygging (se nedenfor).

3. Gjennomfør og følg opp de forebyggende tiltakene som er spesifisert i handlingsplanen.

4. Gjennomgå og oppdater risikovurderingen regelmessig.

Prioriter forebyggende tiltak som fjerner risikofaktorer for muskel- og skjelettplager gjennom utforming og endring av arbeidsplassen eller av arbeidsutstyr og prosesser. Hvis en risikofaktor for muskel- og skjelettplager ikke kan fjernes fullstendig, skal arbeidsgivere følge tiltakshierarkiet for forebygging som er fastsatt i lovverket.²³

Kampanjen har som mål å øke bevisstheten om tiltak som involverer arbeidstakere for å forebygge arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager og som oppmuntrer til god muskel- og skjeletthelse på arbeidsplassen.

Generelle prinsipper for forebygging og eksempler på tiltak²⁴ som forebygger arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager

- Unngå risikoene:
 - Automatiser løfte- og transportoperasjoner.
 - Eliminer risikoer gjennom designløsninger («ergonomisk design»), arbeidsplassdesign og utforming av arbeidsutstyr og prosesser.
 - Planlegg arbeidet for å unngå repeterende arbeid, langvarig arbeid i ubekvemme stillinger eller langvarig stillesitting.
- Bekjemp risikokildene:
 - Reduser løftehøyden for last.
 - Organiser arbeidet slik at arbeidstakerne har innflytelse på egen arbeidssituasjon, oversikt over ansvarsområder og oppgaveutførelse, forutsigbarhet i arbeidet og en sunn balanse mellom kravene som stilles og ressursene som er tilgjengelige.
- Tilpass arbeidet til enkeltpersonen:
 - Utform arbeidsplassen slik at de ansatte har nok rom til å jobbe i riktig kroppsstilling.
 - Velg justerbare stoler og skrivebord (f.eks. skrivebord som lar arbeidstakere veksle mellom å sitte og stå).
 - Legg opp til variasjon i måten arbeidsoppgavene utføres på.
 - Tillat pauser.
- Tilpasning til teknologiske fremskritt:
 - Hold deg oppdatert om nye hjelpemidler og mer ergonomiske enheter, verktøy og utstyr.
 - Hold arbeidstakerne oppdatert ved hjelp av teknologi som opprettholder kompetanse og selvtillit.
- Erstatt risikofylte arbeidsoppgaver med trygge eller mindre risikable løsninger:
 - Erstatt manuell håndtering av (tunge) laster med mekanisk håndtering.
- Iverksett en sammenhengende forebyggingspolitikk som tar hensyn til teknologi, arbeidsorganisasjon, arbeidsforhold, sosiale relasjoner og arbeidsmiljø.
- Iverksett kollektive tiltak først:
 - Prioriter håndtak med godt grep fremfor sklisikre hansker, mindre belastning per løft fremfor ryggbelter (korsryggstøtte) eller håndleddstøtter og færre oppgaver som krever at arbeidstakere skal sitte på huk eller knele fremfor knebeskyttere.
- Sørg for at arbeidstakerne får god opplæring og instruksjon:
 - Gi praktisk opplæring i riktig bruk av arbeidsutstyr (løfteutstyr, stoler, møbler), hvordan arbeidet og arbeidsstasjonen skal organiseres på en ergonomisk måte, og i trygge arbeidsstillinger (sittende, stående).

Ettersom arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager skyldes flere faktorer, er en helhetlig tilnærming den beste måten å håndtere dem på. Hvis en bedrift for eksempel trenger å redusere muskel- og skjelettplager relatert til stillesittende arbeid, vil dette sannsynligvis innebære tiltak rettet mot (1) arbeidsstasjonen (f.eks. ergonomiske møbler), (2) organisering av arbeidet (f.eks. varierte arbeidsoppgaver som veksler mellom sittende og stående stillinger), (3) psykososiale faktorer (f.eks. å fremme autonomi) og (4) arbeidstakere (f.eks. gi opplæring i gode arbeidsstillinger). Slike tiltak vil ha større innvirkning på arbeidstakernes muskel- og skjeletthelse enn tiltak som tar utgangspunkt i bare én risikofaktor.



©Stockphoto / Jacob Ammentorp Lund

Stillesittende arbeid – praktiske løsninger

Mange jobber er i dag preget av fysisk inaktivitet og lange perioder med uavbrutt stillesitting,²⁵ noe som øker risikoen for muskel- og skjelettplager og andre helseproblemer som diabetes og overvekt.²⁶

Nyere forskning om effekten av stillesittende arbeid på helsen retter oppmerksomheten mot kroppsholdning (spesielt når du sitter og jobber foran en dataskjerm) og mangel på fysisk aktivitet på arbeidsplassen. Langvarig stillesitting forekommer i mange arbeidssituasjoner, fra industrielt arbeid ved samlebånd til kassebetjenter i butikker og arbeid ved dataskjerm. Denne kampanjen vil øke bevisstheten om viktigheten av å forebygge arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager knyttet til langvarig stillesitting.

God arbeidsplassdesign, økt fysisk aktivitet og hyppig endring av arbeidsstilling er nødvendig

for å forebygge belastninger som er knyttet til stillesittende arbeid. Det er viktig å øke bevisstheten om

- fordelene ved å veksle mellom sittende og stående stillinger
- behovet for å ta pauser
- verdien av å innlemme en eller annen form for fysisk aktivitet og fleksibilitets- eller styrkeøvelser i arbeidsdagen
- de positive effektene av å organisere arbeidet med hensyn til disse punktene

Arbeidsgivere og arbeidstakere bør også være klar over at det er veldig viktig å holde seg fysisk aktiv, også ved muskel- og skjelettsmerter.

Eksempel fra virkeligheten

Arbeidsrettet rehabilitering for frisører

I Finland har arbeidsrettet rehabilitering hjulpet frisører med kroniske nakke- og skuldersmerter eller ryggsmarter. Rehabiliteringstiltakene var en del av en kombinert tilnærming som inkluderte medisinsk støtte og fysioterapi. De var rettet mot endringer i

- arbeidsteknikker
- subjektivt velvære
- fysisk og muskulær kapasitet
- opplevd arbeidsevne
- utformingen av arbeidsstasjon/verktøy

Frisørene som deltok rapporterte om redusert fysisk og psykisk belastning, reduserte nakke- og skuldersmerter eller ryggsmarter og færre legebesøk på grunn av muskel- og skjelettplager etter rehabilitering. De mente at faktorer som bruk av nye arbeidsteknikker, hyppig bruk av stol, treningspauser og økte muligheter for å slappe av i løpet av arbeidsdagen hadde vært spesielt nyttige.

Kilde: ergoHair.²⁸



For å utføre effektive risikovurderinger og risikoforebygging, må arbeidsgivere sørge for at både de selv og de ansatte hele tiden får nødvendig informasjon og opplæring. Som en del av kampanjen «Et sikkert og godt arbeidsmiljø 2020–2022» har EU-OSHA opprettet en ny database med praktisk materiell, inkludert nyttige verktøy, veiledninger og eksempler på god praksis. EU-OSHA har som mål å støtte HMS-risikovurdering ved å formidle

informasjon om verktøy og veiledninger. Se hva som finnes i delen *Verktøy og ressurser* på kampanjenettstedet (<https://healthy-workplaces.eu/no/tools-and-publications>).

Andre ressurser – som det nettbaserte, interaktive risikovurderingsverktøyet OiRA²⁷ – kan tilby støtte til mikro- og småbedrifter og arbeidstakerrepresentanter.

2.4. Tidlig intervensjon og tilbakeføring til arbeid

Den høye forekomsten av arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager fremhever viktigheten av å iverksette forebyggende tiltak. Hvis noen likevel utvikler muskel- og skjelettplager, vil enkle tiltak – som for eksempel å gi profesjonell støtte og tilpasse arbeidsmiljøet så snart symptomene dukker opp – redusere risikoen for langvarig fravær fra arbeidet betraktelig.²⁹

Tidlige tiltak kan forebygge og redusere arbeidsfravær og gi store besparelser for nasjonale helse- og trygdesystemer.

Effektiv håndtering av muskel- og skjelettproblemer krever en koordinert innsats: Arbeidstakere, arbeidsgivere og helsevesenet bør alle jobbe for at arbeidstakeren skal komme tilbake i arbeid eller kunne bli i arbeid.³⁰

For at tidlige tiltak på arbeidsplassen skal lykkes, må arbeidstakerne oppmuntres til å snakke med arbeidsgiveren sin om muskel- og skjelettplager. God kommunikasjon er nøkkelen til å identifisere behovene til den enkelte, finne tilpassede løsninger og forhindre at akutte arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager blir kroniske.³² Deretter kan tiltak for å få bukt med årsaken til plagene og tilpasse arbeidsoppgavene settes inn. Ved sykdommer som ikke er arbeidsrelaterte, for eksempel leddgikt, kan enkle tiltak ofte gjøre det mulig å fortsette i jobben og sikre at arbeidet ikke forverrer sykdommen.³³

Hvis muskel- og skjelettproblemet er langvarig eller kommer tilbake, vil det være behov for rehabilitering,³⁴ og hvis det er nødvendig med sykemelding, bør tilbakeføring til arbeidet³⁵ styres nøye.³⁶ Både forskningsfunn og praktisk erfaring viser at HMS-tiltak på arbeidsplassen kan bidra til en vellykket tilbakeføring til jobb.³⁷

Denne kampanjen vil trekke frem forskningsresultater og eksempler fra virkeligheten som viser at tidlige tiltak og effektiv rehabilitering etter muskel- og skjelettplager ikke bare er mulig, men også vellykket. Den tilbyr også ressurser som oppmuntrer til god kommunikasjon om muskel- og skjelettplager mellom arbeidstakerne og arbeidsgiverne.³⁸ Videre vil kampanjen anbefale en systematisk og flerdimensjonal tilnærming til tidlige intervensjonstiltak og tilbakeføring til arbeid, noe som krever koordinering mellom helse- og sosialtjenester, arbeidsformidlingstjenester, selskaper innen helseforsikring og andre relevante tjenester for å støtte arbeidstakere og arbeidsgivere.

Kvinnelige arbeidstakere i en liten dansk barnehage opplevde flere arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager. For å forhindre at eldre, erfarne arbeidstakere sluttet i jobben, iverksatte barnehagen tiltak som omfattet individuelle råd fra en ergoterapeut, tidlig tilgang til fysioterapi til redusert pris og ergonomiske forbedringer i arbeidet. Dette førte til bærekraftige arbeidsforhold, færre muskel- og skjelettplager og at bedriften

fikk beholde erfarne medarbeidere. Blant suksessfaktorene var støtte fra fagforeninger og eksterne eksperter og parallell gjennomføring av mange av tiltakene. Å endre de ansattes atferdsmønstre ble identifisert som en utfordring. Selv om tiltakene var skreddersydd for barnehagen, kan denne tilnærmingen overføres til andre virksomheter.³¹

Eksempel fra virkeligheten

Tidlig intervensjon fra helsevesenet – Hospital Clínico San Carlos i Madrid

«Fit for Work»-koalisjonen i Spania er et eksempel på hva tidlige intervensjonsprogrammer kan få til:³⁹

Siden 2012 har koalisjonen støttet den gradvise utvidelsen av klinikker for tidlig intervensjon i forbindelse med muskel- og skjelettplager, som er den største årsaken til midlertidig arbeidsuførhet. I Spania resulterer midlertidig arbeidsuførhet på grunn av muskel- og skjelettplager i nærmere 21 millioner tapte arbeidsdager årlig, noe som medfører et økonomisk tap på 1,7 milliarder euro.

Tidlig intervensjon i forbindelse med disse plagene tar utgangspunkt i tankeat det finnes et «mulighetsvindu» der pasienter med muskel- og

skjelettplager kan komme seg raskere. Hypotesen ble testet i en randomisert, kontrollert studie/ intervensjon for mer enn 10 000 personer med midlertidig arbeidsuførhet på grunn av muskel- og skjelettplager. En kontrollgruppe fikk standard behandling, og en intervensjonsgruppe fikk et eget behandlingsprogram som inkluderte tilpasset klinisk behandling, pasientopplæring og støtte til å komme tilbake til arbeid. De øvrige deltakerne fikk standard behandling.

Intervensjonsgruppen oppnådde en gjennomsnittlig reduksjon i sykedager på 40 prosent, bruk av ressurser i helsevesenet ble redusert med 45 prosent, og andelen av permanent arbeidsuførhet ble halvert.



2.5. Visse arbeidstakergrupper er utsatt for særlig risiko

Alle arbeidstakere må få samme beskyttelse mot risikoene for arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager. På EU-nivå har det blitt innført lovgivning som håndhever likestilling og forbedrer helse og sikkerhet på arbeidsplassen for alle.

Grupper som kan være utsatt for særskilt risiko er kvinner,⁴¹ arbeidsinnvandrere,⁴² eldre arbeidstakere,⁴³ unge arbeidstakere⁴⁴ og de som står i fare for diskriminasjon på arbeidsplassen, for eksempel LHBTI-personer (lesbiske, homofile, bifile, transseksuelle og interseksuelle)⁴⁵, funksjonshemmede eller personer med etnisk bakgrunn eller minoritetsbakgrunn, eller som blir diskriminert på grunn av hudfarge eller religion.

Noen av disse arbeidstakergruppene kan ha større risiko for å få muskel- og skjelettplager på grunn av

- mangel på erfaring eller opplæring
- gjentatt eller økende eksponering for risikofaktorer knyttet til en høyere forekomst av muskel- og skjelettplager⁴⁶, for eksempel

repeterende hånd- eller armbevegelser, vibrasjoner, bæring eller flytting av tung last, eksponering for høye temperaturer, trakassering, mobbing eller verbal mishandling på arbeidsplassen og stress⁴⁷

- sektorene de jobber i, for eksempel bygg og anlegg, landbruk, helse- og sosialtjenester og besøksnæringen
- sannsynlige yrker, for eksempel yrkesgrupper med lavere utdanning som har en høyere forekomst av muskel- og skjelettplager, som produksjons- og maskinoperatører, montører, renholdere og arbeidstakere i jordbruks- og fiskeribransjen, gruvedrift, bygg og anlegg, produksjon og transport.

En risikovurdering i forbindelse med muskel- og skjelettplager og ved utarbeidelse av forebyggende tiltak må ta hensyn til de spesielle behovene og omstendighetene til disse arbeidstakerne. Kampanjen vil fremme veiledning om mangfoldssensitiv risikovurdering som er tilgjengelig for bedrifter.⁴⁸

Data på europeisk og nasjonalt nivå indikerer at kvinner, eldre arbeidstakere og arbeidstakere med lavere utdanning har større sannsynlighet for muskel- og skjelettplager.⁴⁰



Eksempel fra virkeligheten

Initiativ fra det svenske Arbetsmiljöverket – likestillingskontroller

I sammenheng med den internasjonale kvinnedagen 8. mars gjennomførte det svenske arbeidsmiljøverket i 2012 en rekke «**likestillingskontroller**». Kontrollene var rettet mot likestilling på arbeidsplassen. Siden har kjønnsperspektivet vært en rutinemessig del av kontrollene. Inspektører snakker med arbeidsgivere om hvordan de kan oppnå likestilling i arbeidsmiljøet.

Hvis for eksempel arbeidsgivere blir bedt om å vurdere hvorfor kvinner har høyere sykefravær enn menn, kan det oppmuntre dem til å ta tak i ulikheter i handlingsplaner for HMS.

Arbetsmiljöverket har laget en film som ser på arbeidsmiljøene til menn og kvinner i en fiskeforedlingsfabrikk. Filmen viser hvordan mennenes oppgaver, for eksempel løfting av tung last og kjøring av gaffeltrucker, er varierte og medfører bevegelse rundt på fabrikkområdet. Kvinnene står derimot bare ved samlebåndet og utfører repeterende arbeidsoppgaver med høyt tempo og lite variasjon. Hvis arbeidet var organisert på en lik måte, ville de ansatte vært friskere og virksomheten mer lønnsom.

Du kan se filmen her:

<https://www.av.se/en/work-environment-work-and-inspections/work-with-the-work-environment/gender-equality-in-the-work-environment/#4>



2.6. Å fremme god muskel- og skjeletthelse i tidlig alder

Forskningsresultater viser at også skolebarn rapporterer om muskel- og skjelettsmerter. Da kan vi få unge arbeidstakere med muskel- og skjelettplager som kan forverres av arbeidet.⁴⁹ Unge mennesker har hele karrieren foran seg. Derfor er det viktig å rette oppmerksomhet mot problemet så tidlig som mulig og forebygge og fremme god muskel- og skjeletthelse allerede i skolen.

Å skape økt bevissthet om dette problemet så tidlig som mulig er i alles interesse. Nye undervisningsformer og -programmer som brukes av offentlige helsemyndigheter for å oppmuntre til fysisk aktivitet i og utenfor skoler, har som mål å fremme god muskel- og skjeletthelse. Denne kampanjen er en mulighet

til å støtte disse initiativene og bidra til å redusere risikoen for muskel- og skjelettplager blant skolebarn og unge mennesker i yrkesopplæring. EU-OSHA vil samarbeide tett med folkehelse- og utdanningssektorene for å skape økt bevissthet og formidle praktiske ideer.



Sitting på skolen

Noen hevder, med et glimt i øyet, at skolen bruker mindre tid på å formidle kunnskap og mer tid på å forberede barn på et stillesittende liv. For tiden har rundt 33 prosent av barn og unge plager relatert til kroppsholdning. Ekspertene ser en sammenheng mellom uegnede stoler, stillesitting og holdningsrelaterte plager og anbefaler at skoler bruker møbler som er tilpasset elevenes høyde. Mange skoler har også forsøkt å hindre en lutende kroppsholdning blant elevene ved å oppmuntre til god kroppsholdning og mer fysisk aktivitet.

Initiativet til den tyske nasjonale arbeidsgruppen for å fremme god kroppsholdning og bevegelse på grunnskolen, «Das bewegte Klassenzimmer» (bevegelse i klasserommet), viser hvordan læring kan kombineres med bevegelse. Tilnærmingen går ut på:

- Sitting i bevegelse: å fremme dynamisk sitting, gi varierte sittemuligheter og forbedre ergonomisk utforming ved å innføre tilpassede hjelpemidler.
- Læring i bevegelse: oppgaver blir utformet slik at de omfatter bevegelse (f.eks. løpende diktat og aritmetisk gymnastikk).
- Bevegelsespauser: Disse er en del av undervisningsplanen og går ut på å veksle mellom aktiviteter som omfatter bevegelse og avslapning. Lekeplassen er delt inn i lekesoner og stille soner.

Mer informasjon er tilgjengelig på tysk på <https://www.baua.de/DE/Angebote/Publikationen/Praxis/A66.html> (ss. 26-28)



3. Kampanjen Et sikkert og godt arbeidsmiljø 2020–2022

3.1. Om kampanjen

Kampanjen «Et sikkert og godt arbeidsmiljø 2020–2022» har som mål å øke bevisstheten om at arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager berører alle sektorer og jobber og å vise at de kan **forebygges** og **håndteres**. Vi har som mål å oppnå dette gjennom disse strategiske målsetningene:

1. øke bevisstheten om viktigheten og relevansen av å forebygge muskel- og skjelettplager ved å formidle fakta og tall om eksponering for, og konsekvensene av, muskel- og skjelettplager
2. fremme risikovurdering og proaktiv håndtering av arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager ved å gi tilgang til ressurser om muskel- og skjelettplager, for eksempel verktøy, veiledninger og audiovisuelt materiale
3. vise at muskel- og skjelettplager er et problem på mange typer arbeidsplasser og i ulike sektorer, og at de kan forebygges (inkludert eksempler på god praksis)
4. forbedre kunnskap om nye og fremvoksende risikoer og annen utvikling av muskel- og skjelettplager
5. øke bevisstheten om viktigheten av å legge til rette for arbeidstakere med kroniske muskel- og skjelettplager i arbeidsforholdet og hvordan dette kan gjøres i praksis.
6. motivere og stimulere til effektivt samarbeid mellom forskjellige interessenter ved å bringe dem sammen og legge til rette for utveksling av informasjon, kunnskap og god praksis

For å gi praktisk støtte til arbeidsgivere har EU-OSHA opprettet en database med ressurser og case-studier om muskel- og skjelettplager. Samarbeidet med ENETOSH (Det europeiske nettverk for utdanning og opplæring i HMS) og utdanningssektoren vil i fremtiden bidra til å utforme en kampanjepakke for skoler med nyttige ressurser.

Vi vil samarbeide tett med nettverket vårt og partnerne våre for å legge til rette for utveksling av erfaringer og god praksis i forbindelse med muskel- og skjelettplager og for å sikre at kampanjebudskapet når ut til arbeidstakere og arbeidsgivere, spesielt i mikro- og småbedrifter. EU-OSHA vil også organisere viktige aktiviteter og arrangementer gjennom kampanjen, for eksempel Prisen for god praksis.

Kampanjen avsluttes med konferansen for Et sikkert og godt arbeidsmiljø, der de som har bidratt i kampanjen kan feire det kampanjen har oppnådd. Denne konferansen er også en anledning til å reflektere over erfaringer.

Viktige datoer

Kampanjestart:

Oktober 2020

Den europeiske arbeidsmiljøuken:

Oktober 2020, 2021 og 2022

Arrangementet «Utveksling av god HMS-praksis»:

Oktober 2021

Resultatene av Prisen for god praksis i forbindelse med Et sikkert og godt arbeidsmiljø-kampanjen:

April 2022

Konferansen for Et sikkert og godt arbeidsmiljø:

November 2022

3.2. Hvem kan delta i kampanjen?

Vi oppfordrer alle organisasjoner og enkeltpersoner til å delta i denne kampanjen, men vi ønsker spesielt å samarbeide med disse gruppene for å formidle budskapet:

- EU-OSHAs kontaktpunkter og deres nettverk
- partene i arbeidslivet (på europeisk og nasjonalt plan)
- fagkomiteer for sosial dialog
- politiske beslutningstakere (på europeisk og nasjonalt plan)
- store bedrifter, fagforbund og sammenslutninger av små og mellomstore bedrifter (SMB)
- EU-institusjoner og deres nettverk (Enterprise Europe Network og Innovasjon Norge)
- europeiske ikke-statlige organisasjoner
- utdanningssektoren og utdanningsinstitusjoner (grunnskole, videregående, yrkesfaglig og høyere utdanning)
- ungdomsorganisasjoner
- HMS-fagfolk og deres organisasjoner
- forskningsmiljøer innen HMS
- nasjonale arbeidstilsyn og relaterte organisasjoner
- media

3.3. Slik engasjerer du deg

Støtt denne kampanjen ved å

- organisere arrangementer og aktiviteter, for eksempel seminarer og workshops, opplæringskurs og konkurranser
- formidle og publisere kampanjeinformasjon og -materiell
- oppmuntre til bruk av praktiske verktøy og øvrige ressurser for å forebygge muskel- og skjelettplager på arbeidsplassen
- dele god praksis for forebygging av arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager
- sende inn bidrag til Prisen for god praksis i forbindelse med Et sikkert og godt arbeidsmiljø-kampanjen
- delta i de europeiske arbeidsmiljøukene
- bli en offisiell kampanjepartner (åpen for paneuropeiske eller internasjonale organisasjoner) eller en nasjonal kampanjepartner (åpen for organisasjoner som opererer på nasjonalt nivå)
- bli en EU-OSHA-mediepartner (åpen for nasjonale eller europeiske medieaktører)
- holde deg oppdatert på aktiviteter og arrangementer på kampanjenettstedet (<https://healthy-workplaces.eu>) og ved å følge oss på sosiale medier – du finner oss på **Facebook**, **Twitter** og **LinkedIn**



Hvorfor ikke bli en offisiell kampanjepartner?

Som lønn for å spre kampanjens budskap og støtte den på praktiske måter, kan du som kampanjepartner få god profilering på kampanjenettstedet og muligheten til å ta del i arrangementer for utveksling av god HMS-praksis og andre nettverksmuligheter.

Finn ut mer på kampanjenettstedet (<https://healthy-workplaces.eu/no/get-involved/become-campaign-partner>).

3.4. Prisen for god praksis

Prisen for god praksis i forbindelse med Et sikkert og godt arbeidsmiljø-kampanjen hedrer bærekraftige og nyskapende tilnærminger til HMS-styring. Med dette trekker de frem fordelene som bedrifter kan oppnå ved å ta i bruk god HMS-praksis.

Alle organisasjoner i EUs medlemsstater, søkerland, mulige søkerland og medlemmer i Det europeiske frihandelsforbund (EFTA) er velkommen til å sende inn bidrag.

Bidragene bør vise til:

- arbeidsgivere og arbeidstakere som jobber sammen for å håndtere risikoer forbundet med muskel- og skjelettplager på arbeidsplassen og fremme en sterk kultur for risikoforebygging
- vellykket gjennomføring av tiltak

- målbare forbedringer når det gjelder forebygging/reduksjon av risikoer forbundet med muskel- og skjelettplager og HMS generelt
- at tiltakene er bærekraftige på sikt
- tiltak som kan overføres til andre organisasjoner i forskjellige bransjer og land

EU-OSHAs nettverk av kontaktpunkter samler inn bidragene og nominerer de nasjonale vinnerne som skal gå videre til den europeiske konkurransen. «Prisen for god praksis»-konkurransen lanseres under den offisielle kampanjelanseringen i oktober 2020. Vinnerne kunngjøres i april 2022, og deltakernes prestasjoner blir også feiret under en prisseremoni i løpet av det siste kampanjeåret.



3.5. Vårt partnernettnet

Samarbeid er en forutsetning for at kampanjen skal bli vellykket. Vi har mange støttespillere fordelt på flere partnernettnet, som:

- **Nasjonale kontaktpunkter:** EU-OSHAs nettverk av kontaktpunkter koordinerer alle Et sikkert og godt arbeidsmiljø-kampanjene på nasjonalt nivå. Finn ut mer om kontaktpunktene på kampanjenettstedet (<https://healthy-workplaces.eu/no/campaign-partners/national-focal-points>).
- **Partene i arbeidslivet i Europa:** Partene i arbeidslivet representerer interessene til arbeidstakere og arbeidsgivere på europeisk plan.
- **Offisielle kampanjepartnere:** 100 paneuropeiske og internasjonale selskaper og organisasjoner støtter Et sikkert og godt arbeidsmiljø-kampanjen som offisielle kampanjepartnere. Finn ut mer om hvordan du kan bli en offisiell kampanjepartner på kampanjenettstedet (<https://healthy-workplaces.eu/no/get-involved/become-campaign-partner>).
- **Mediepartnere:** EU-OSHA støttes av journalister og redaktører over hele Europa som ønsker å fremme HMS. Ledende europeiske HMS-publikasjoner framsnakker kampanjen.
- **Enterprise Europe Network (EEN):** EEN hjelper små og mellomstore bedrifter i Europa med å utnytte forretningsmuligheter og få innpass på nye markeder. Som et resultat av sitt langvarige samarbeid med EU-OSHA, har EEN i dag, et nettverk av nasjonale HMS-ambassadører i over 20 europeiske land og spiller en aktiv rolle når det gjelder å fremme Et sikkert og godt arbeidsmiljø-kampanjen.
- **EUs institusjoner og deres nettverk,** særlig i det landet som til enhver tid har formannskapet i Rådet for Den europeiske union.
- **Andre EU-organisasjoner som er interessert i kampanjeemnet.**



3.6. Ytterligere informasjon og ressurser

På kampanjenettstedet finner du et bredt spekter av kampanjemateriell som er utformet for å hjelpe deg med å fremme og støtte kampanjen. Dette omfatter:

- kampanjebrosjyren og et flygeblad for Prisen for god praksis
- PowerPoint-presentasjoner, plakater og annet kampanjemateriell
- kampanjeverktøykassen – råd om hvordan du kan organisere din egen kampanje og ressurser du kan bruke som støtte
- de siste Napo-filmene om muskel- og skjelettplager og Napo-opplæringsressurser
- en veiledning for fare- og kroppskartlegging

- en database med instrumenter og verktøy, audiovisuelt materiale, case-studier og annet materiell om god praksis på europeisk og nasjonalt nivå
- en oppdatert OSHwiki-del om muskel- og skjelettplager, særlig rettet mot verktøy
- en rekke informasjonsark og infografikker om emner relatert til muskel- og skjelettplager
- en ressurs for å organisere gruppesamtaler eller «samtaler» om muskel- og skjelettplager på arbeidsplassen
- sammendrag av seminarer på nett

De fleste kampanjeressursene er tilgjengelige på 25 språk på <https://healthy-workplaces.eu>



Referanser og merknader

- 1 Resultatene fra dette prosjektet er tilgjengelige på <https://osha.europa.eu/no/themes/musculoskeletal-disorders/eu-osha-research-activity-work-related-musculoskeletal-disorders>
- 2 Eurostat, arbeidskraftundersøkelsens ad hoc-modul «Arbeidsskader og arbeidsrelaterte helseproblemer» (2013). Vær oppmerksom på at disse dataene handler om arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager.
- 3 EU-OSHA, *Arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager: utbredelse, kostnader og demografi i Europa*, 2019, s. 46. Tilgjengelig på <https://osha.europa.eu/no/publications/msds-facts-and-figures-overview-prevalence-costs-and-demographics-msds-europe/view> Vær oppmerksom på at disse dataene er fra den sjette gjennomføringen av den europeiske arbeidskraftundersøkelsen (AKU) og omhandler muskel- og skjelettplager generelt og ikke arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager spesielt.
- 4 *Ibid.*, s. 79-96.
- 5 EU-OSHA, «Sammendrag: Den andre europeiske bedriftsundersøkelsen om nye og fremvoksende risikoer (ESENER-2)», 2015. Tilgjengelig på <https://osha.europa.eu/sites/default/files/publications/documents/esener-ii-summary-en.PDF>
- 6 EU-OSHA, «Factsheet 71 – Introduction to work-related musculoskeletal disorders», 2007. Tilgjengelig på <https://osha.europa.eu/no/tools-and-publications/publications/factsheets/71/view>
- 7 *Ibid.*
- 8 EU-OSHA, *Friske arbeidstakere, fremgangsrike bedrifter – en praktisk veiledning til velferd på arbeidsplassen*, 2018. Tilgjengelig på <https://osha.europa.eu/no/tools-and-publications/publications/healthy-workers-thriving-companies-practical-guide-wellbeing/view>
- 9 Se merknad 6.
- 10 Y. Roquelaure, *Musculoskeletal disorders and psychosocial factors at work*, European Trade Union Institute, 2018, s. 50. Tilgjengelig på <https://www.etui.org/Publications2/Reports/Musculoskeletal-disorders-and-psychosocial-factors-at-work>
- 11 Meddelelse fra kommisjonen til Europaparlamentet, Rådet, Den europeiske økonomiske og sosiale komité og Regionsutvalget om «Bedre helse og sikkerhet for alle – modernisering av EU-lovgivning og -politikk for helse og sikkerhet på arbeidsplassen», COM(2017) 12 final. Tilgjengelig på <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=16874&langId=en>
- 12 EU-OSHA, *Arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager: utbredelse, kostnader og demografi i Europa*, 2019, ss. 91-96. Tilgjengelig på <https://osha.europa.eu/no/publications/msds-facts-and-figures-overview-prevalence-costs-and-demographics-msds-europe/view>
- 13 *Ibid.*, s. 45.
- 14 Denne undersøkende litteraturgjennomgangen tar opp spørsmålet «Hvorfor fortsetter forekomsten av arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager å være høy, til tross for relevante retningslinjer, forebygging og risikoreduksjon i hele EU?» EU-OSHA, *Undersøkende litteraturgjennomgang om muskel- og skjelettplager* (arbeidstittel), forstående, gjøres tilgjengelig på <https://osha.europa.eu/no/themes/musculoskeletal-disorders/eu-osha-research-activity-work-related-musculoskeletal-disorders>
- 15 Meddelelse fra kommisjonen til Europaparlamentet, Rådet, Den europeiske økonomiske og sosiale komité og Regionsutvalget om «Et strategisk EU-rammeverk for helse og sikkerhet på arbeidsplassen 2014-2020», COM(2014) 332 final. Tilgjengelig på <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=COM:2014:332:FIN>
- 16 Mer informasjon om konkurransen Trophées TMS Pros 2018 og de seirende selskapene er tilgjengelig på fransk på <http://www.ucaplast.com>

- fr/wp-content/uploads/2018/11/Brochure-Troph%C3%A9es-TMS-PROS-2018.pdf
- 17 Mer informasjon om konkurransen Trophées TMS Pros 2016 er tilgjengelig på fransk på <https://tmspros.fr/TMSPROS/images/le-programme/BrochureTrophees.pdf>
- 18 EU-OSHA, *Arbeidstakermedvirkning i HMS-arbeidet: En praktisk veiledning*, 2012 (tilgjengelig på https://osha.europa.eu/no/tools-and-publications/publications/reports/workers-participation-in-OSH_guide/view); EU-OSHA, *Arbeidsgivers ledelse i HMS-arbeidet – en praktisk veiledning*, 2012 (tilgjengelig på https://osha.europa.eu/no/tools-and-publications/publications/reports/management-leadership-in-OSH_guide/view).
- 19 A. Woolf, «Working with rheumatic and musculoskeletal diseases (RMDs)», OSHwiki, [https://oshwiki.eu/wiki/Working_with_rheumatic_and_musculoskeletal_diseases_\(RMDs\)](https://oshwiki.eu/wiki/Working_with_rheumatic_and_musculoskeletal_diseases_(RMDs))
- 20 EU-OSHA, *Samtalestartere for samtaler på arbeidsplassen om muskel- og skjelettplager*, 2019. Tilgjengelig på <https://osha.europa.eu/no/publications/conversation-starters-workplace-discussions-about/view>
- 21 Direktiv 89/391/EØF (arbeidsmiljødirektivet). Tilgjengelig på <https://osha.europa.eu/no/legislation/directives/the-osh-framework-directive/1>
- 22 G. Zwetsloot og N. Steijger, «Towards an occupational safety and health culture», OSHwiki, https://oshwiki.eu/wiki/Towards_an_occupational_safety_and_health_culture
- 23 Se merknad 20.
- 24 Disse tiltakene (bl.a. de som er nevnt i denne veiledningen) presenteres som eksempler. De fleste av dem kan betraktes som eksempler på «god praksis» og er derfor ikke nødvendigvis obligatoriske eller relevante for alle arbeidsplasser. Deres relevans vil avhenge av særegenheten til hver arbeidsplass (og resultatene av risikovurderinger).
- 25 D. Commissaris og M. Douwes, «Recommendations and interventions to decrease physical inactivity at work», OSHwiki, https://oshwiki.eu/wiki/Recommendations_and_interventions_to_decrease_physical_inactivity_at_work
- 26 National Institute for Occupational Safety and Health, «Using Total Worker Health concepts to reduce the health risks from sedentary work», 2017. Tilgjengelig på <https://www.cdc.gov/niosh/docs/wp-solutions/2017-131/pdfs/2017-131.pdf?id=10.26616/NIOSH-PUB2017131>
- 27 Besøk OiRAs hjemmeside for å finne ut om hjelpen som er tilgjengelig på <https://oiraproject.eu/>
- 28 ergoHair, *Musculoskeletal health of hairdressers — Protection of occupational health and safety at workplace*, 2019, s. 31. Tilgjengelig på <http://www.ergohair.eu/wp-content/uploads/ERGOHAIR-MEDICAL-REFERENCE-DOCUMENT-2019-ENG.pdf>
- 29 Se merknad 19.
- 30 Business in the Community, *Musculoskeletal health in the workplace: A toolkit for employers*, 2017. Tilgjengelig på <https://www.bitc.org.uk/wp-content/uploads/2019/10/bitc-well-being-toolkit-musculoskeletal-mar2017.pdf>
- 31 EU-OSHA, «Danmark – Aldri for gammel for barnehagen: redusere belastningene for å beholde medarbeidere», 2016. Tilgjengelig på <https://osha.europa.eu/no/tools-and-publications/publications/denmark-never-too-old-kindergarten-reducing-strain-retain/view>
- 32 Se merknad 19.
- 33 *Ibid.*
- 34 Rehabilitering er i henhold til Verdens helseorganisasjon (WHO) definert som en prosess for å gjenopprette pasientens «optimale fysiske, sensoriske, kognitive, psykososiale og sosiale funksjonsevne». WHO, «Rehabilitation», 2016, <http://www.who.int/rehabilitation/en/>
- 35 Tilbakevending til arbeid er et koordinert samarbeid som tar sikte på jobbevaring og å forebygge tidlig uttreden fra arbeidslivet som omfatter alle prosedyrer og intervensjoner for å beskytte og

- fremme arbeidstakernes helse og arbeidsevne og legge til rette for reintegrasjon på arbeidsplassen for alle som opplever redusert arbeidsevne som følge av skade eller sykdom. EU-OSHA, *Rehabilitering og tilbakevending til arbeid: Analyserapport om politikk, strategier og programmer i EU og medlemsstatene*, 2016. Tilgjengelig på <https://osha.europa.eu/no/tools-and-publications/publications/research-review-rehabilitation-and-return-work-info-sheet/view>
- 36 Mer informasjon om tilbakevending til arbeid er tilgjengelig på https://oshwiki.eu/wiki/Return_to_work_strategies_to_prevent_disability_from_musculoskeletal_disorders og https://oshwiki.eu/wiki/Rehabilitation_and_return-to-work_policies_and_systems_in_European_Countries
- 37 E.-P. Takala og K.-P. Martimo, «Return to work strategies to prevent disability from musculoskeletal disorders», OSHwiki, https://oshwiki.eu/wiki/Return_to_work_strategies_to_prevent_disability_from_musculoskeletal_disorders
- 38 EU-OSHA, «Samtalestartere for samtaler på arbeidsplassen om muskel- og skjelettplager». Tilgjengelig på <https://osha.europa.eu/no/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, *Arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager: utbredelse, kostnader og demografi i Europa*, 2019, s. 60, s. 63 og s. 67. Tilgjengelig på <https://osha.europa.eu/no/publications/msds-facts-and-figures-overview-prevalence-costs-and-demographics-msds-europe/view>
- 41 Meddelelse fra kommisjonen til Europaparlamentet, Rådet, Den europeiske økonomiske og sosiale komité og Regionsutvalget om «Et strategisk EU-rammeverk for helse og sikkerhet på arbeidsplassen 2014-2020», COM(2014) 332 final (tilgjengelig på <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TEXT/?uri=COM:2014:332:FIN>); M. Sverke, H. Falkenberg, G. Kecklund, L. Magnusson Hanson og 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 (tilgjengelig på https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/kunskapssammanstallningar/women_and_men_and_their_working_conditions.pdf); EU-OSHA, *Arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager: utbredelse, kostnader og demografi i Europa*, 2019, ss. 60-65 (tilgjengelig på <https://osha.europa.eu/no/publications/msds-facts-and-figures-overview-prevalence-costs-and-demographics-msds-europe/view>).
- 42 EU-OSHA, *Literature study on migrant workers*, 2007 (tilgjengelig på https://osha.europa.eu/no/publications/literature_reviews/migrant_workers/view); Europaparlamentet, «Occupational health and safety risks for the most vulnerable workers», 2011 (tilgjengelig på [http://www.europarl.europa.eu/thinktank/no/document.html?reference=IPOL-EMPL_ET\(2011\)464436](http://www.europarl.europa.eu/thinktank/no/document.html?reference=IPOL-EMPL_ET(2011)464436)).
- 43 EU-OSHA, *Arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager: utbredelse, kostnader og demografi i Europa*, 2019, ss. 62-66. Tilgjengelig på <https://osha.europa.eu/no/publications/msds-facts-and-figures-overview-prevalence-costs-and-demographics-msds-europe/view>
- 44 EU-OSHA, *OSH in figures: Young workers – Facts and figures*, 2007 (tilgjengelig på <https://osha.europa.eu/no/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*, 2010 (tilgjengelig på <https://osha.europa.eu/no/publications/osh-figures-work-related-musculoskeletal-disorders-eu-facts-and-figures/view>).
- 45 Utbredt og kontinuerlig diskriminering i arbeidslivet mot LHBTI-personer har blitt dokumentert i vitenskapelige feltstudier, kontrollerte eksperimenter, akademiske tidsskrifter, rettsaker, klager til statlige eller kommunale myndigheter, klager til samfunnsbaserte organisasjoner og i aviser, bøker og andre medier. Se for eksempel B. Sears og C. Mallory, «Employment discrimination of

LGBT people: Existence and impact', in C. M. Duffy, *Sexual orientation discrimination in the workplace*, 2014 (tilgjengelig på <https://escholarship.org/content/qt9qs0n354/qt9qs0n354.pdf>); Center for American Progress, «Gay and transgender people face high rates of workplace discrimination and harassment», 2011, <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 og J. Tanis, *Injustice at every turn: A report of the National Transgender Discrimination Survey*, 2011 (tilgjengelig på https://static1.squarespace.com/static/566c7f0c2399a3bdabb57553/t/566cbf2c57eb-8de92a5392e6/1449967404768/ntds_full.pdf); E. Ozeren, «Sexual orientation discrimination in the workplace: A systematic review of the literature», *Procedia: Social and Behavioural Sciences*, 109, 2014, ss. 1203-1215 (tilgjengelig på <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S187704281305252X>); Y. Y. W. Chan, *A study of occupational health: Disclosing homosexuality in the workplace*, 2016 (tilgjengelig på http://commons.in.edu.hk/cgi/viewcontent.cgi?article=1012&context=socsci_fyp); Den europeiske bank for gjenoppbygning og utvikling (EBRD) «Sexual orientation and earnings: New evidence from the UK», 2016 (tilgjengelig på https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3119665); C. Bjorkenstam et al., «Is work disability more common among same-sex than different-sex married people?», *Epidemiology* (Sunnyvale), 6, 2016, s. 242 (tilgjengelig på <https://www.omicsonline.org/open-access/is-work-disability-more-common-among-samesex-than-differentsex-marriedpeople-2161-1165-1000242.php?aid=75240>).

av flere forskere. Se for eksempel Y. Roquelaure, *Musculoskeletal disorders and psychosocial factors at work*, 2018 (tilgjengelig på <https://www.etui.org/Publications2/Reports/Musculoskeletal-disorders-and-psychosocial-factors-at-work>) eller A. Ropponen et al, «Physical work load and psychological stress of daily activities as predictors of disability pension due to musculoskeletal disorders», *Scandinavian Journal of Public Health*, 42, 2014, ss. 370-376 (tilgjengelig på <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24608095>).

46 EU-OSHA, *Arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager: utbredelse, kostnader og demografi i Europa*, 2019, ss. 116-118. Tilgjengelig på <https://osha.europa.eu/no/publications/msds-facts-and-figures-overview-prevalence-costs-and-demographics-msds-europe/view>

47 Forholdet mellom psykososiale risikoer og muskel- og skjelettplager har blitt undersøkt

48 Ressurser for kjønnsensitive risikovurderinger inkluderer EU-OSHA, «Factsheet 43 – Including gender issues in risk assessment», 2003 (tilgjengelig på <https://osha.europa.eu/no/tools-and-publications/publications/factsheets/43>); EU-OSHA, «Kvinner og den aldrende arbeidsstyrken: implikasjoner for yrkesmessig sikkerhet og helse», 2016 (tilgjengelig på <https://osha.europa.eu/no/tools-and-publications/publications/safer-and-healthier-work-any-age-women-and-ageing-workforce-1/view>); Swedish Work Environment Authority, «How to improve the work environment for both women and men», 2019 (tilgjengelig på <https://www.av.se/globalassets/filer/publikationer/broschyer/english/how-can-the-work-environment-be-better-for-both-women-and-men-broschy-adi-690eng.pdf>); Senior Labour Inspectors' Committee Working Group on New and Emerging Risks (EMEX), *Principles for labour inspectors with regard to diversity-sensitive risk assessment, particularly as regards age, gender, and other demographic characteristics*, 2018 (tilgjengelig på <https://www.ispettorato.gov.it/it-it/Attivita/Documents/Attivita-internazionale/Principles-for-about-inspectors-on-diversity-sensitive-RA.pdf>).

49 EU-OSHA, *Den aldrende arbeidsstyrken: implikasjoner for arbeidsmessig sikkerhet og helse – En gjennomgåelse av forskning*, 2016, s. 38. Tilgjengelig på https://osha.europa.eu/sites/default/files/publications/documents/The_ageing_workforce_implications_for_OSH.pdf

Det europeiske arbeidsmiljøorganet (EU-OSHA)

bidrar til å gjøre Europa til et tryggere, sunnere og mer produktivt sted å arbeide. EU opprettet Det europeiske arbeidsmiljøorganet i 1994. På hovedkontoret i Bilbao i Spania gjennomfører EU-OSHA undersøkelser, utvikler og distribuerer pålitelig, balansert og objektiv HMS-informasjon og samarbeider med organisasjoner på tvers av Europa for å bedre arbeidsvilkårene.

EU-OSHA organiserer også **Et sikkert og godt arbeidsmiljø-kampanjene**, med støtte fra EUs institusjoner og partene i arbeidslivet i Europa. Kampanjene samordnes på nasjonalt nivå av arbeidsmiljøorganets nettverk av kontaktpunkter. 2020-2022-kampanjen «Gode arbeidsplasser sikrer rett belastning» tar sikte på å øke bevisstheten om arbeidsrelaterte muskel- og skjelettplager og behovet for å håndtere dem og fremme en kultur for risikoforebygging.

Det europeiske arbeidsmiljøorganet

C/Santiago de Compostela 12

48003 Bilbao, SPANIA

E-post: information@osha.europa.eu

www.healthy-workplaces.eu



Publications Office
of the European Union