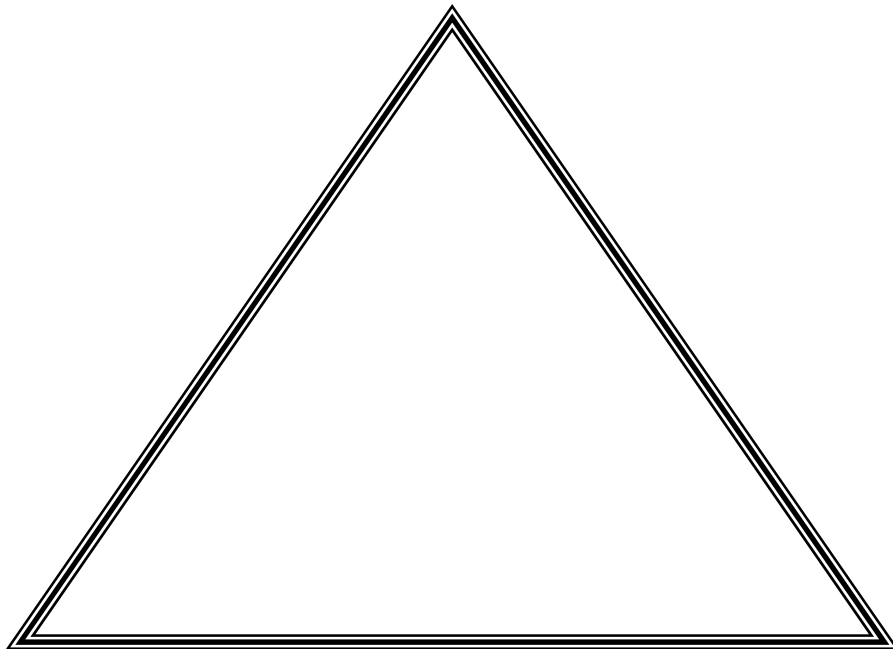


Arbejds miljørådet og Arbejdstilsynet

Trepartsudvalget til drøftelse af prioriteringen af muskel- og skeletbesvær



**MSB-udvalget
2010**

Indholdsfortegnelse

Indledning	3
Baggrunden for udvalgets nedsættelse.....	3
Udvalgets kommissorium	3
Del 1. Muskel- og skeletbesvær, sygefravær og arbejdsophør	4
Del 2. Forebyggelse af muskel- og skeletbesvær.....	4
Udvalget sammensætning	5
Hovedpointer fra udvalgets drøftelser	7
Den biopsykosociale referenceramme	7
Tre led i indsatsen mod muskel- og skeletbesvær.....	8
Værktøjer	8
Anbefalinger	9
1. De overordnede rammer.....	9
1.1. Den biopsykosociale referenceramme	9
1.2. En indsats i tre led.....	9
2. Arbejdspladsen er omdrejningspunkt.....	10
2.1. Primær Forebyggelse	10
2.2. Forebyggelse af konsekvenser af muskel- og skeletbesvær.....	16
Appendiks	19
Kort oprids af mødernes indhold	19
Del 1	19
Del 2.....	20
Bilag	Fejl! Bogmærke er ikke defineret.

Indledning

Baggrunden for udvalgets nedsættelse

I 2005 foretog regeringen en ny prioritering af arbejdsmiljøindsatsen frem til og med 2010. Heri udpegede regeringen fire prioriterede arbejdsmiljøproblemer.

Prioriteringen af muskel- og skeletbesvær i hovedtræk:

Reduktionsmål

- 10 pct. reduktion i det samlede sygefravær på grund af muskel- og skeletbelastninger i arbejdet

Prioritering:

- Fortsat indsats over for risikofaktorer for muskel- og skeletbesvær i arbejdsmiljøet:
 - En bred forebyggende indsats overfor de faktorer i arbejdslivet, der enkeltvis eller i kombination fører til muskel- og skeletbesvær.
 - En særlig indsats overfor fysisk nedslidende arbejde.
- Nyt fokus på sygefravær og arbejdsfasholdelse:
 - Udredningsarbejde om forebyggelse af, at smerter i muskler og led fører til sygefravær og arbejdsophør samt om risikofaktorer knyttet til fysisk tungt arbejde.
 - 3-partsdrøftelser om videreudvikling af virkemidler.

Som en del af prioriteringen skulle Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø igangsætte to udredningsarbejder, der hver skulle resultere i en hvidbog. Disse to hvidbøger skulle danne baggrund for hver sin fase af trepartsdrøftelser – den første om sygefravær og tilbagevenden til arbejdet og den anden om risikofaktorer for muskel- og skeletbesvær knyttet til tungt fysisk arbejde. Dette skulle sikre, at trepartsdrøftelserne kunne tage udgangspunkt i den nyeste viden.

Første del af trepartsdrøftelserne blev i første omgang sat i bero. Dette skyldtes, at regeringen i efteråret 2008 indledte trepartsdrøftelser med arbejdsmarkedets parter, der resulterede i *'Trepartsaftalen om nedbringelse af sygefraværet'*. Ved afslutningen af disse forhandlinger blev det aftalt, at der forsat skulle afholdes trepartsdrøftelser om muskel- og skeletbesvær – og i to omgange som tidligere aftalt. I første fase af trepartsdrøftelserne om muskel- og skeletbesvær skulle man nu fokusere på de emner, der ikke var omfattet af aftalen om sygefravær. Anden fase af trepartsdrøftelserne skulle forsat afvente færdiggørelsen af hvidbog 2.

Udvalgets kommissorium

Udvalgets kommissorium er delt op i to, svarende til at der tages udgangspunkt i de to hvidbøger udarbejdet af Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø. De to hvidbøger lå klar i henholdsvis sommeren 2008 og 2009. Således var det overordnede tema for de første drøftelser i udvalget det nye fokus på muskel- og skeletbesvær, sygefravær og arbejdsophør. Og efter hvidbog 2 lå klar skulle udvalget ligeledes drøfte forebyggelse af muskel- og skeletbesvær.

Del 1. Muskel- og skeletbesvær, sygefravær og arbejdsophør

På baggrund af den nyeste viden er formålet med drøftelserne:

- At styrke indsatsen på arbejdspladsen for at forebygge sygefravær på grund af muskel- og skeletbesvær, uanset om besværet skyldes arbejdet eller andre forhold.

Trepartsdrøftelserne skal inddrage:

- Mulighederne for fx via en sundhedsfremmende indsats at forebygge muskel- og skeletbesvær.
- Mulighederne for at forebygge, at muskel- og skeletbesvær fører til sygefravær.

Trepartsdrøftelserne afsluttes med anbefalinger til ministeren om, hvordan indsatsen på arbejdspladsen for at forebygge sygefravær på grund af muskel- og skeletbesvær yderligere kan styrkes.

Arbejdstilsynets direktør Jens Jensen vil lede trepartsdrøftelserne. Arbejds miljørådet udpeger deltagerne. Arbejdstilsynet varetager sekretariatsfunktionen for udvalget.

Hvidbogen om sygefravær og muskel- og skeletbesvær vil udgøre baggrundsmaterialet for trepartsdrøftelserne, idet drøftelserne vil vedrøre de emner, der ikke allerede er behandlet i sygefraværsaftalen.

Resultatet af drøftelserne skal foreligge 1. maj 2009.

Del 2. Forebyggelse af muskel- og skeletbesvær

Denne drøftelse sættes i gang medio 2009. På baggrund af den nyeste viden er formålet med drøftelserne:

- At styrke den hidtidige indsats over for risikofaktorer for muskel- og skeletbesvær.
- At se på hvilke konsekvenser, der evt. skal drages på baggrund af opsamlingen med den nyeste viden samt reguleringspraksis i andre lande.

Trepartsdrøftelserne afsluttes med anbefalinger til ministeren.

Arbejdstilsynets direktør Jens Jensen vil lede trepartsdrøftelserne. Arbejds miljørådet udpeger deltagerne. Arbejdstilsynet varetager sekretariatsfunktionen for udvalget.

Udredningen om risikofaktorer knyttet til fysisk tungt arbejde vil udgøre baggrundsmaterialet for trepartsdrøftelserne. Derudover kan der inddrages viden om reguleringspraksis i andre lande.

Resultatet af drøftelserne skal foreligge 1. april 2010.

Udvalget sammensætning

Udvalget bestod ved udvalgsarbejdets afslutning af følgende medlemmer:

Formand

Jens Jensen, AT

Medlemmer

Arbejdsmiljørådet udpegede følgende medlemmer til udvalget:

LO

Bernt Fallenkamp, LO

Birte Haugaard, HK

Henrik Hansen, 3F

Niels Sørensen, LO

Rudy Larsen, FOA

Søren Steen Schytte, Blik og rør

Ulrik Rasmussen, Dansk Metal

FTF

Hedvig Hasselbalch, DBIO

Signe Kofoed, FTF

AC

Lars Qvistgaard, DJØF

DA-fællesskabet

Anders Just Pedersen, DI (stedfortræder Annette Hoffman, DI)

Anne-Marie Røge Krag, DA

Mette Møller Nielsen, Dansk Byggeri (stedfortræder Ann Mills Karlslund, Dansk Byggeri)

Michael Andersen, Mediearbejdsgiverne

Rikke B. Ørum, Danske Erhverv

Thomas Philbert Nielsen, DA

Ledernes

Lars Andersen, Lederne

Malene Salskov Amby, Lederne

SALA

Hanne Lindberg Greisen, SALA

Danske regioner

Malene Bett Vestergaard Sørensen, Danske Regioner

Nicolaj Krogh Jensen, Danske Regioner

KL

Katrine Nordbo Jakobsen, KL

Preben Meier Pedersen, KL

Arbejdsmiljørådets sekretariat

Eva Jensen, AMR

Evy Martinussen, AMR

Sekretariatet

Arbejdstilsynet har varetaget udvalgets sekretariatsfunktion sammen med Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø, der har leveret bidrag ad hoc.

Udvalgssekretariatet bestod ved udvalgsarbejdets afslutning af følgende personer:

Bitten Højmark Døjholt (AT)

Camilla Aunsholm Madsen (AT)

Jakob Wang-Holm (AT)

Sisse Seerup Varming (AT)

Steffen Hyldborg Jensen (repræsentant for NFA)

Vibeke Grethe Andersen (AT)

Hovedpointer fra udvalgets drøftelser

I det følgende opsummeres de hovedpointer udvalget er nået frem til på baggrund af drøftelserne i udvalget.

Den biopsykosociale referenceramme

I sin forståelse af den biopsykosociale referenceramme tager udvalget udgangspunkt i følgende figur (figur 1). Denne henviser til, at muskel- og skeletbesvær kan have forskellige årsager som gensidigt kan påvirke og forstærke hinanden. Fx arbejdsforhold, sociale relationer og personlige ressourcer:

Figur 1

Social: Samfundsmæssige, kulturelle, arbejdspladsmæssige og private forhold som påvirker den enkeltes handlemuligheder og funktion.	Kultur Social interaktion Sygdomsroller	Arbejds miljø perspektiv Tiltag kan være af organisatorisk art, social støtte, sundhedsfremme- og forebyggelsesinitiativer, sygefraværspolitikker mv.
Psyko: Individuelle/psykologiske aspekter i arbejdet såsom holdninger, anskuelser, adfærd mv.	Adfærd, coping, overbevisninger, ængstelse, følelser	Tiltag kan være ændring af opfattelse, holdning, anskuelser, adfærd.
Bio: Helbredsforhold - det fysiske helbred.	Neurofysiologi, mental funktion, muskelskelet, funktion	Et tiltag kan være tilpasset arbejde.

Den biopsykosociale referenceramme er et hensigtsmæssigt udgangspunkt for en styrket indsats mod muskel- og skeletbesvær. Det gælder både tiltag rettet mod forebyggelse af muskel- og skeletbesvær samt forebyggelse af konsekvenserne af muskel- og skeletbesvær (fx sygefravær samt manglende arbejdsfastholdelse og tilbagevenden til arbejdet).

Inden for den biopsykosociale referenceramme forstås muskel- og skeletbesvær samt konsekvenserne heraf, som et samspil mellem biologiske, psykologiske og sociale faktorer. Det vil sige, at et konkret problem, fx en medarbejder, der er i risiko for at få eller allerede har ondt i ryggen, vil skulle løses ved at der sættes ind på flere fronter samtidigt, både biologisk, psykologisk og socialt:

- Biologisk, ift. at vurdere tilstedeværelse og omfang af risikofaktorer for helbredet, fx tunge løft, rækkeafstande og akavede arbejdsstillinger. Herunder fx vurdering af fysisk formåen og arbejdssevne.
- Psykologisk, ift. ændring af vaner, sundheds- og sygdomsadfærd, fear-avoidance, bevidstgørelse om individuelle handlemuligheder og mestring.
- Socialt, ift. virksomhedens sikkerhedskultur, sundhedsfremme, sygefravær-, fastholdelses- og sundhedsfremmepolitikker, kollegial og ledelsesmæssig støtte, dialog, indflydelse og inddragelse, planlægning og tilrettelæggelse af arbejdet mv.

Tre led i indsatsen mod muskel- og skeletbesvær

Den fremtidige indsats mod muskel- og skeletbesvær kan med fordel deles op i tre led (illustreret i figur 2), hvilket er i god overensstemmelse med anbefalingen fra hvidbog 1 om at opløde det hidtidige skarpe skel mellem forebyggelse og helbredelse. Første led er den 'primære forebyggelse'. Her er der fokus på forebyggelse af risikofaktorer. De forskellige initiativer er således primært koncentreret om arbejdets udførelse. De næste to led er 'forebyggelse af konsekvenser af muskel- og skeletbesvær' samt 'forebyggelse af langtidssygefravær og fokus på tilbagevenden til arbejdet (TTA)'. Disse to led illustrerer, at en styrkelse af indsatsen mod muskel- og skeletbesvær også bør have fokus på problemstillinger omkring sygefravær, fastholdelse af medarbejdere, der har udviklet muskel- og skeletbesvær samt fokus på tilbagevenden til arbejdet og forebyggelse af udstødning fra arbejdsmarkedet.

Figur 2

Primær forebyggelse	Forebyggelse af konsekvenser af muskel- og skeletbesvær	Forebyggelse af langtidssygefravær og fokus på tilbagevenden til arbejdet (TTA)
Fokus: risikofaktorer i arbejdsmiljøet, der kan være med til at forebygge udvikling af muskel- og skeletbesvær	Fokus: faktorer og forhold i arbejdsmiljøet, der kan være med til at forebygge, at muskel- og skeletbesvær medfører sygemelding. Udover de klassiske risikofaktorer kan det fx være dialog og målrettet integration af arbejdsmiljø og sundhedsfremme	Fokus: risikofaktorer i arbejdsmiljøet, der kan være med til at forebygge langtidssygemelding og udstødning fra arbejdsmarkedet

Kolonne tre og i mindre omfang emner fra kolonne to vurderer udvalget allerede til dels er imødekommet af initiativerne fra den trepartsaftale regeringen indgik med arbejdsmarkedets parter i 2008 'Trepartsaftale om nedbringelse af sygefravær'.

Værktøjer

Udvalget har blandt andet drøftet eksisterende arbejdsmiljøværktøjer, og er af den opfattelse, at mange af disse værktøjer (alene eller i kombination) med fordel kan anvendes i forbindelse med udbredelsen af biopsykosociale initiativer på virksomhederne. Mange af værktøjerne vil kunne bruges både i forbindelse med primær forebyggelse og forebyggelse af konsekvenser. Der tænkes især på værktøjer som APV, AMO, arbejdsmiljøkultur og Arbejdstilsynets model til vurdering af løft. Disse værktøjer kan i den rigtige sammenhæng medvirke til at reducere muskel- og skeletbesvær samt konsekvenser heraf.

Anbefalinger

Muskel- og skeletbesvær samt konsekvenser heraf fx sygefravær er et væsentligt problem med store omkostninger for såvel samfundet som for virksomhederne og den enkelte. En stor del af arbejdsstyrken vil på et eller andet tidspunkt opleve at have muskel- og skeletbesvær. Der er derfor meget at vinde ved at styrke arbejdsmiljøindsatsen mod muskel- og skeletbesvær på arbejdspladsen, uanset om årsagen skyldes arbejdsmiljøet eller andre forhold.

1. De overordnede rammer

I det følgende kommer udvalget med anbefalinger til styrkelse af de overordnede rammer for indsatsen mod muskel- og skeletbesvær samt konsekvenser heraf. Herefter forholder udvalget sig mere specifikt til konkrete områder.

1.1. Den biopsykosociale referenceramme

På baggrund af de drøftelser, der har været i udvalget og i lyset af de anbefalinger, der er i hvidbog 1, anbefaler udvalget den biopsykosociale referenceramme som et hensigtsmæssigt udgangspunkt for den fremtidige styrkelse af indsatsen mod muskel- og skeletbesvær.

Den biopsykosociale referenceramme spiller dels en rolle i relation til at styrke den hidtidige indsats over for risikofaktorer i arbejdsmiljøet, der kan medføre muskel- og skeletbesvær. Og dels i relation til at styrke indsatsen på arbejdspladsen for at forebygge sygefravær på grund af muskel- og skeletbesvær og fastholde medarbejdere, der har udviklet muskel- og skeletbesvær.

Den biopsykosociale referenceramme er således relevant både i forhold til den primære forebyggelse og forebyggelse af konsekvenserne af muskel- og skeletbesvær.

Den biopsykosociale referenceramme bør tænkes ind i arbejdsmiljøarbejdet på virksomhederne og i de værktøjer, som virksomhederne arbejder med. Udvalget finder, at rammerne for dette allerede i vidt omfang er til stede i dag.

Udvalget anbefaler, at der i den styrkede indsats mod muskel- og skeletbesvær bør tages udgangspunkt i den biopsykosociale referenceramme.

1.2. En indsats i tre led

Udvalget peger på, at det er hensigtsmæssigt at se indsatsen mod muskel- og skeletbesvær med udgangspunkt i et udvidet forebyggelsesbegreb og dermed se indsatsen i tre led: Primær forebyggelse, Forebyggelse af konsekvenser af muskel- og skeletbesvær, fx sygefravær samt Forebyggelse af langtidssygefravær og fokus på tilbagevenden til arbejdet (TTA) (se også figur 2 side 7).

Oprindeligt har indsatsen i arbejdsmiljøarbejdet overvejende handlet om den primære forebyggelse. Muskel- og skeletbesvær kan skyldes arbejdet, men også andre forhold. Udvalget peger derfor på, at fokus udvides til også at handle om forebyggelse af konsekvenser af muskel- og skeletbesvær samt forebyggelse af langtidssygefravær og fokus på tilbagevenden til arbejdet (TTA).

Ofte kan det være bedre at bevare en vis tilknytning til arbejdet, hvilket kan forebygge langtidssygefravær og udstødning fra arbejdsmarkedet. Trepartsudvalget vurderer, at kolonne tre og i mindre omfang emner fra kolonne to allerede til dels er imødekommet af initiativerne fra den trepartsaftale regeringen indgik med arbejdsmarkedets parter i 2008 'Trepartsaftale om nedbringelse af sygefravær'. Udvalgets anbefalinger vil derfor fokusere på aktiviteter inden for del et om primær forebyggelse samt del to om forebyggelse af konsekvenser af muskel- og skeletbesvær.

Udvalget anbefaler, at indsatsen mod muskel- og skeletbesvær tænkes i tre led, nemlig Primær forebyggelse, Forebyggelse af konsekvenser af muskel- og skeletbesvær samt Forebyggelse af langtidssygefravær og fokus på tilbagevenden til arbejdet (TTA). Den primære forebyggelse og forebyggelse af konsekvenser er de centrale elementer, idet kolonne tre og i mindre omfang emner fra kolonne to allerede til dels er imødekommet af initiativerne fra den trepartsaftale regeringen indgik med arbejdsmarkedets parter i 2008 'Trepartsaftale om nedbringelse af sygefravær'.

2. Arbejdspladsen er omdrejningspunkt

Virksomhederne er det naturlige omdrejningspunkt for en forebyggende og aktiv indsats mod muskel- og skeletbesvær. Det gælder både i relation til ledelse og medarbejdere. Således er virksomhederne både arena og en vigtig aktør i indsatsen mod muskel- og skeletbesvær. De øvrige arbejdsmiljøaktørers funktioner er stort set alle direkte eller indirekte rettet mod tiltag i forhold til virksomhederne. Virksomheden kan gøre en forskel ved blandt andet at udgøre en god ramme for indsatsen mod muskel- og skeletbesvær. Fx kan virksomhederne selv gøre meget for at forebygge muskel- og skeletbesvær samt konsekvenserne heraf. Udover ledelsen har den enkelte medarbejder også et medansvar, fx til at indgå i dialog og samarbejde med ledelsen, eller til at anvende de hjælpemidler, der stilles til rådighed. Initiativer og aktiviteter i indsatsen mod muskel- og skeletbesvær bør forankres i et godt samarbejde mellem ledelse og ansatte.

Som led i en styrkelse af indsatsen mod muskel- og skeletbesvær er det også vigtigt at styrke aktiviteterne på de enkelte arbejdspladser. Der bør fortsat være fokus på, hvordan de lokale indsatser mod muskel- og skeletbesvær kan styrkes. Fx gennem systematisk forebyggelse, instruktion, hensigtsmæssig planlægning og tilrettelæggelse samt brug af de eksisterende værktøjer som fx arbejdspladsvurdering og arbejdsmiljøorganisation. Med det for øje er udvalget nået frem til en række mere konkrete anbefalinger. Disse gennemgås i de følgende afsnit.

2.1. Primær Forebyggelse

I den primære forebyggelse er der fokus på at forebygge udvikling af muskel- og skeletbesvær, og denne er derfor primært koncentreret om arbejdets udførelse. De relevante arbejdsmiljøaktører bør

bidrage til at sammentænke og integrere arbejdet med henblik på at styrke indsatsen mod muskel- og skeletbesvær.

2.1.1. Primær forebyggelse og udvikling af en ny model til vurdering af løft

Et af virkemidlerne i indsatsen mod muskel- og skeletbesvær er Arbejdstilsynets vejledning om løft, træk og skub. Vejledningen indeholder blandt andet en beskrivelse af Arbejdstilsynets model til vurdering af løft i form af en figur med et rødt, gult og grønt område. Vurderingsmodellen bliver anvendt som et støtteredskab til brug for såvel Arbejdstilsynet som virksomhedernes arbejde med løft.

Udvalget finder, at vurderingsmodellen skal udvikles, så den afspejler den nyeste relevante viden. Det vil i første omgang dreje sig om en opdatering og justering af modellen. Parallelt hermed sættes der gang i et arbejde, der på lidt længere sigt yderligere skal styrke modellen og hermed indsatsen mod muskel- og skeletbesvær på baggrund af den nyeste viden. I dette udviklingsforløb er der forskellige parametre, der skal imødekommes. Det drejer sig om:

- Den nyeste viden på området.
- Erfaring fra praksis – fx gennem Arbejdstilsynets tilsynsbesøg og dialog med virksomhederne samt Arbejds miljøklagenævnets praksis.
- Vurderingsmodellen skal danne grundlag for administration og indsats for både Arbejdstilsynet og virksomhederne samt sikre en ensartet praksis.
- Udviklingsarbejdet skal foregå i samarbejde med Det Nationale Forskningscenter for Arbejds miljø.
- EU-direktiv 89/391/EEC om manuel håndtering.

Med udgangspunkt i disse parametre finder udvalget, at udviklingsarbejdet frem til en ny vurderingsmodel for løftarbejde kan beskrives i følgende elementer:

- Element 1. Justering og opdatering af modellen til vurdering af løft.
 - Tidshorisont: Implementeret i Arbejdstilsynet ultimo september 2010
- Element 2. Afklaring af muligheden for at udvikle en elektronisk platform.
 - Tidshorisont: Primo 2011
- Element 3. En videnskabelig undersøgelse af ”selvvurderet og målt fysisk anstrengelse”
 - Tidshorisont: Ultimo august 2011
- Element 4. Vurdering og videreudvikling af den flerdimensionelle model til vurdering af løft i lyset af element tre
 - Tidshorisont: Ultimo oktober 2011
- Element 5. Opbygning af en tidssvarende referenceramme for danske arbejdstagere samt inddrage evt. relevante resultater i løftmodellen.
 - Tidshorisont: Sættes i gang hurtigst muligt

Udvalget finder desuden, at der i regi af Arbejdstilsynet skal nedsættes en mindre følgegruppe bestående af Det Nationale Forskningscenter for Arbejds miljø og centrale repræsentanter for

arbejdsmarkedets parter. Følgegruppen vil løbende blive informeret om processen og resultaterne af element 2, 3 og 4.

Udvalget anbefaler, at der igangsættes et arbejde, hvor den nyeste viden inddrages i udviklingen af den nye model til vurdering af løft. Desuden nedsættes en følgegruppe, som informeres om trin 2, 3 og 4. Arbejdet med udviklingen af den nye model til vurdering af løft kan inddrages i en række elementer:

1. Justering og opdatering af modellen til vurdering af løft

En stor del af den nyeste viden stammer fra Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø's *Hvidbog om risikofaktorer knyttet til fysisk tungt arbejde. Resume og hovedkonklusioner*. Denne viden omhandler, hvilke parametre, der er centrale for vurderingen af løft. Disse parametre er: vægt, rækkeafstand, foroverbøjning, vrid/assymetri, løftede arme samt frekvens og varighed. I samarbejde med Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø kan Arbejdstilsynet imødekomme denne viden i en opdatering og justering af vurderingsmodellen.

Udvalget understreger, at en justering og opdatering af vurderingsmodellen bør lægge vægt på, at det skal være en model med flere dimensioner. Det vil sige, at der skal vurderes flere parametre. Samtidig skal disse faktorer være ligeværdige.

I den justerede og opdaterede model vurderes et løft indledningsvist ud fra vægt og rækkeafstand. Dette skyldes, at disse risikofaktorer i sig selv kan være tilstrækkelige til, at et arbejde er sundhedsskadeligt. Befinder løftet sig i rødt område, afgives påbud. Befinder løftet sig i grønt område, afgives der ikke påbud.

Hvis et løft befinder sig i vurderingsmodellens gule område foretages en samlet vurdering, hvor de ovennævnte centrale parametre indgår som ligeværdige faktorer. Hvis det viser sig, at løftearbejdet befinder sig i gult område, og det udføres med mindst én af de centrale parametre: foroverbøjning, vrid/assymetri eller løftede arme, samtidig med at løftearbejdet udføres med en vis frekvens og varighed, vil der på baggrund af en konkret vurdering af faktorerne ofte være grundlag for at udstede påbud. En del af Arbejdstilsynets samarbejde med Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø handler om at udarbejde retningslinjer for, hvordan parametrene frekvens og varighed inddrages i den samlede vurdering. Derudover vil de øvrige risikofaktorer, der er beskrevet i EU-direktiv 89/391/EEC om manuel håndtering være beskrevet i Arbejdstilsynets vejledning som forhold virksomhederne skal være opmærksomme på i planlægningen og tilrettelæggelsen af arbejdet.

Opdaterings- og justeringsarbejdet skal sættes i gang hurtigst muligt, således at Arbejdstilsynets tilsynsførende kan anvende den justerede og opdaterede model fra ultimo september 2010.

Udvalget anbefaler, at Arbejdstilsynet som første element justerer og opdaterer sin model til vurdering af løft i overensstemmelse med den nyeste viden og med fokus på, at det skal være en model med flere dimensioner og ligeværdige faktorer.

2. Afklaring af muligheden for at udvikle en elektronisk platform

Parallelt med element 1 peger udvalget på, at der bør sættes et arbejde i gang, hvor det afklares, om der kan udvikles en form for elektronisk platform for den nye udgave af modellen til vurdering af løft. Denne skal anvendes i forbindelse med virksomhedernes arbejde og Arbejdstilsynets tilsyn.

Formålet med dette er at afklare, om modellen til vurdering af løft kan tænkes struktureret anderledes, idet der fortsat tages afsæt i de centrale parametre som indgår i element 1 (vægt, rækkeafstand, foroverbøjning, vrid/assymetri, løftede arme samt frekvens og varighed). I overensstemmelse med de problemstillinger, der har været drøftet i udvalget, er hovedsigtet med udviklingsarbejdet vurderingsmodellens gule område.

Eksempelvis kan der udvikles et elektronisk program, hvor det er muligt at indtaste de centrale parametre, der er til stede ved et givent løftarbejde, med henblik på at programmet kan foretage sammenvejen af de centrale parametre, således at dette kan indgå i vurderingen af, om løftarbejdet er sundhedsskadeligt. Arbejdstilsynet bør indlede et samarbejde med Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø om afklaringen heraf.

Dette arbejde bør sættes i gang parallelt med element 1 og være klar primo 2011.

Hvis der som led i udviklingsarbejdet med at sammenveje de centrale parametre viser sig videnskabeligt belæg herfor, vil muligheden for at justere vurderingsmodellens grænseområder blive vurderet.

Udvalget anbefaler, at Arbejdstilsynet som andet element ser nærmere på muligheden for at udarbejde en elektronisk platform for den nye model til vurdering af løft.

3. En videnskabelig undersøgelse af ”selvvurderet og målt fysisk anstrengelse”

Et andet element i den nye viden handler om ”fysisk anstrengelse”. Status er, at det er dokumenteret, at der er sammenhæng mellem selvvurderet og målt anstrengelse. Imidlertid drejer det sig for størstedelen om undersøgelser, der er udført under kontrollerede laboratiemæssige forhold. Derfor er det nødvendigt med en undersøgelse af, om man kan validere denne sammenhæng også blandt almindelige arbejdstagere i en arbejdssituation. Det vil sige, at der bør gennemføres en videnskabelig undersøgelse, hvor der ses på, om den dokumenterede overensstemmelse mellem anstrengelse og fysiologiske målinger er gyldig også udenfor laboratoriet (se bilag 1). Som en del af denne undersøgelse er det en god ide at sætte fokus på jobgrupper med kendt høj risiko for fysisk nedslidning.

I dette arbejde skal det søges at undersøge sammenhængen mellem selvvurderet anstrengelse og eksponering i løbet af arbejdsdagen, samt sammenhængen mellem selvvurderet anstrengelse og fysiske kapacitetsmål – på en almindelig arbejdsdag samt om dette også gør sig gældende efter længere tids arbejde. Herved bliver det muligt at validere selvvurderet anstrengelse både til eksponering under arbejdet og den fysiske kapacitet (kondition og muskelstyrke).

Undersøgelsen bør sættes i gang parallelt med element 1 og 2 med henblik på, at det kan afsluttes 14 måneder efter udvalget afgiver sin anbefaling, det vil sige ultimo august 2011.

Udvalget anbefaler, at der som tredje element igangsættes en videnskabelig undersøgelse af, om overensstemmelsen mellem selvvurderet og målt fysisk anstrengelse også er gyldig udenfor laboratoriet, altså i en arbejdsmiljøsammenhæng.

4. Vurdering og videreudvikling af den flerdimensionelle model til vurdering af løft i lyset af element tre

Element fire i udviklingen af den nye model til vurdering af løft skal tage afsæt i resultaterne fra element tre. Således skal der foretages en vurdering af resultaterne fra element tre, og de mulige

konsekvenser, der kan drages, med fokus på om fysisk anstrengelse kan indgå som faktor i den flerdimensionelle model til vurdering af løft.

Dette arbejde bør sættes i gang, så snart resultaterne fra element tre ligger klar med henblik på at være klar ultimo oktober 2011.

Udvalget anbefaler, at der som fjerde element foretages en vurdering af, hvilke konsekvenser, der kan drages af resultaterne fra element tre. Herunder om parameteren fysisk anstrengelse kan indgå i modellen til vurdering af løft.

5. Opbyggelse af en tidssvarende viden om danske arbejdstagere

Efter forslag fra Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø finder udvalget, at det vil være en god ide, hvis Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø på lidt længere sigt opbygger et tidssvarende referencemateriale om danske arbejdstagere.

1. Der bør opbygges et omfattende referencemateriale, der omfatter kvinder og mænd i 5-års strata fra 20-65 års alderen, som kan danne baggrund for fx gruppevurderinger. Referencematerialet omfatter svarfordelinger på de i praksis velfungerende spørgsmål om fysisk anstrengelse, træthed m.m. Udvælgelsen af de relevante spørgsmål foretages efter resultaterne af arbejdspladsvalideringsstudiet. Der indsamles svar fra 100-200 kvinder og mænd i hvert stratum, dvs. 2.000-4.000 personer. Det endelige, nødvendige antal beregnes af en statistiker. Dette materiale kan indsamles og afrapporteres ca. 1 år fra igangsættelsen.
2. Der indgår fem kernespørgsmål om anstrengelse/muskeltræthed i NAK 2010 og disse danner baggrund for langsigtet opfølgning i DREAM, Hospitaliseringsregistret og lægemiddelforbrug mm. Løbetid 2011-13. De mest relevante spørgsmål vil også indgå i baselinemålingerne for overvågningen af 2020-handlingsplanen.

1) og 2) kan tentativt planlægges som et Ph.d.-forløb med tilknytning af to seniorforsker-årsværk. Det skal afslutningsvist vurderes om resultaterne eventuelt skal inddrages i modellen til vurdering af løft.

Udvalget anbefaler, at der som femte element sættes et arbejde i gang med henblik på at opbygge et tidssvarende referencemateriale om danske arbejdstagere. Dette arbejde kan fremadrettet være med til at sikre, at modellen til vurdering af løft er tidssvarende og hensigtsmæssigt opdateret.

2.1.2. Primær forebyggelse og procesværktøjer

En anden del af den primære forebyggelse handler om, at de eksisterende procesværktøjer fortsat er væsentlige i arbejdet med at styrke indsatsen mod muskel- og skeletbesvær. I den sammenhæng kan det være en god ide for virksomhederne – under hensyntagen til branche og størrelse – at arbejde med en arbejdsmiljøpolitik.

I det følgende gennemgås udvalgets anbefalinger angående procesværktøjer:

Arbejdspladsvurdering

Arbejdspladsvurderingen (APV) er et af de væsentligste redskaber i virksomhedernes arbejdsmiljøarbejde. Det er derfor oplagt at tænke denne med i en styrkelse af arbejdsmiljøindsatsen mod muskel- og skeletbesvær. Eksempelvis kunne der ses på, hvorledes Arbejdstilsynet på sin hjemmeside yderligere kan understøtte APV-arbejdet inden for gældende rammer.

Udvalget anbefaler, at der sættes fokus på vigtigheden af virksomhedens APV-arbejde, herunder indarbejdelse af muskel- og skeletbesværsproblematikker i APV'en. Endvidere bør APV'en tænkes ind i de øvrige aktiviteter, der indgår i styrkelsen af indsatsen mod muskel- og skeletbesvær.

Arbejds miljøorganisation og arbejdsmiljøkultur

Det er et vigtigt element i den biopsykosociale referenceramme, at medarbejderne høres og inddrages i de forskellige aktiviteter. Her er arbejdsmiljøorganisation og arbejdet med arbejdsmiljøkulturen væsentlige elementer i virksomhedernes arbejdsmiljøarbejde. En styrkelse af disse er således oplagt at tænke ind i en styrkelse af arbejdsmiljøindsatsen mod muskel- og skeletbesvær. Det fremgår af arbejdsmiljøloven, at de ansatte via arbejdsmiljøorganisationen skal inddrages i planlægningen og organiseringen af arbejdet, således at det kan gennemføres sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt. Det giver arbejdsmiljøorganisationen en oplagt rolle fx i forhold til at sikre at der arbejdes med virksomhedens arbejdsmiljøkultur. En del af arbejdsmiljøorganisationens arbejde med arbejdsmiljøkulturen bør også være at sikre medarbejdernes engagement i arbejdsmiljøarbejdet, samt at de aktivt inddrages i arbejdsmiljøforbedringer på virksomheden. For at kvalificere dette arbejde kunne arbejdsmiljørepræsentanter få efteruddannelse i arbejdsmiljøkultur. Ifølge arbejdsmiljøloven har sikkerhedsrepræsentanter ret til 1,5 dags efteruddannelse. Et kursus om arbejdsmiljøkultur kunne oplagt tænkes ind her.

Udvalget anbefaler, at der sættes fokus på vigtigheden af arbejdsmiljøorganisationens rolle i indsatsen mod muskel- og skeletbesvær. Arbejds miljøorganisationen bør sikre medarbejdernes engagement i arbejdsmiljøarbejdet, samt at der arbejdes med arbejdsmiljøkultur på virksomheden. Arbejds miljøorganisationen bør desuden så vidt muligt tænkes ind i de øvrige aktiviteter, der indgår i styrkelsen af indsatsen mod muskel- og skeletbesvær.

Hensigtsmæssige metoder og tekniske hjælpemidler

Fysisk nedslidning og akutte løfteskader er fortsat væsentlige problematikker, der bør imødekommes i en styrket indsats mod muskel- og skeletbesvær. Brug af hensigtsmæssige metoder og egnede tekniske hjælpemidler er en vigtig måde at undgå sundhedsrisiko ved tunge løft og belastende arbejdsstillinger og kan gøre det muligt at forblive i arbejde, selvom man har fået muskel- og skeletbesvær. Derfor er denne anbefaling også relevant i forbindelse med forebyggelse af konsekvenser af muskel- og skeletbesvær. Der er udviklet mange forskellige tekniske hjælpemidler, men der er fortsat behov for udvikling af flere samt at sikre, at de eksisterende bliver anvendt. Såvel udvikling som udvælgelse af tekniske hjælpemidler bør ske i samarbejde mellem ledelse og medarbejdere. Både ledelse og medarbejdere har et ansvar i denne sammenhæng, fx skal ledelsen sørge for at der er egnede tekniske hjælpemidler til rådighed og medarbejderne skal sørge for at anvende dem.

Udvalget foreslår, at der igangsættes en brancherettet indsats om udvikling og anvendelse af egnede tekniske hjælpemidler. Dette kan evt. foregå i BAR-regi. Som en del af denne brancherettede indsats kan (evt. efter nærmere aftale med Forebyggelsesfonden) virksomhederne vejledes om muligheden for at søge midler hos Forebyggelsesfonden til enten at udvikle egnede tekniske hjælpemidler eller til andre projekter som imødegår risikoen for nedslidning ved tunge løft og belastende arbejdsstillinger. Indsatsen kunne også omfatte et udredningsarbejde med henblik på at identificere nye områder for udvikling og anvendelse.

Udredning af eksisterende værktøjer til forebyggelse af muskel- og skeletbesvær

Der er behov for øget forskning i årsager til muskel- og skeletbesvær samt effekten af konkrete forebyggelsesmetoder og værktøjer. Det er nødvendigt, at der sikres en systematisk opsamling og bearbejdning for at sikre en fortsat udvikling og styrkelse af indsatsen mod muskel- og skeletbesvær, herunder reduktion af sygefravær.

Udredningsarbejdet bør sættes i gang hurtigst muligt

Udvalget anbefaler, at der igangsættes et forskningsprojekt om forebyggelse af muskel- og skeletbesvær og effekten af de forskellige værktøjer. Dette kan tænkes i regi af Arbejds miljøforskningsfonden.

Kampagne for at understøtte virksomhedernes forebyggende arbejde

Væsentlige elementer i en styrkelse af forebyggelsen af muskel- og skeletbesvær er at understøtte virksomhederne i at anvende de forskellige procesværktøjer samt modellen til vurdering af løft. Et led i dette kan være en informationskampagne som arbejdsmarkedets parter initierer i samarbejde med Videncenter for Arbejds miljø. I kampagnen kan der oplyses om, hvordan de forskellige procesværktøjer kan bidrage til at styrke virksomhedernes forebyggende arbejde. Kampagnen kan også oplyse om, hvorledes modellen til vurdering af løft tegner sig, når elementerne i det udviklingsarbejde, der er beskrevet under 2.1.1. er afsluttede. Således kan kampagnen være med til at støtte op om, at virksomhederne får kendskab til de forskellige procesværktøjer og modellen til vurdering af løft med henblik på at kunne inddrage disse i deres forebyggende arbejde mod muskel- og skeletbesvær.

Udvalget anbefaler, at når elementerne i udviklingsarbejdet er afsluttede initierer arbejdsmarkedets parter i samarbejde med Videncenter for Arbejds miljø en oplysningskampagne om forskellige procesværktøjer samt modellen til vurdering af løft. Kampagnen skal understøtte virksomhedernes forebyggende indsats mod muskel- og skeletbesvær.

2.2. Forebyggelse af konsekvenser af muskel- og skeletbesvær

Konsekvensforebyggelsen har fokus på at forebygge konsekvenserne af begyndende muskel- og skeletbesvær og vil primært være koncentreret om at forebygge, at besvær fører til sygefravær. I forbindelse med konsekvensforebyggelsen bør der ses på muligheder i stedet for begrænsninger og herunder blandt andet fokuseres på medarbejderens livskvalitet og arbejdsevne. For at sikre dette er det nødvendigt med en bred vifte af aktører, der repræsenterer en palet af forskellige ekspertise- og kompetenceområder.

Under afsnittene om primær forebyggelse beskrives i afsnit 3.2.2. arbejdsmiljøorganisationen og i afsnit 3.2.4. hensigtsmæssige metoder samt tekniske hjælpemidler. Disse værktøjer har også relevans i forebyggelsen af konsekvenser. Således kan arbejdsmiljøorganisationen også arbejde med tilrettelæggelsen af arbejdet for medarbejdere, der har udviklet muskel- og skeletbesvær. Tilsvarende kan fx egnede tekniske hjælpemidler være med til at forebygge sygefravær for medarbejdere med besvær.

2.2.1. Virksomhedsnære interventionsprojekter

Mange arbejdstagere oplever muskel- og skeletbesvær, uanset om dette skyldes arbejdet eller andre forhold. Det er nødvendigt at afprøve, hvilke initiativer, der kan hjælpe til at fastholde disse medarbejdere samt hvilke aktører, der har en rolle her. I projekterne skal der tages højde for, at muskel- og skeletbesvær er relateret til forhold både i og udenfor arbejdslivet. Virksomhederne skal vejledes i en hensigtsmæssig adfærd med henblik på at forebygge muskel- og skeletbesvær. Projekterne kan derfor fx have fokus på at afprøve bestemte metoder for, hvorledes der mest hensigtsmæssigt tages hånd om medarbejdere med begyndende muskel- og skeletbesvær på virksomhederne. Fx i form af tilpasning af arbejdsopgaverne i samarbejde med og under hensyntagen til den enkelte.

Udvalget anbefaler, at der eventuelt i regi af Forebyggelsesfonden prioriteres midler til at igangsætte virksomhedsnære interventionsprojekter med fokus på, hvorledes der mest hensigtsmæssigt tages hånd om medarbejdere med begyndende muskel- og skeletbesvær på virksomhederne med henblik på, at disse kan forblive i arbejdet.

2.2.2. Sundhedsfremme og intelligent motion på virksomhederne

I Forebyggelseskommissionens rapport fastslås det, at arbejdspladsen er en naturlig og vigtig arena for en samlet forebyggende og sundhedsfremmende indsats. Programmer, der fokuserer på både fremme af sund livsstil blandt medarbejderne samt arbejdets organisering og arbejdsmiljøet har bedre effekt end programmer, der alene fokuserer på individuel sundhedsadfærd. Der kan i den sammenhæng tænkes i både kollektive arbejdspladsorienterede aktiviteter og mere individorienterede aktiviteter.

Målrettet motion, såkaldt intelligent træning, kan forebygge og afhjælpe specifikke former for muskel- og skeletbesvær samt være med til at styrke den enkeltes arbejdsevne i relation til arbejdsopgaverne. Det kan fx være i form af individuelle træningsprogrammer.

Det er allerede i dag muligt at søge Forebyggelsesfonden om midler til projekter med fokus på kombination af sundhedsfremme og arbejdsmiljø.

Indsatsen bør foregå i en dialog mellem de forskellige relevante aktører.

Udvalget anbefaler, at Forebyggelsesfonden under hovedformål 3 yderligere fokuserer sin prioritering på projekter, der omhandler muskel- og skeletbesvær i relation til arbejdsmiljø og sundhedsfremme.

Udvalget anbefaler, at virksomheder i samarbejde med medarbejderne i videst muligt omfang tilrettelægger arbejdet med henblik på at skabe variation. Det kan fx tænkes sammen med intelligent træning.

Udvalget anbefaler, at virksomheder med fokus på aktiviteter inden for sundhedsfremme og fysisk aktivitet drager nytte af kommunernes ekspertise på området inden for rammerne af Sundhedsloven.

Udvalget anbefaler, at der sættes gang i en oplysningskampagne i regi af Videncenter for Arbejdsmiljø og evt. andre relevante aktører. Kampagnen skal blandt andet fokusere på værdien af motion og fysisk aktivitet samt eventuelt andre relevante begreber inden for den biopsykosociale referenceramme.

2.2.3. Forsøg med indsatser inden for den biopsykosociale referenceramme

Udvalget er enig om, at den fremtidige indsats mod muskel- og skeletbesvær bør tilrettelægges inden for den biopsykosociale referenceramme. Der er tale om et nyt begreb i arbejdsmiljøsammenhænge. Der er behov for at styrke erfaringsdannelsen i forhold til det praktiske arbejdsmiljøarbejde og den biopsykosociale referenceramme. Samtidig bør der sættes gang i projekter på arbejdspladsniveau, hvor der systematisk arbejdes med APV, arbejdsmiljøorganisationen, arbejdsmiljøpolitik og arbejdsmiljøkultur som en del af indsatsen mod muskel- og skeletbesvær og inden for den biopsykosociale referenceramme. Dette arbejde bør sættes i gang hurtigst muligt

Udvalget anbefaler, at der iværksættes et særligt udbud under Forebyggelsesfonden til at finansiere en forsøgs- og udviklingsindsats mod muskel- og skeletbesvær inden for en biopsykosocial referenceramme. Der bør sikres relevant følgeforskning samt opsamling og evaluering.

Appendiks

Kort oprids af mødernes indhold

Del 1

Første del af trepartsdrøftelserne forløb i foråret 2009 og havde fokus på sygefravær og tilbagevenden til arbejdet.

Forløbet bestod af fire møder i 2009, der blev afholdt hhv. d. 13. og 26. marts samt d. 14. april og 23. april. Møderækken blev afsluttet med et udkast til et skema over foreløbige konklusioner. Udvalget så sig imidlertid ikke i stand til at drage endelige konklusioner, inden næste hvidbog om risikofaktorer og fysisk tungt arbejde lå færdig. Nedenfor præsenteres kort temaerne for de fire møder. Ønskes en mere uddybende gennemgang henvises til referaterne i bilag 2-4.

13. marts 2009 – Fastlæggelse af emner

På det første møde blev udvalget enige om, at følgende to punkter skulle drøftes nærmere:

- Emner fra hvidbogen (*Hvidbog om sygefravær og tilbagevenden til arbejde ved muskel- og skeletbesvær. Årsager og handlemuligheder*). Herunder gennemgang af hvidbogens anbefalinger med henblik på at undersøge, hvilke konklusioner, der vil være relevante for forebyggelse af sygefravær som følge af muskel- og skeletbesvær på arbejdspladsen.
- Sundhedsfremme.

26. marts 2009 – Sundhedsfremme og hvidbogens anbefalinger

Sundhedsfremme

På baggrund af Arbejdsmiljørådets rapport *'Sundhedsfremmeaktiviteter på arbejdspladser'* samt Arbejdstilsynets statusnotat om viden i relation til sundhedsfremme blev udvalget enige om, at selvom der mangler viden på området, er sundhedsfremmeaktiviteter udmærkede værktøjer. Udvalget var enige om, at det var vigtigt, at medarbejdere er positivt indstillede over for sundhedsfremmeaktiviteter. Samtidig er der behov for at arbejde med holdningsændringer og kulturen på arbejdspladsen.

Udvalget var enige om, at yderligere drøftelse skulle afvente Forebyggelseskommissionens rapport.

Hvidbogens anbefalinger

Udvalget gennemgik og drøftede hvidbogens anbefalinger. Formålet med gennemgangen var blandt andet at sikre, at udvalget fik en fælles faglig forståelse af hvidbogens hovedbudskaber.

14. april 2009 – Gruppering af emner

På dette møde drøftede udvalget et udkast til en gruppering af emner. For de første fire emnegrupperinger blev det understreget, at aktiviteter mm. bør tilpasses den enkelte branche, jobgruppe og virksomhed. De fem emnegrupperinger var:

- Arbejdstilpasning og arbejdsfastholdelse, fx aktiviteter på arbejdspladsen rettet mod at forebygge at den enkelte medarbejder bliver sygemeldt og herunder fokus på åbenhed og dialog mellem ledelse og medarbejdere.

- Sundhedsfremme, herunder aktiviteter på virksomhederne til fremme af sunde vaner og trivsel blandt de ansatte.
- Fysisk aktivitet, herunder aktiviteter, der fremmer fysisk aktivitet i relation til de daglige arbejdsrutiner eller i tilknytning til arbejdspladsen.
- Videnspredning, rettet mod hhv. virksomhederne og medarbejderne, og hvordan indsatsen mod muskel- og skeletbesvær kan styrkes.
- Forskning, udredning og udvikling, herunder forskningsprojekter af sammenhænge inden for muskel- og skeletbesvær og sygefravær samt effekter af forskellige former for tiltag og strategier.

23. april 2009

På dette møde blev udvalget enige om, at:

- udvalget havde haft nogle gode drøftelser inden for et område, som er vanskeligt både politisk og fagligt
- det var for tidligt at foretage egentlige specifikke forhandlinger, og
- det derfor vil være vanskeligt på nuværende tidspunkt at omsætte disse drøftelser til egentlige anbefalinger til ministeren

På baggrund heraf indstillede udvalget til ministeren, at trepartdrøftelserne skulle sættes på standby og først genoptages, når det samlede baggrundsmateriale for trepartsdrøftelserne forelå medio 2009. Ministeren tiltrådte udvalgets indstilling.

Del 2

Anden del af trepartsdrøftelserne indledtes efter '*Hvidbog om risikofaktorer knyttet til tungt fysisk arbejde*' lå færdig 1. september 2009. Udvalget valgte at inddrage hele kommissoriet i udvalgsarbejdet, det vil sige også temaerne fra første fase. Nedenfor præsenteres kort temaerne fra møderne. Ønskes en mere uddybende gennemgang henvises til referaterne i bilag 5-9.

Opstartsseminar 20. og 21. oktober 2009 – Det faglige grundlag

Opstartsseminaret skulle sætte rammerne for det videre arbejde. Udvalget fik derfor lejlighed til at drøfte indholdet fra både hvidbog 1 og hvidbog 2 sammen med Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø repræsenteret ved direktør Palle Ørbæk og formand for ekspertgruppen bag hvidbog 2 Ole Olsen. Udvalget blev endvidere præsenteret for den hidtidige arbejdsmiljøindsats mod muskel- og skeletbesvær samt reguleringspraksis i andre lande.

Udvalget blev enige om 5 emnegrupperinger, som overordnet ramme for den kommende møderække. De 5 emnegrupperinger var:

- *Sammenhæng mellem eksponering og muskel- og skeletbesvær*, herunder at se nærmere på, om det er muligt at fastsætte nogle retningslinjer for nogle af de risikofaktorer, der fremgår af hvidbog 2.

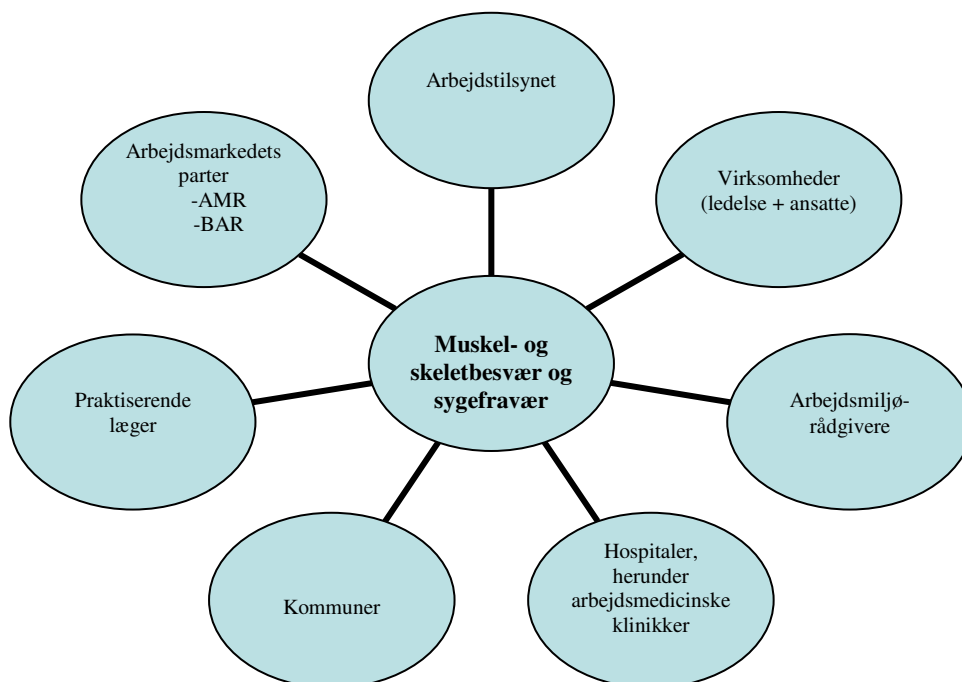
- *Forebyggelse og fastholdelse*, herunder forebyggelsespotentiale ved at sætte ind over for hhv. de 5 risikofaktorer, der beskrives i hvidbog 2 samt ved også at fokusere på arbejdsfastholdelse og tilbagevenden til arbejdet, som det fremgår af hvidbog 1.
- *Arbejdsmiljøindsatsen og Hvidbogen*, herunder om hvidbog 2 kan bruges til at konkludere noget på effekten af de sidste 25-30 års arbejdsmiljøindsats mod muskel- og skeletbesvær.
- *Branchefokus*, herunder fokus på forskelle inden for branche i eksponering for de risikofaktorer, der beskrives i hvidbog 2.
- *Individuelle faktorer*, herunder fx intelligent træning

30. november 2009 – Fælles faglig forståelse

Dette møde var en forlængelse af opstartsseminaret, hvor udvalget, fik endnu en mulighed for at stille spørgsmål til Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø angående de to hvidbøger. Det Nationale Forskningscenter for Arbejdsmiljø var repræsenteret ved direktør Palle Ørbæk og formand for ekspertgruppen bag hvidbog 1 Ole Steen Mortensen. Formålet med seancen var at nå frem til en fælles faglig forståelse af de overordnede pointer fra de to hvidbøger. Udvalget blev klædt bedre på i forhold til indholdet i de to hvidbøger. Desuden blev begrebet den biopsykosociale referenceramme introduceret.

25. januar 2010 – Den biopsykosociale referenceramme og aktører

Udvalget havde en kort drøftelse af den biopsykosociale referenceramme i forhold til arbejdsmiljøarbejde og forebyggelse af muskel- og skeletbesvær og konsekvenserne heraf (fx sygefravær, udstødning o. lign.). Den biopsykosociale referenceramme blev anvendt som overordnet ramme for dagens drøftelse om relevante arbejdsmiljøaktører. Udvalget drøftede blandt andet relevante arbejdsmiljøaktørers roller og kompetencer, herunder om den biopsykosociale referenceramme kunne supplere/styrke de nuværende tiltag. Udvalget blev enige om følgende oversigt over aktører:



8. februar 2010 – Den biopsykosociale referenceramme som en styrkelse af indsatsen mod muskel- og skeletbesvær

På dette møde fremlagde og drøftede udvalgets tre parter konkrete eksempler fra arbejdsmiljøindsatsen mod muskel- og skeletbesvær set i forhold til den biopsykosociale referenceramme. Herefter blev der samlet op på en række pointer og temaer til brug for det videre arbejde. Temaerne knyttede an til den biopsykosociale referenceramme og de konkrete eksempler, der var blevet præsenteret.

16. april 2010 – Den biopsykosociale referenceramme som en styrkelse af indsatsen mod muskel- og skeletbesvær

På dette møde drøftede udvalget udfoldelsen af den biopsykosociale referenceramme. Desuden drøftede udvalget Arbejdstilsynets model til vurdering af løft i lyset af den nye viden i hvidbog 2. Udvalget diskuterede behovet for en justering og opdatering af modellen, og hvilke kriterier, der skulle tages højde for i en eventuel justering. Udvalget drøftede endvidere en tredeling af indsatsen mod muskel- og skeletbesvær.

23. juni 2010 – Drøftelse af første udkast til anbefalinger

På dette møde drøftede udvalget sekretariatets første udkast til anbefalinger til ministeren. Udvalget var enige om de overordnede rammer for anbefalingerne, nemlig at indsatsen mod muskel- og skeletbesvær samt konsekvenser heraf skulle ses inden for en biopsykosocial referenceramme, og at det var hensigtsmæssigt at operere med at inddele indsatsen i tre led. I forhold til de mere konkrete anbefalinger havde udvalget forskellige kommentarer, som det blev aftalt at opsamlingsgruppen efterfølgende skulle drøfte med henblik på at nå frem til en enig indstilling til den 30. juni 2010.