

# OCJENA RADNE SPOSOBNOSTI UMIROVLJENIH ZAPOSLJENIKA KOJI RADE POD POSEBNIM UVJETIMA RADA

## UVOD

U stalnom nedostatku radne snage u Republici Hrvatskoj i velikih potreba za zapošljavanjem radnika koji rade pod posebnim uvjetima rada, sve više umirovljenih radnika odlučuje se za ugovorne poslove na 4 sata dnevno ili kraće te sudjeluju kao i ostala radno aktivna populacija u procesu rada. Prema fiziološkoj dobi i funkcionalnim sposobnostima postoji definicija koja govori o tri skupine starijih radnika: mlađi stariji, stariji stariji i sportski stariji. Ta definicija ne obuhvaća kronološku dob, već je izražena kao tjelesna sposobnost izražena u MET-u (metaboličkoj jedinici, tj. 3,5 ml O<sub>2</sub> na kg tjelesne mase u minuti). Na smanjenje tih funkcionalnih sposobnosti moguće je preventivno utjecati tjelesnom aktivnošću u slobodno vrijeme ili tijekom pauza na poslu, zdravom prehranom, ergonomski oblikovanim radnim mjestima, preventivnim pregledima, prestankom pušenja, pijenja alkohola te dovoljnim odmorom i snom. Ocjena radne sposobnosti kod ovih radnika trebala bi obuhvaćati ocjenu tjelesnih, psihičkih i socijalnih odrednica zdravlja, procjenu mogućnosti nastanka invalidnosti i procjenu psihičkih funkcija, posebno pamćenja, učenja i razumijevanja novih sadržaja i radnih zadataka. U starijoj dobi povećana je učestalost kroničnih nezaraznih bolesti, a u novije vrijeme i zaraznih bolesti koje mogu osobito nepovoljno djelovati na starije ljude kao i dovesti do brojnih komplikacija. Stoga bi prevencija i rano otkrivanje kroničnih nezaraznih bolesti te cijepljenje protiv zaraznih

bolesti (SARS-CoV-2 i Influenca) bila nužna mjera za zaštitu zdravlja ove populacije radnika. S obzirom na opadanje kognitivnih sposobnosti i veću razinu depresivnosti, osobito u doba mnogobrojnih potresa i pandemije SARS-CoV-2 koja je još aktualna, trebalo bi više koristiti dostupne testove za procjenu mentalnih sposobnosti kao što je MMSE (Mini Mental State Examination). Isto tako, ne treba zanemariti ni socijalnu procjenu radnog i životnog okruženja u kojem se radnik nalazi te osobito obratiti pozornost na smjenski i prekovremeni rad koji mogu znatno narušiti dnevni ritam sna i budnosti, kao i težu mogućnost prilagodbe tih radnika na nove uvjete rada.

## PRIKAZ SLUČAJA

Muškarac, star 69 g., po zanimanju građevinski radnik, dolazi u ambulantu medicine rada zbog pregleda za rad u posebnim uvjetima rada prema točkama 1, 16, 17, 18, 19, 20, 24 Pravilnika o posebnim uvjetima rada (N.N., br. 5/84.). Radi prema ugovoru o radu, 4 sata u građevinskoj tvrtki koja mu svake godine produljuje ugovor za 4 satno dnevno radno vrijeme. Ukupan radni staž je 47 g.; radi od svoje 18. godine na istim poslovima u različitim tvrtkama u Hrvatskoj i inozemstvu. Radi fizičke poslove; sa strojevima na mehanizirani pogon, izložen nepovoljnim mikroklimatskim uvjetima, na visini, svakodnevno izložen buci i vibracijama, kao i prašini s gradilišta. Nepovoljna financijska situacija u obitelji bila je

poticaj da se zaposli nakon odlaska u mirovinu. Ozljeđe na radu nije imao kao ni priznate profesionalne bolesti.

Boluje od arterijske hipertenzije koja je povremeno izvan kontrole zbog teže dostupnosti liječnika na terenima, uzima antihipertenziv, žali se na probleme s proširenim venama, hemoroidima te na bolove u lumbosakralnom dijelu kralježnice zbog kojih krajem radnog dana uzima analgetike. Preporučena mu je fizikalna terapija za koju nema vremena, dosta se kreće i vikendom hoda po 10 km dnevno, a ljeti pliva na bazenu nekoliko puta tjedno.

Na pregledu u ambulanti medicine rada i sporta RR 156/86, p: 78/min, TT 85 kg, TV: 175 cm, pacijent ima staračku kratkovidnost, dobro čuje, spirometrija i EKG nalazi u granicama su normale. Laboratorijski nalazi uredni.

U statusu bolna paravertebralna muskulatura, bez bolnosti izlazišta živaca. Auskultacijski nalaz srca i pluća bili su u granicama normale, abdomen mekan, palpatorno bezbolan, na donjim ekstremitetima vidljiv venski crtež na obje potkoljenice, bez oslabljenih perifernih pulzacija. Grubi neurološki status bio je uredan. Mišićno-koštani sustav - ograničena pokretljivost i bolna sukusija u LS kralježnici, pretklon do polovice listova, čučanj izvodi, hod na prstima i petama također, u Rombergu stabilan.

Ocjena radne sposobnosti bila je: sposoban za točke 1, 18, 19, 20, 24; nesposoban za točke 16, 17. Nesposobnost za teži fizički rad i rad na visini izrečena je zbog radioloških kroničnih promjena na lumbosakralnoj kralježnici i nedovoljno dobre regulacije krvnog tlaka. Kognitivne funkcije radnika bile su primjerene njegovoj dobi. Radnik je naručen na ponovni pregled za godinu dana, s preporukom da provodi redovnu fizikalnu terapiju i kontrolira arterijski krvni tlak.

## ZAKLJUČAK

Kod ovog radnika otežavajući čimbenici za rad bile su kronične degenerativne promjene u lumbosakralnoj kralježnici koje su mu stvarale teškoće kod rukovanja teškim predmetima te pri podizanju tereta. Stalni prisilni položaji tijela i

povećana statodinamička naprezanja mogu pogoršati do tada nastale kronične promjene koštanog sustava. Mišićna atrofija nije bila prisutna, zbog učestalog i dugotrajnog fizičkog rada. Drugi ograničavajući čimbenik za rad bio je nedovoljno dobro reguliran arterijski tlak, koji je povremeno izazivao omaglice i glavobolje te se radniku nije preporučio rad na visini zbog mogućnosti gubitka svijesti i ravnoteže. Periferna vaskularna rezistencija povećava se prema podacima iz literature 1,2 % po godini života, a srčanožilna sposobnost smanjuje se 4 % godišnje kod ljudi koje se ne bave fizičkom aktivnošću u odnosu na tjelesno aktivne kod kojih se smanjuje 1-2 %. S obzirom na to da se radi o fizički aktivnom zaposleniku, njegove promjene u srčanožilnom sustavu nisu toliko utjecale na smanjenje sposobnosti podnošenja napora kao što bi došlo do izražaja kod sedentarnih radnika, koji ne provode fizički zahtjevan posao i koji nisu tjelesno aktivni u slobodno vrijeme. Kognitivne sposobnosti počinju se znatnije smanjivati nakon 70. godine života, tako da stariji radnici imaju problema sa sposobnostima učenja složenijih radnih zadataka i novijim tehnologijama. Ono što je potrebno procijeniti pri pregledu u ambulanti medicine rada je sposobnost razumijevanja, slijeđenja uputa pri obavljanju radnih zadataka i interakcije radnika s drugim radnicima, što je moguće obilaskom radnih mjesta starijih zaposlenika. Finska studija koja je istraživala koji su čimbenici naveli radnike da nastave raditi nakon umirovljenja pokazala je da su dobro mentalno zdravlje u kombinaciji s mogućnostima kontrole radnog vremena ključni čimbenici za zapošljavanje u starijoj životnoj dobi.

Kronične bolesti koje se često javljaju u tom razdoblju života kao što su arterijska hipertenzija, šećerna bolest, mišićno-koštani degenerativni poremećaji, bolesti dišnog sustava i mnoge druge, treba pravovremeno otkriti te započeti liječiti. Dobra regulacija kroničnih bolesti, njihovo praćenje i adekvatna terapija ne predstavljaju prepreke za obavljanje mnogih radnih zadataka i nisu kontraindikacija za većinu radnih mjesta.

Ne treba zaboraviti da stariji radnici imaju više radnog iskustva i stručnih znanja, kao i spretnost stečenu dugogodišnjim radom. Njihove prednosti su znanje i iskustvo te ih treba znati racionalno

iskoristiti u današnje doba kada nam nedostaje radnika, a radna mjesta prilagoditi njihovim smanjenim fiziološkim sposobnostima. Iako je fiziološko starenje praćeno smanjenom sposobnošću za tjelesnom aktivnošću, svakog radnika treba promatrati pojedinačno, pokušati objektivno ocijeniti njegove mogućnosti za rad i njegovu motiviranost za rad i pružiti mu mogućnost za rad

prema njegovim trenutnim sposobnostima i mogućnostima radnoga mjesta. Stariji radnici mogu biti izvor znanja, iskustva i racionalnih rješenja na radnom mjestu te zato ne treba povući oštru zakonsku granicu pri odlasku u mirovinu, pogotovo u doba kad nam je takvo iskustvo i znanje koje nam ti zaposlenici mogu pružiti vrijedno i često nezamjenjivo.

*Renata Ecimović Nemarnik, dr. med., univ. mag.  
med., spec. obitelj. med., spec. med. rada i sporta  
Dom zdravlja Zagreb Zapad, Zagreb*