

Lavorare con patologie e disturbi muscolo-scheletrici cronici

Consigli di buone pratiche

Sintesi

Autori: Joanne O. Crawford, Evanthia Giagloglou, Alice Davis, Richard Graveling (Institute of Occupational Medicine, IOM)

Anthony Woolf (Royal Cornwall Hospitals NHS Trust, presidente di Arthritis and Musculoskeletal Alliance, ARMA)

Revisori: Stephen Bevan (Institute for Employment Studies, IES), Fran Carreira, architetto e consulente in materia di disabilità/Liga Reumatológica Española (LIRE), Irene Kloimüller (Kloimüller Co KG, Wert: Arbeit), Suzanne M.M. Verstappen (University of Manchester), Karen Walker-Bone (University of Southampton), Karen Galea (IOM)

La presente relazione è stata commissionata dall'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA). I suoi contenuti, incluse le opinioni e/o conclusioni formulate, appartengono esclusivamente agli autori e non riflettono necessariamente la posizione dell'EU-OSHA.

Gestione del progetto: Sarah Copsey (EU-OSHA)

**Europe Direct è un servizio a vostra disposizione per aiutarvi
a trovare le risposte ai vostri interrogativi sull'Unione
europea.**

**Numero verde (*):
00 800 6 7 8 9 10 11**

(*). Alcuni operatori di telefonia mobile non consentono l'accesso ai numeri con prefisso 00 800 o addebitano le chiamate a tali numeri.

Maggiori informazioni sull'Unione europea sono disponibili su internet (<http://europa.eu>). Una scheda catalografica figura sulla copertina del volume.

Lussemburgo: Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, 2020

© Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, 2020

La riproduzione è autorizzata con citazione della fonte.

SINTESI

Introduzione

Si stima che in Europa 120 milioni di persone, ossia un quarto della popolazione ⁽¹⁾, siano affette da patologie e disturbi muscolo-scheletrici (DMS) cronici. Oltre a impattare negativamente sulla qualità della vita, i DMS hanno anche ripercussioni economiche il cui valore può arrivare al 2 % del prodotto interno lordo dell'UE ⁽²⁾. Con l'invecchiamento della popolazione attiva e l'aumento dell'età del pensionamento, il numero di lavoratori affetti da patologie croniche è destinato a crescere; pertanto, i datori di lavoro avranno sempre più la necessità di mantenere i lavoratori in attività, mentre i servizi sanitari, sociali e per l'impiego dovranno sostenere tale processo. Il lavoro dev'essere reso sostenibile durante tutta la durata della vita lavorativa.

È importante rilevare che, per lavorare, non è necessario che le persone siano in condizioni di salute perfette; con il giusto sostegno, molte persone affette da patologie croniche possono continuare a svolgere un'attività lavorativa. La presente relazione fornisce consigli pratici su questioni inerenti al lavoro con DMS cronici e sulle azioni da intraprendere per consentire alle persone che ne sono affette di continuare a lavorare. La relazione contiene altresì consigli pratici ed esempi di adattamento degli ambienti di lavoro e fornisce, nelle conclusioni, alcune indicazioni per i responsabili politici. Ulteriori informazioni sono disponibili in una seconda relazione, collegata con la presente e contenente otto studi di casi di persone affette da DMS cronici, un'analisi di tali casi, tre articoli e una scheda informativa ⁽³⁾ ⁽⁴⁾ ⁽⁵⁾ ⁽⁶⁾ ⁽⁷⁾.

Che cosa sono i DMS cronici?

Sono patologie croniche che interessano i muscoli, le ossa, le articolazioni e i tessuti molli. Comprendono anche i disturbi privi di una causa precisa, come il mal di schiena cronico o i disturbi cronici degli arti superiori, le malattie reumatiche e le patologie degenerative come l'osteoartrosi e l'osteoporosi. Quando questi disturbi sono acuti o acuti dall'attività lavorativa sono noti come DMS lavoro-correlati. In campo medico, questi disturbi rientrano nella definizione generale di "malattie reumatiche e muscolo-scheletriche" (MRM). Ai fini della presente relazione, sono considerati cronici i DMS la cui durata supera le 12 settimane.

L'impatto dei DMS cronici sulle persone

L'impatto dei DMS cronici sulle persone può essere di intensità differente e andare da un leggero malessere a dolori insopportabili. Benché i dolori non siano sempre forti, spesso sono persistenti, fastidiosi e logoranti. La loro gravità può variare, spesso in modo imprevedibile. Inoltre, i dolori possono rendere difficile l'esecuzione di movimenti ripetitivi. Questi disturbi causano spesso rigidità, rallentando i movimenti delle persone che ne soffrono. Anche il sonno ne risente, e diventa quindi più difficile cercare di ignorare i dolori. Le persone possono sentirsi stanche e persino prive di forze, in particolare se soffrono di malattie infiammatorie o hanno il sonno disturbato. Anche la sensazione di stress, ansia o depressione dovuta ai dolori o ad altre cause può rendere più difficile ignorarli. Spesso le persone che soffrono di patologie croniche si preoccupano per il futuro poiché temono di subire ulteriori

⁽¹⁾ EULAR (European League Against Rheumatism), *Position paper. Horizon 2020 Framework Programme: EULAR's position and recommendations* (Documento di sintesi. Programma quadro Orizzonte 2020: posizione e raccomandazioni dell'EULAR), 2011. Disponibile al seguente indirizzo:

https://www.eular.org/myUploadData/files/EU_Horizon_2020_EULAR_position_paper.pdf

⁽²⁾ Bevan, S., «Economic impact of musculoskeletal disorders (MSDs) on work in Europe» (Impatto economico dei disturbi muscolo-scheletrici sul lavoro in Europa), in *Best Practice & Research Clinical Rheumatology* (Migliori prassi e ricerca nel campo della reumatologia clinica), 2015, vol. 29, n. 3, pagg. 356-373.

⁽³⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *Analisi di studi di casi sul lavoro con disturbi muscolo-scheletrici cronici*, 2020. Disponibile al seguente indirizzo: <https://osha.europa.eu/it/publications/analysis-case-studies-working-chronic-musculoskeletal-disorders/view>

⁽⁴⁾ [https://oshwiki.eu/wiki/Working_with_rheumatic_and_musculoskeletal_diseases_\(RMDs\)](https://oshwiki.eu/wiki/Working_with_rheumatic_and_musculoskeletal_diseases_(RMDs))

⁽⁵⁾ https://oshwiki.eu/wiki/Managing_low_back_conditions_and_low_back_pain

⁽⁶⁾ https://oshwiki.eu/wiki/Early_intervention_for_musculoskeletal_disorders_among_the_working_population

⁽⁷⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *Analisi di studi di casi sul lavoro con disturbi muscolo-scheletrici cronici*, scheda informativa. Disponibile al seguente indirizzo: <https://osha.europa.eu/it/publications/working-chronic-rheumatic-and-musculoskeletal-diseases/view>

limitazioni o di perdere il lavoro. Alcuni disturbi sono caratterizzati da fasi acute, cosicché chi ne soffre può avere giornate buone e giornate brutte.

Quando un datore di lavoro appare insensibile al problema, si possono verificare casi di presenteismo, ossia può accadere che un lavoratore, nel timore di perdere il lavoro, continui a lavorare al meglio delle proprie capacità in condizioni insoddisfacenti, diventando, però, sempre meno produttivo; inoltre, questa situazione aumenta i suoi livelli di stress e aggrava i suoi disturbi.

Questioni di genere

Le donne, specialmente quelle che svolgono lavori scarsamente qualificati, rischiano di subire una doppia discriminazione a causa sia del loro genere sia dei disturbi di cui soffrono, finendo così per essere considerate improduttive. È più probabile che siano assunti uomini che donne per svolgere lavori fisicamente pesanti, nella convinzione che non sia possibile modificare questi lavori in modo tale da consentire alle donne di svolgerli. In realtà, spesso è possibile apportare cambiamenti di tipo ergonomico per agevolare il lavoro oppure scambiare i compiti con i colleghi ⁽⁸⁾. Per contro, gli uomini che svolgono lavori manuali qualificati, in caso di comparsa di DMS, possono avere maggiori opportunità di assumere un ruolo di “istruttori” rispetto alle donne con lavori non qualificati e di basso livello, come le addette alle pulizie.

I DMS e la capacità lavorativa della persone

È importante che le persone affette da DMS cronici siano consapevoli del fatto che, con i giusti adattamenti, di solito possono continuare a lavorare, e che spesso è sufficiente adottare accorgimenti semplici e poco costosi, come un altro tipo di mouse per il computer oppure una modifica dell'orario di lavoro o delle modalità di svolgimento delle mansioni. Le persone con DMS cronici imparano a superare i propri problemi e a gestire i dolori, ad esempio evitando movimenti ripetitivi e non restando seduti molto tempo senza pause o in piedi troppo a lungo. Cercare di continuare a lavorare comporta numerosi vantaggi, tra cui la sicurezza economica e la motivazione a raggiungere un obiettivo. In generale, un lavoro di elevata qualità contribuisce a una buona salute fisica e mentale. È importante che il lavoratore abbia un atteggiamento positivo; tuttavia, a parere delle persone con disturbi cronici, il fattore che limita la loro capacità lavorativa è troppo spesso una mancanza di comprensione e di sostegno nel loro ambiente di lavoro, più che il disturbo in quanto tale.

Per il datore di lavoro, questi lavoratori sono spesso produttivi, motivati e impegnati a non fare assenze sul lavoro, e perdere dipendenti con competenze e conoscenze preziose rappresenterebbe un costo per l'impresa.

Le responsabilità dei datori di lavoro

Le **normative in materia di salute e sicurezza** obbligano i datori di lavoro a prevenire i rischi sulla base di apposite valutazioni ⁽⁹⁾. La priorità è eliminare i rischi alla fonte, adottare misure collettive per rendere l'ambiente di lavoro più sicuro e più sano per tutti i lavoratori e adattare il lavoro alle esigenze dei lavoratori. Si tratta di un compito importante perché le misure volte ad agevolare tutti i lavoratori potrebbero consentire alle persone con patologie croniche di continuare a lavorare. Le categorie di persone particolarmente sensibili, come i lavoratori con disturbi cronici, devono essere protette dai pericoli specifici cui sono esposte. Le normative che stabiliscono norme minime per la salute e la sicurezza negli ambienti di lavoro prevedono anche i requisiti per renderli accessibili ai lavoratori disabili ⁽¹⁰⁾.

La **legislazione in materia di parità di trattamento** obbliga i datori di lavoro a trovare soluzioni ragionevoli per soddisfare le esigenze ⁽¹¹⁾ dei lavoratori disabili. Tali adeguamenti potrebbero comprendere la dotazione di attrezzature, modifiche dell'orario di lavoro, cambiamenti delle mansioni

⁽⁸⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *L'invecchiamento della forza lavoro: implicazioni per la sicurezza e la salute sul lavoro, un esame della ricerca*, 2016. Disponibile al seguente indirizzo:

<https://osha.europa.eu/it/publications/ageing-workforce-implications-occupational-safety-and-health-research-review/view>

⁽⁹⁾ <https://osha.europa.eu/it/legislation/directives/the-osh-framework-directive/1>

⁽¹⁰⁾ <https://osha.europa.eu/it/legislation/directives/2>

⁽¹¹⁾ <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1473&langId=it>

o opportunità di formazione. In alcuni paesi dell'UE sono previsti requisiti più dettagliati e vengono attuati programmi specifici, ad esempio per il ritorno al lavoro dopo i congedi per malattia.

Progettare ambienti di lavoro inclusivi

Rendere gli ambienti di lavoro più inclusivi per tutti i lavoratori, ad esempio quando si acquistano attrezzature, si pianificano i compiti o modificano gli edifici, è la soluzione migliore perché riduce la necessità di effettuare adattamenti a beneficio di singole persone. Per “progettazione universale” s'intende la progettazione di edifici, prodotti o ambienti nell'ottica di renderli quanto più possibile accessibili per tutte le persone, indipendentemente dall'età, dalle dimensioni, dalle disabilità o da altri fattori. Esempi in tal senso sono l'installazione negli ingressi degli edifici di rampe o di porte ad apertura automatica, che possono essere usate da chiunque ma sono essenziali per chi è in sedia a rotelle. Un altro esempio valido sono le sedute e le superfici di lavoro regolabili in altezza. Non di rado adattamenti specifici, come attrezzature ergonomiche o orari di lavoro flessibili, destinati a una singola persona affetta da una patologia cronica possono rendere più facile e più sicuro anche il lavoro di tutti gli altri lavoratori.

Principi per gestire i DMS cronici nell'ambiente di lavoro

Il processo per gestire efficacemente i DMS cronici nell'ambiente di lavoro si fonda su alcuni elementi chiave:

- un buon livello di sicurezza e salute e la **prevenzione dei rischi di DMS** per tutti i lavoratori sulla base di valutazioni dei rischi, considerando che taluni lavoratori possono essere più **sensibili** a tali rischi;
- **pronto intervento** per affrontare i problemi e incoraggiare la loro tempestiva segnalazione;
- **promozione della salute dell'apparato muscolo-scheletrico** nell'ambiente di lavoro.

A questi elementi si dovrebbero aggiungere i seguenti:

- modifiche dell'ambiente di lavoro e delle attrezzature per renderli quanto più **inclusivi** possibile (progettazione universale), evitando così il ricorso a soluzioni individuali;
- efficace **pianificazione del ritorno al lavoro**;
- **coordinamento** tra sicurezza e salute nonché tra salute e politiche in materia di risorse umane/pari opportunità;
- una cultura di **consultazione** dei lavoratori e di buona comunicazione;
- **formazione** per dirigenti e lavoratori.

Alla singola persona l'ambiente di lavoro deve dare:

- **comprensione**: un approccio olistico per comprendere le esigenze del singolo mediante un dialogo aperto;
- **consapevolezza**: conoscenza dei rischi e dei problemi presenti nell'ambiente di lavoro per i lavoratori con disturbi muscolo-scheletrici;
- **sostegno**: aiutare le persone con patologie croniche a gestire la propria salute in modo proattivo.

Prevenzione: è essenziale assicurarsi che i rischi siano valutati e ridotti in riferimento all'intera forza lavoro, per garantire che l'ambiente di lavoro sia sicuro e progettato in modo tale da promuovere la salute dell'apparato muscolo-scheletrico. A questo scopo occorre, tra l'altro, evitare le mansioni che comportano posture scomode, posture statiche protratte, comportamenti sedentari, movimenti ripetitivi nonché il sollevamento e la movimentazione manuale di carichi. Le postazioni di lavoro dovrebbero essere progettate e strutturate secondo criteri ergonomici e dotate di attrezzature ergonomiche regolabili (ad esempio sedie). È importante anche adottare misure volte a ridurre lo stress sul lavoro. Lo stress correlato al lavoro può aggravare i sintomi delle persone affette da DMS cronici; d'altra parte, se necessario, si dovrebbero attuare misure supplementari per coloro che già soffrono di tali disturbi e pertanto potrebbero essere più sensibili allo stress.

L'approccio preventivo dovrebbe comprendere misure volte a **evitare posture statiche e lavori sedentari**. La postura seduta protratta è stata individuata come la causa di vari danni alla salute e, nel

caso delle persone affette da DMS cronici, può aggravare ulteriormente i loro sintomi ⁽¹²⁾. In generale, tutti i lavoratori dovrebbero evitare di assumere posture di lavoro statiche, compresa la posizione in piedi protratta ⁽¹³⁾; è altresì opportuno includere nel processo lavorativo opportunità di movimento, ad esempio consentendo ai lavoratori di fare brevi pause per camminare e sgranchirsi, se necessario. Se queste misure sono attuate per tutti i lavoratori, diventa superfluo adottare un approccio specifico per una persona affetta da un DMS cronico.

Se un problema è **individuato tempestivamente** e se si **interviene prontamente** è possibile fornire sostegno in tempi rapidi. Quanto prima si affronta un problema, tanto più facile sarà risolverlo. Questa affermazione vale sia per i disturbi non lavoro-correlati sia per quelli causati o aggravati dall'attività lavorativa. Spesso, però, i lavoratori sono riluttanti a rivelare i disturbi di cui soffrono e a comunicare le proprie condizioni di salute ⁽¹⁴⁾. I lavoratori devono sapere di potersi fidare del proprio datore di lavoro o dirigente, devono sapere che saranno ascoltati e sostenuti e che le questioni da essi sollevate saranno affrontate con azioni concrete. È necessario incoraggiarli e metterli in grado di segnalare i problemi di salute non appena essi insorgono, e ci deve essere una cultura di dialogo aperto. È importante anche incoraggiare i lavoratori a chiedere consulenza medica quanto prima possibile. L'EU-OSHA ha pubblicato una guida contenente, tra l'altro, consigli per i lavoratori e i dirigenti su come affrontare una conversazione su problemi di salute ⁽¹⁵⁾.

È necessario pianificare una **riabilitazione efficace e il ritorno al lavoro** per aiutare un lavoratore assente a causa di una patologia cronica a riprendere a lavorare. Il ritorno al lavoro è stato oggetto di una precedente ricerca dell'EU-OSHA sull'invecchiamento e sul reinserimento dopo trattamenti contro il cancro ⁽¹⁶⁾ ⁽¹⁷⁾. Le misure da attuare nell'ambiente di lavoro comprendono una politica aggiornata per il ritorno al lavoro, contatti costanti tra i dirigenti e i lavoratori, l'individuazione di altri specialisti e l'implementazione e la valutazione degli adattamenti dell'ambiente di lavoro. I piani per la ripresa o la prosecuzione dell'attività lavorativa dovrebbero essere elaborati su misura per ogni singola persona e fondati su una valutazione.

Fornire sostegno e adeguare adattare l'ambiente di lavoro. Una buona prevenzione e la progettazione degli ambienti di lavoro in modo tale da renderli inclusivi ridurranno la necessità di adattamenti e sistemazioni individuali per le persone affette da patologie croniche. Qualora non se ne possa fare a meno, può bastare un semplice colloquio con il lavoratore interessato per individuare le sue esigenze; tuttavia, è importante avvalersi della consulenza di esperti, laddove necessario. Da questo colloquio dovrebbero emergere informazioni su i sintomi e le loro variazioni, i compiti che creano difficoltà al lavoratore, il sostegno di cui egli ha bisogno, ecc. Anche una valutazione dei rischi per la sicurezza e la salute della persona interessata aiuterà a individuare le misure idonee.

È necessario un approccio congiunto da parte della persona interessata, del suo superiore gerarchico, dei sanitari e del datore di lavoro, al fine comune di aiutare la persona a continuare a lavorare e a farlo secondo le proprie capacità. La consulenza medica, da condividere previa autorizzazione, dovrebbe aiutare il datore di lavoro a comprendere di quale aiuto ha bisogno il lavoratore, quali compiti sono adatti e quali dovrebbero invece essere evitati. Laddove necessario, ci si dovrebbe avvalere della consulenza di esperti, ad esempio specialisti di medicina del lavoro, esperti di ergonomia, fisioterapisti, terapisti occupazionali e architetti. Le associazioni che si occupano di disabilità e i gruppi di sostegno dei pazienti possono fornire informazioni e altri aiuti per l'ambiente di lavoro, comprese attività di formazione. Alcuni Stati membri attuano programmi di supporto e piani di sostegno finanziario.

⁽¹²⁾ https://oshwiki.eu/wiki/Musculoskeletal_disorders_and_prolonged_static_sitting

⁽¹³⁾ https://oshwiki.eu/wiki/Musculoskeletal_disorders_and_prolonged_static_standing

⁽¹⁴⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *Work-related musculoskeletal disorders: Prevention report* (Disturbi muscolo-scheletrici lavoro-correlati: relazione sulla prevenzione), 2008. Disponibile al seguente indirizzo: <https://osha.europa.eu/it/publications/report-work-related-musculoskeletal-disorders-prevention-report/view>

⁽¹⁵⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *Spunti di conversazione per le discussioni sul luogo di lavoro sui disturbi muscolo-scheletrici: una risorsa dell'EU-OSHA per gli ambienti di lavoro*, 2019. Disponibile al seguente indirizzo: <https://osha.europa.eu/it/publications/conversation-starters-workplace-discussions-about-musculoskeletal-disorders/view>

⁽¹⁶⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *Consigli per i datori di lavoro in caso di ripresa del lavoro dei lavoratori affetti da cancro*, 2018. Disponibile al seguente indirizzo: <https://osha.europa.eu/it/publications/advice-employers-return-work-workers-cancer/view>

⁽¹⁷⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *Riesame della ricerca sulla riabilitazione e sul ritorno al lavoro*, 2016. Disponibile al seguente indirizzo: <https://osha.europa.eu/it/publications/research-review-rehabilitation-and-return-work/view>

Gli adattamenti dell'ambiente di lavoro dovrebbero essere pianificati facendo riferimento alla capacità lavorativa della persona interessata (alle sue capacità, non alle sue disabilità). Gli adattamenti possono comprendere modifiche delle mansioni, delle attrezzature, dell'ambiente di lavoro e dei modelli lavorativi, nonché la fornitura di sostegno. Spesso è necessaria una combinazione di varie misure. Si dovrebbe prevedere un periodo di tempo adeguato per consentire alla persona interessata di testare le diverse misure e trovare quella più adatta nella pratica. È importante riesaminare le misure adottate e apportare eventuali modifiche supplementari in caso di cambiamenti successivi delle condizioni del lavoratore. Se la soluzione non è di facile individuazione, il sostegno di esperti può rendere questo processo più agevole e ridurre la necessità di procedere per tentativi ed errori.

I dirigenti e i lavoratori devono essere consapevoli dell'importanza della salute dell'apparato muscolo-scheletrico sul lavoro. Hanno bisogno di una formazione specifica per comprendere meglio l'impatto dei DMS cronici e imparare come aiutare i colleghi a continuare a lavorare.

Per promuovere la salute dell'apparato muscolo-scheletrico sul lavoro si possono, ad esempio, incoraggiare i lavoratori ad aver cura della propria schiena e a svolgere attività fisica allo scopo di contrastare le conseguenze dei lavori sedentari protratti ⁽¹⁸⁾.

Consigli su adattamenti specifici, pratiche e salute

Gli adattamenti che permettono alle persone di continuare a lavorare possono comprendere modifiche delle mansioni lavorative, delle attrezzature e dell'ambiente di lavoro, nonché dei modelli lavorativi.

Modelli lavorativi e telelavoro. Il sostegno può comprendere modifiche dell'orario di lavoro e un approccio più flessibile agli orari di inizio e fine dell'attività, un orario di lavoro ridotto o la scelta di lavorare in giorni diversi. Anche il telelavoro può essere utile perché permette al lavoratore di ridurre i tempi degli spostamenti casa-lavoro. Tuttavia, è essenziale che le persone che lavorano in posti diversi dal loro luogo di lavoro dispongano di attrezzature equiparabili a quelle che utilizzavano nel loro ambiente di lavoro principale, e che ricevano le relative istruzioni per l'uso.

È possibile anche mettere a disposizione **strumenti e attrezzature** quali carrelli per la movimentazione di pesi, tastiere e mouse per computer adattati, dispositivi di riconoscimento vocale e scrivanie da usare seduti/in piedi.

La **rotazione dei compiti**, che permette a un lavoratore di passare da una mansione a un'altra, può rivelarsi vantaggiosa per un'organizzazione perché promuove la flessibilità, le abilità e la permanenza dei dipendenti.

Per le persone con DMS, la **guida** di veicoli può essere causa di dolori, rigidità delle articolazioni o affaticamento. Fare pause regolari, adattare la posizione del sedile per ottenere il giusto supporto, prestare attenzione al momento di entrare e uscire dal veicolo e non sollevare mai pesi subito dopo esserne scesi (bisogna prima sgranchirsi) sono accorgimenti validi per tutti i guidatori, ma in particolare per quelli affetti da DMS cronici. Sono disponibili altri strumenti utili per i guidatori, come i sistemi di apertura senza chiavi, i servosterzi assistiti, il controllo manuale, modifiche della pedaliera nonché l'uso di guanti da guida per migliorare la presa.

Sono in vigore requisiti di legge in materia di accessibilità del posto di lavoro per le persone che sono affette da **gravi disturbi motori** e devono utilizzare stampelle o sedie a rotelle. Come già osservato, si dovrebbero applicare i principi della progettazione universale ogni volta che si progettano edifici o si predispongono modifiche, al fine di garantire che gli edifici e gli ambienti di lavoro siano innanzitutto totalmente accessibili. Anche in questi casi, possono bastare soluzioni semplici per aiutare una persona a continuare a lavorare, ad esempio assegnandole un parcheggio accanto all'ingresso o spostando il suo ufficio al piano terra.

⁽¹⁸⁾ https://oshwiki.eu/wiki/Promoting_moving_and_exercise_at_work_to_avoid_prolonged_standing_and_sitting

Semplici misure per permettere alle persone di continuare a lavorare¹⁹

Le attrezzature e i dispositivi che hanno permesso alle persone di continuare a lavorare comprendono:

- un mouse ergonomico
- un software per il riconoscimento vocale
- cuffie/microfono senza filo per rispondere al telefono
- uno sgabello pieghevole da appoggio per gli spostamenti in altri luoghi
- un cuscino speciale per alleviare la pressione quando si sta seduti
- una scrivania ad altezza regolabile/scrivania da usare seduti/in piedi.

Gli adeguamenti delle mansioni e dei modelli lavorativi che hanno permesso alle persone di continuare a lavorare comprendono:

- un ritorno graduale al lavoro e orari di lavoro ridotti
- lavoro flessibile per potersi sottoporre a visite mediche
- telelavoro nelle «giornate difficili»
- inizio posticipato dell'orario di lavoro per evitare di stare in piedi sui mezzi pubblici
- possibilità di fare pause più frequenti per muoversi e sgranchirsi
- possibilità di stendersi in una stanza apposita quando si è affaticati
- scambiare le mansioni che richiedono un impegno fisico con i colleghi.

Conclusioni per l'ambiente di lavoro

Sulla scorta degli orientamenti e degli esempi individuati in questa relazione e nella relazione collegata contenente gli studi di casi⁽²⁰⁾ si può concludere che una grande varietà di fattori permette di gestire efficacemente le persone con DMS cronici. Alcuni di tali fattori sono riportati di seguito.

- Mantenere buoni livelli di sicurezza e salute e garantire la giusta ergonomia per rendere il lavoro più facile, sicuro e sano per l'intera forza lavoro, nonché promuovere la salute e il benessere. Progettare gli ambienti di lavoro per renderli più inclusivi e apportare adattamenti supplementari personalizzati, se e quando necessari.
- Datori di lavoro che hanno un atteggiamento positivo e attuano politiche di sostegno per valutare i dipendenti e le loro abilità, considerandoli una risorsa, non un problema.
- Per lavorare, non è necessario che le persone siano in condizioni di salute perfette, e si dovrebbe fare riferimento alle capacità dei lavoratori, non alle loro disabilità.
- Intervenire prontamente quando sorge un problema di salute, con l'obiettivo di consentire alle persone di continuare a lavorare, piuttosto che di farle ritornare al lavoro dopo che lo hanno lasciato.
- Mantenere una buona comunicazione tra il lavoratore e l'organizzazione, per consentire al dipendente di evidenziare problemi e discutere delle proprie esigenze, anche coinvolgendo i sindacati o l'eventuale rappresentante per la sicurezza, in relazione a eventuali misure e adeguamenti.
- Divulgare tra il personale addetto alle risorse umane, i supervisor e i dirigenti informazioni sulle capacità del lavoratore interessato e diffondere nel luogo di lavoro conoscenze e abilità sufficienti per aiutare le persone a continuare a lavorare o a ritornare al lavoro.
- In singoli casi adottare una serie di misure quali:

⁽¹⁹⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *Analisi di studi di casi sul lavoro con disturbi muscolo-scheletrici cronici*, 2020. Disponibile al seguente indirizzo: <https://osha.europa.eu/it/publications/analysis-case-studies-working-chronic-musculoskeletal-disorders/view>

⁽²⁰⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *Analisi di studi di casi sul lavoro con disturbi muscolo-scheletrici cronici*, 2020. Disponibile al seguente indirizzo: <https://osha.europa.eu/it/publications/analysis-case-studies-working-chronic-musculoskeletal-disorders/view>

- adeguare gli orari di lavoro, ad esempio mediante riduzioni temporanee o permanenti dell'orario, permessi per visite mediche, orari variabili di inizio e fine, orari flessibili (validi per l'intera forza lavoro);
 - concedere il telelavoro;
 - mettere a disposizione attrezzature semplici, ad esempio per rendere più confortevole le posture sedute, ridurre le mansioni in posizione in piedi, rendere più comodo il lavoro al computer ed evitare le posture statiche;
 - agevolare le pause, per consentire ai lavoratori di muoversi e sgranchirsi o di riposarsi;
 - attuare un maggiore controllo individuale sulle modalità di esecuzione dei compiti o introdurre la rotazione delle mansioni ripetitive o fisicamente più pesanti;
 - mettere a disposizione un parcheggio accanto all'ingresso;
 - consentire una ripresa graduale del lavoro dopo un congedo per malattia
- E
 - prevedere un periodo di tempo sufficiente per attuare questo processo, testare le misure nella pratica per individuare quelle più idonee e riconsiderare gli adattamenti .
 - Mettere in atto politiche per il telelavoro e orari di lavoro flessibili per l'intera forza lavoro.
 - Integrare all'interno delle politiche generali dell'impresa le misure volte a facilitare il ritorno al lavoro e a sostenere i lavoratori con problemi di salute, perché alcuni accorgimenti pensati per aiutare una persona possono andare a vantaggio di tutti i dipendenti; inoltre, ambienti di lavoro più ergonomici per tutta la forza lavoro possono ridurre la durata delle assenze per malattia e agevolare la prosecuzione o la ripresa dell'attività lavorativa.

Indicazioni sulle politiche per i servizi esterni e i responsabili politici

Sulla base della presente relazione e di altre ricerche condotte dall'EU-OSHA sul ritorno al lavoro e sul lavoro con patologie croniche ⁽²¹⁾, si propongono le indicazioni generali sulle politiche riportate di seguito.

1. Concentrarsi sul compito di rendere il lavoro più sostenibile durante l'intera vita lavorativa, fornendo maggiore sostegno alle piccole imprese per prevenire i rischi occupazionali e promuovere la salute e il benessere sul lavoro.
2. Orientare le politiche verso la creazione di ambienti di lavoro inclusivi mediante la progettazione universale, anche fornendo sostegno per gli ambienti di lavoro.
3. Intervenire prontamente all'insorgere di problemi di salute, con l'obiettivo di consentire alle persone di continuare a lavorare, piuttosto che di farle rientrare nel mondo del lavoro dopo che ne sono uscite.
4. Incoraggiare i medici e i datori di lavoro a concentrarsi sulle capacità dei lavoratori, non sulle loro disabilità.
5. Fare del ritorno al lavoro un obiettivo per tutte le persone coinvolte, anche come risultato clinico o finalità terapeutica per i medici. Incoraggiare i medici e offrire formazione su questa materia.
6. Adattare i piani di ritorno o permanenza a lavoro alla singola persona e basarli su una valutazione.
7. Fornire accesso a sostegno esterno, in particolare per le piccole imprese, mediante servizi e programmi idonei per il processo di ritorno al lavoro destinati ai datori di lavoro e ai lavoratori, piani individuali per il ritorno al lavoro e adattamenti-dell'ambiente di lavoro.
8. Mettere a disposizione programmi multidisciplinari di sostegno riguardanti la sanità pubblica, i servizi sociali e i servizi per l'impiego e fornire sostegno coordinato, compresi aiuti finanziari e tecnici, alle imprese e ai loro dipendenti che intendono tornare al lavoro.
9. Migliorare l'accesso ai servizi per la salute sul lavoro destinati sia ai datori di lavoro sia ai lavoratori, al fine di consentire una pronta individuazione e attività di prevenzione. Ciò è particolarmente importante per le piccole imprese e i «lavoratori atipici».

⁽²¹⁾ Cfr. «La gestione della SSL nel contesto di una forza lavoro in età avanzata» (<https://osha.europa.eu/it/themes/osh-management-context-ageing-workforce>). Cfr. anche EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *Riabilitazione e ripresa del lavoro dopo il cancro: strumenti e pratiche*, 2018. Disponibile all'indirizzo: <https://osha.europa.eu/it/publications/rehabilitation-and-return-work-after-cancer-instruments-and-practices/view>

10. Evitare il lavoro a compartimenti stagni favorendo politiche, interventi e bilanci coordinati.
11. Più in generale, focalizzare maggiormente la sanità pubblica sulle patologie croniche non pericolose per la vita, compresi i DMS, nonché su misure di prevenzione e pronto intervento. Elaborare e sostenere programmi sanitari di pronto intervento per i DMS.
12. Valutare ed esaminare eventuali discriminazioni di genere, ad esempio nell'accesso ai servizi o sotto forma di ostacoli alla prosecuzione dell'attività lavorativa nell'ambiente di lavoro.

Conclusioni generali

Con una corretta gestione da parte dei datori di lavoro, e gli adattamenti dell'ambiente di lavoro, unitamente a un sostegno da parte dei sistemi sanitari pubblici e dei servizi sociali e per l'impiego, molti lavoratori affetti da patologie croniche possono continuare a lavorare. Anche in assenza di sostegni esterni, è possibile adottare molte semplici misure per aiutare i lavoratori con DMS cronici a continuare a lavorare; inoltre, una buona comunicazione tra il lavoratore e il suo datore di lavoro è di fondamentale importanza per individuare le soluzioni più idonee.

L'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA) contribuisce a rendere

l'Europa un luogo più sicuro, sano e produttivo in cui lavorare. Oltre a svolgere ricerche, elaborare e distribuire informazioni affidabili, equilibrate e imparziali nel campo della sicurezza e della salute, l'Agenzia organizza campagne paneuropee di sensibilizzazione. Istituita nel 1994 dall'Unione europea, con sede a Bilbao, in Spagna, l'Agenzia riunisce rappresentanti della Commissione europea, dei governi degli Stati membri, delle organizzazioni di datori di lavoro e di lavoratori nonché esperti di spicco in ciascuno degli Stati membri dell'UE e oltre.

Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro

Santiago de Compostela, 12 – 5° piano

48003 Bilbao (Spagna)

Tel. +34 944-358-400

Fax + 34 944-358-401

E-mail: information@osha.europa.eu

