

Fit For Work?

Μυοσκελετικές Διαταραχές και η Ελληνική Αγορά Εργασίας

Robin McGee, Stephen Bevan και Tatiana Quadrello

Η οικονομική κρίση έχει επηρεάσει σημαντικά την Ελλάδα. Οι ασταθείς οικονομικές συνθήκες προκαλούν αυξημένες πιέσεις στους Έλληνες εργοδότες και εργαζομένους. Επιπλέον, οι Έλληνες εργαζόμενοι δουλεύουν πολύ περισσότερες ώρες σε σχέση με τους αντίστοιχους Ευρωπαίους. Τα αυξημένα ωράρια, σε συνδυασμό με τα χαμηλά επίπεδα ικανοποίησης από την εργασία, επηρεάζουν την υγεία του εργατικού δυναμικού στην Ελλάδα. Πολλοί Έλληνες εργαζόμενοι αναφέρουν ότι η υγεία τους έχει επηρεαστεί από τη δουλειά τους. Αυτό μπορεί να σημαίνει ότι το εργατικό δυναμικό δεν είναι αρκετά υγιές για να φέρει τις απαραίτητες βελτιώσεις στην παραγωγικότητα ώστε να μπορέσει η Ελλάδα να είναι ανταγωνιστική όταν ξεκινήσει η οικονομική ανάκαμψη. Από όλες τις παθήσεις, οι Μυοσκελετικές Διαταραχές επηρεάζουν ένα μεγάλο ποσοστό του ελληνικού πληθυσμού και κατά πάσα πιθανότητα συμβάλλουν στο συνολικό επίπεδο της υγείας του εργατικού δυναμικού στην Ελλάδα.

Το έργο 'Fit for Work?'

Το έργο αυτό, μέρος ενός ευρύτερου προγράμματος για την εργασία σε 24 ευρωπαϊκές και άλλες χώρες, έχει εξετάσει με λεπτομέρεια την επίδραση των Μυοσκελετικών Διαταραχών στην εργασία χιλιάδων Ελλήνων εργαζομένων, την επάρκεια της θεραπείας και της υποστήριξης που λαμβάνουν, τις εμπειρίες τους στην εργασία, τις επιπτώσεις της πάθησής τους στην οικογένεια και τους συναδέλφους τους και τα ενεχόμενα κόστη σε ανθρωπώρες και χρήματα. Πιο συγκεκριμένα, εξετάσαμε τον πόνο στην πλάτη και τις παθήσεις των άνω άκρων που σχετίζονται με την εργασία -δύο ομάδες παθήσεων που συχνά χαρακτηρίζονται από μη-συγκεκριμένα, σύντομα επεισόδια πόνου και ανικανότητας- καθώς και την ρευματοειδή αρθρίτιδα και την σπονδυλοαρθροπάθεια, συγκεκριμένες παθήσεις που συχνά είναι εξελικτικές και με αυξανόμενες πιθανότητες πρόκλησης ανικανότητας. Εξετάσαμε τις πρόσφατες ακαδημαϊκές και ιατρικές έρευνες για τη σχέση μεταξύ αυτών των Μυοσκελετικών Διαταραχών και της συμμετοχής στην αγορά εργασίας, και διενεργήσαμε συνεντεύξεις με καταξιωμένους ειδικούς στον τομέα αυτό.

Η επίδραση των Μυοσκελετικών Διαταραχών στο εργατικό δυναμικό της Ελλάδας

Οι Μυοσκελετικές Διαταραχές επηρεάζουν σημαντικά την ικανότητα των ανθρώπων να εργαστούν -όχι μόνο μεμονωμένα αλλά και αθροιστικά. Μαζί, επηρεάζουν την παραγωγικότητα και τη συμμετοχή στην αγορά εργασίας χιλιάδων Ελλήνων εργαζομένων.

Τα στοιχεία δείχνουν ότι:

- Τα προβλήματα της πλάτης συχνά αναφέρονται ως σοβαρά προβλήματα υγείας που σχετίζονται με την εργασία ανάμεσα στους Έλληνες εργαζομένους. Στο γενικό πληθυσμό, από το 32 τοις εκατό που αναφέρει ότι πάσχει από οσφυαλγία, μόλις το 19 τοις εκατό δηλώνει ότι απουσιάζει από την εργασία του για διάστημα τεσσσερισήμισι ημερών κατά μέσο όρο. Στη συντριπτική πλειονότητα των ασθενών με πόνο στην πλάτη δεν παρέχεται συγκεκριμένη διάγνωση.
- Στην Ελλάδα, το 5 τοις εκατό αναφέρει ότι πάσχει από πόνο στον αυχένα και το 4,3 τοις εκατό αναφέρει ρευματικές παθήσεις των μαλακών μορίων οι οποίες περιλαμβάνουν παθήσεις του στροφικού πετάλου του ώμου και το σύνδρομο καρπιαίου σωλήνος. Οι παθήσεις των άνω άκρων που σχετίζονται με την εργασία μπορούν να επηρεάσουν τους τέντνες, τους μύες, τις αρθρώσεις, τα αιμοφόρα αγγεία ή/και τα νεύρα, και μπορεί να προκαλούν πόνο, δυσφορία, μούδιασμα και μυρμηγκιασμα στην προσβεβλημένη περιοχή.
- Σύμφωνα με τις επικρατέστερες εκτιμήσεις, 32.000 με 75.000 άνθρωποι στην Ελλάδα έχουν ρευματοειδή αρθρίτιδα. Υπολογίζεται ότι σχεδόν το ένα τέταρτο των ανθρώπων με ρευματοειδή αρθρίτιδα σταματά να εργάζεται σε διάστημα πέντε ετών από τη διάγνωση. Το ποσοστό αυτό μπορεί να φτάσει το 40 τοις εκατό εάν συνυπολογιστεί η επίδραση σχετικών παθήσεων όπως η κατάθλιψη και τα καρδιακά και αναπνευστικά προβλήματα.
- Οι σπονδυλοαρθροπάθειες είναι συγγενικές με τις φλεγμονώδεις παθήσεις που βάλουν τις αρθρώσεις, τους τένοντες και τους συνδέσμους. Εκτιμήσεις που βασίζονται στα επικρατέστερα

δεδομένα, δείχνουν ότι περίπου 44.000 άνθρωποι στην Ελλάδα πάσχουν από αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα και ψωριασική αρθρίτιδα, δυο συγκεκριμένες σπονδυλοαρθροπάθειες. Η ψωριασική αρθρίτιδα είναι μια πάθηση που μπορεί να επηρεάσει τις αρθρώσεις στις άκρες των δακτύλων των χεριών και των ποδιών, καθώς και στην σπονδυλική στήλη. Η αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα είναι μια πάθηση που συνήθως διαγιγνώσκεται σε άνδρες που διανύουν την δεκαετία των 20 και, στις πιο σοβαρές περιπτώσεις, μπορεί να καταστρέψει την εργασιακή ζωή των πασχόντων. Τα επίσημα ποσοστά ανεργίας είναι τρεις φορές μεγαλύτερα ανάμεσα στους ανθρώπους με αγκυλοποιητική σπονδυλίτιδα απ' ό,τι στον γενικό πληθυσμό.

Τα αποτελέσματα της ανικανότητας και του πόνου που προκαλούν αυτές οι Μυοσκελετικές Διαταραχές, μπορούν να επηρεάσουν πολλές πτυχές της απόδοσης ενός ατόμου στην εργασία του, όπως:

- 1 Αντοχή
- 2 Γνωστική ικανότητα ή συγκέντρωση
- 3 Ορθολογισμός/διάθεση
- 4 Κινητικότητα
- 5 Ευκινησία

Γίνεται όλο και πιο ξεκάθαρο ότι οι άνθρωποι με Μυοσκελετικές Διαταραχές έχουν μεγάλες πιθανότητες να αντιμετωπίσουν και προβλήματα κατάθλιψης ή άγχους που σχετίζονται με την πάθησή τους. Αυτό μπορεί να επηρεάσει τη δριμύτητα της πάθησης, την ικανότητα του ατόμου να παραμείνει στην εργασία του, τον χρόνο που απουσιάζει από την εργασία και την ευκολία με την οποία αναρρώνει. Έρευνες δείχνουν ότι ένα σημαντικό ποσοστό των γενικών / οικογενειακών γιατρών, των εργοδοτών, ακόμα και των ατόμων με Μυοσκελετικές Διαταραχές δεν κατανοεί πλήρως τις επιπτώσεις του στρες στη δριμύτητα της σωματικής ανικανότητας. Το βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο της υγείας τονίζει την αλληλεπίδραση μεταξύ της βιολογίας (δηλ. ασθένεια, πίεση, καταστροφή των αρθρώσεων), της ψυχολογίας (δηλ. διάθεση, άγχος) και της κοινωνιολογίας (δηλ. εργασιακές υποχρεώσεις, οικογενειακή υποστήριξη), και παρουσιάζει έναν εύχρηστο τρόπο για την αξιολόγηση των αιτιών κάποιων Μυοσκελετικών Διαταραχών, του προγραμματισμού της αγωγής και της διαχείρισης, και της προσέγγισης της αποκατάστασης στον χώρο εργασίας. Ωστόσο, δεν υιοθετείται με την έκταση που θα έπρεπε, καθώς πολλοί επαγγελματίες του κλάδου της υγείας και εργοδότες δυσκολεύονται να δουν πέραν των σωματικών συμπτωμάτων.

Η εργασία μπορεί να αποτελέσει τόσο την αιτία όσο και τη θεραπεία. Ενώ οι σωματικές απαιτήσεις στην εργασία μπορεί να προκαλέσουν ή να εντείνουν τα μυοσκελετικά συμπτώματα, το αποτέλεσμα ή η επίδραση στα άτομα (απουσία από τη δουλειά και ανικανότητα) έχει άμεση σχέση με ψυχοκοινωνικούς παράγοντες. Στοιχεία δείχνουν ότι η εργασία μπορεί να βελτιώσει την επιδείνωση πολλών παθήσεων και να βοηθήσει στην ανάκαμψη από τις Μυοσκελετικές Διαταραχές. Ωστόσο, πολλοί επαγγελματίες του κλάδου της υγείας και εργοδότες πιστεύουν λανθασμένα ότι οι εργαζόμενοι με Μυοσκελετικές Διαταραχές θα πρέπει να έχουν αναρρώσει 100 τοις εκατό προτού επιστρέψουν στην εργασία τους.

Κοιτώντας μπροστά, με τον μέσο όρο ηλικίας του εργατικού δυναμικού να μεγαλώνει, τα ποσοστά παχυσαρκίας να αυξάνονται, την άσκηση και τις σωματικές δραστηριότητες στον γενικό πληθυσμό να μειώνονται, είναι πιθανό τα περιστατικά και οι επιπτώσεις των μυοσκελετικών διαταραχών να ενταθούν και να επιδεινωθούν αντί να βελτιωθούν στο εγγύς και απώτερο μέλλον. Αυτό θα επηρεάσει την ποιότητα της επαγγελματικής ζωής πολλών Ελλήνων εργαζόμενων, ενώ θα αποβεί επιζήμιο και στην παραγωγική ικανότητα του εργατικού δυναμικού στην Ελλάδα, σε μια εποχή που απαιτείται μέγιστη απόδοση.

Τι μπορεί να γίνει;

Υπάρχουν πέντε βασικές αρχές στις οποίες οι επαγγελματίες στον κλάδο της υγείας, οι εργοδότες, οι εργαζόμενοι και η κυβέρνηση θα πρέπει να εστιάσουν εάν πρόκειται να βελτιώσουμε την επαγγελματική ζωή των εργαζομένων με Μυοσκελετικές Διαταραχές.

- 1 **Έγκαιρη παρέμβαση.** Σύμφωνα με συντριπτικό αριθμό δεδομένων, τα μεγάλα διαστήματα απουσίας από την εργασία συνήθως δεν κάνουν καλό στους ασθενείς με Μυοσκελετικές Διαταραχές -όσο περισσότερο λείπουν από την εργασία, τόσο πιο δύσκολο είναι για αυτούς να επιστρέψουν. Πολλοί εργαζόμενοι στην Ελλάδα αναφέρουν προβλήματα υγείας, όμως μπορεί και να εργαστούν ενώ δεν αισθάνονται καλά. Κατά συνέπεια, η βελτίωση της υγείας των εργαζομένων είναι επίσης σημαντική. Η έγκαιρη παρέμβαση, κατά προτίμηση με συνεργασία μεταξύ των επαγγελματιών του κλάδου της υγείας, των ασθενών και των εργοδοτών, μπορεί να βοηθήσει αυτούς που πάσχουν από Μυοσκελετικές Διαταραχές να παραμείνουν στην εργασία τους και να εξισορροπήσουν την ανάγκη ξεκούρασης και την ανάγκη να εργαστούν. Για κάποιους ασθενείς με Μυοσκελετικές Διαταραχές, η έγκαιρη αγωγή με φυσιοθεραπεία ή φάρμακα μπορεί να μειώσει τη δριμύτητα, τις επιπτώσεις ή την εξέλιξη της πάθησης -μια καθυστερημένη διάγνωση ή αγωγή μπορεί να δυσχεράνει σημαντικά την ανάρρωση, την παραμονή στην εργασία ή την αποκατάσταση. Με την έναρξη της οικονομικής ανάκαμψης, η ελληνική οικονομία δεν θα πρέπει να παρακλυθεί από την έλλειψη εξειδικευμένων, παρακινήμενων και υγείων εργαζόμενων.
- 2 **Εστίαση στην ικανότητα και όχι στην ανικανότητα.** Εργοδότες και εργαζόμενοι μπορεί να καταστροφολογούν αναφορικά με τις επιπτώσεις των μυοσκελετικών διαταραχών, υποστηρίζοντας ότι θα είναι πολύ πιο σοβαρές ή ανυπέρβλητες απ' ό,τι είναι στην πραγματικότητα. Οι περισσότεροι εργαζόμενοι με Μυοσκελετικές Διαταραχές μπορούν να συνεχίσουν να προσφέρουν σημαντικά στην εργασία τους εάν τους επιτραπεί. Δεν χρειάζεται να είναι 100 τοις εκατό λειτουργικοί για να επιστρέψουν στη δουλειά -λίγη δημιουργική σκέψη θα επιτρέψει στους διευθυντές να τους αναθέσουν χρήσιμες εργασίες που θα τους βοηθήσουν στην προσπάθειά τους να ξαναγίνουν πλήρως παραγωγικοί. Για παράδειγμα, εάν ζητούσαν από τους γιατρούς να δώσουν μια «Γνωμάτευση Ικανότητας» και όχι μια «Γνωμάτευση Ασθένειας», τότε θα ήταν πιο κατανοητό τι μπορεί να κάνει ακόμα στη δουλειά ο εργαζόμενος. Αυτή η προσέγγιση έχει ξεκινήσει στο Ηνωμένο Βασίλειο και θα πρέπει να εξεταστεί και από την Ελλάδα.
- 3 **Ο ευφάνταστος σχεδιασμός της εργασίας είναι το κλειδί για την αποκατάσταση.** Οι διευθυντές μπορούν να αλλάξουν τον τρόπο οργάνωσης της εργασίας (συμπεριλαμβανομένων μικρών αλλαγών στη διάταξη του χώρου ή στο ωράριο) για να αποτρέψουν την εξέλιξη των μυοσκελετικών διαταραχών και να βοηθήσουν τους ασθενείς να παραμείνουν ή να επιστρέψουν στην εργασία τους. Αυτό θα πρέπει να το κάνουν με τρόπο που να διατηρεί την ποιότητα της εργασίας, να αποτρέπει υπερβολικές ή επιζήμιες εργασιακές απαιτήσεις και να εσωκλείει βέλτιστες πρακτικές εργονομίας.
- 4 **Σκεφτείτε πέρα από τα σωματικά συμπτώματα.** Οι κλινικοί γιατροί θα πρέπει να συμπεριλάβουν στη διάγνωση και αγωγή του ασθενή, πτυχές του βιοψυχοκοινωνικού μοντέλου κατανοώντας τους περιορισμούς του βιοϊατρικού μοντέλου. Σημαντικότερα, θα πρέπει να το συμπεριλάβουν στην εκτίμησή τους για τον ρόλο που μπορεί να έχει η εργασία στο να βοηθήσει κάποιον να παραμείνει δραστήριος και να μην απομονωθεί. Οι επαγγελματίες του κλάδου της υγείας είναι σε ιδανική θέση για να αναγνωρίσουν τα πρώτα συμπτώματα πολλών μυοσκελετικών διαταραχών.
- 5 **Αξιολογήστε την επίδραση και τα άμεσα και έμμεσα κόστη των μυοσκελετικών διαταραχών.** Χρειαζόμαστε καλύτερες μετρήσεις για την αξιολόγηση της κοινωνικής, οικονομικής και εργασιακής επίπτωσης των μυοσκελετικών διαταραχών, που θα επιτρέψουν στο Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, στο Υπουργείο Εργασίας και Κοινωνικής Ασφάλισης και στους οργανισμούς κοινωνικής ασφάλισης όπως το ΙΚΑ, να εκτιμήσουν και να παρακολουθήσουν την κλινική και εργασιακή επίδραση των μυοσκελετικών διαταραχών με ένα πιο συνενωτικό τρόπο. Είναι σημαντικό οι ιθύνοντες να χρηματοδοτούν τις έρευνες που βοηθούν στην απόκτηση δεδομένων ακριβείας για την επίδραση των μυοσκελετικών διαταραχών στην ελληνική κοινωνία. Εάν αυτό το σοβαρό θέμα δεν κατανοηθεί και αντιμετωπιστεί, η ανταγωνιστικότητα της ελληνικής οικονομίας θα μπορούσε να φθίνει.

Τα στοιχεία που παρουσιάζονται σε αυτή την αναφορά δείχνουν ότι μεγάλο ποσοστό των ανθρώπων σε ηλικία εργασίας στην Ελλάδα, έχει επηρεαστεί, ή θα επηρεαστεί τα επόμενα χρόνια, από Μυοσκελετικές Διαταραχές. Αυτό μπορεί να έχει πολύ σοβαρές κοινωνικές και οικονομικές επιπτώσεις στα άτομα αυτά και τις οικογένειές τους, μπορεί να εμποδίσει την παραγωγική ικανότητα του συνόλου

του εργατικού δυναμικού και της ελληνικής βιομηχανίας, και μπορεί να απορροφήσει πολλούς πόρους τόσο από το σύστημα υγείας όσο και από το σύστημα αποζημιώσεων.

Εντοπίσαμε σημαντικά κλινικά, επιδημιολογικά, ψυχολογικά και οικονομικά στοιχεία, καθώς και γνώμες ειδικών για τη φύση, την έκταση και τις επιπτώσεις του προβλήματος των Μυοσκελετικών Διαταραχών στην Ελλάδα. Ωστόσο, φαίνεται ότι υπάρχει ακόμα έλλειψη συνοχής ή συναντίληψης και δράσης που να εστιάζει στον ασθενή Μυοσκελετικών Διαταραχών ως εργαζόμενο. Παρότι ο αριθμός των υπερασπιστών του βιοψυχοκοινωνικού μοντέλου όπως εφαρμόζεται σε όλες τις Μυοσκελετικές Διαταραχές αυξάνεται, κάποιοι από αυτούς που μπορούν να επηρεάσουν περισσότερο τη συμμετοχή των εργαζόμενων με Μυοσκελετικές Διαταραχές στην αγορά εργασίας δεν έχουν ακόμα ενστερνιστεί τις αρχές του όσο εκτενώς θα μπορούσαν.

Παραπομπές

- Akesson, K., Dreinhofer, K. & Woolf, A. D. (2003). Improved education in musculoskeletal disorders is necessary for all doctors. **Bulletin of the World Health Organisation**, 81, 677-683
- Akkoc, N. (2008). Are spondyloarthropathies as common as rheumatoid arthritis worldwide? A review. **Current Rheumatology Reports**, 10, 371-378
- Alamanos, Y., Papadopoulos, N. G., Voulgari, P. V., Siozos, C., Psychos, D. N., Tympanidou, M. et al. (2003). Epidemiology of psoriatic arthritis in northwest Greece 1982-2001. **Journal of Rheumatology**, 30, 2641-2644
- Alamanos, Y., Papadopoulos, N. G., Voulgari, P. V., Karakatsanis, A., Siozos, C. & Drosos, A. A. (2004). Epidemiology of ankylosing spondylitis in northwest Greece, 1983-2002. **Rheumatology**, 43, 615-618
- Alamanos, Y., Voulgari, P. V. & Drosos, A. A. (2005). Rheumatoid arthritis in southern Europe: Epidemiological, clinical, radiological and genetic considerations. **Current Rheumatology Reviews**, 1, 33-36
- Alavinia, S. M. & Burdorf, A. (2008). Unemployment and retirement and ill-health: a cross-sectional analysis across European countries. **International Archives of Occupational and Environmental Health**, 82, 39-45
- Aletaha, D., Eberl, G., Nell, V. P. K., Machold, K. P. & Smolen, J. S. (2002). Practical progress in realisation of early diagnosis and treatment of patients with suspected rheumatoid arthritis: results from two matched questionnaires within three years. **Annals of Rheumatic Disease**, 61, 630-634
- Alexopoulos, E. C., Burdorf, A. & Kalokerinou, A. (2006). A comparative analysis on musculoskeletal disorders between Greek and Dutch nursing personnel. **International Archives on Occupational and Environmental Health**, 79, 82-88
- Alexopoulos, E. C., Burdorf, A. & Kalokerinou, A. (n.d.) Musculoskeletal-related absenteeism among nursing staff in Greek hospitals. ELINYAE
http://www.elinyae.gr/en/lib_file_upload/FINAL%20TEXT%20142.1153135088188.pdf
- Alexopoulos, E. C., Konstantinou, E., Bakoyannis, G., Tanagra, D. & Burdorf, A. (2008). Risk factors for sickness absence due to low back pain and prognostic factors for return to work in a cohort of shipyard workers. **European Spine Journal**, 2008, 17, 1185-1192
- Alexopoulos, E. C., Stathi, I-C. & Charizani, F. (2004). Prevalence of musculoskeletal disorders in dentists. **BMC Musculoskeletal Disorders**, 5, 16
- Alexopoulos, E. C., Tanagra, D., Konstantinou, E. & Burdorf, A. (2006). Musculoskeletal disorders in shipyard industry: prevalence, health care use, and absenteeism. **BMC Musculoskeletal Disorders**, 7, 88
- Andrianakos, A., Miyakis, S., Trontzas, P., Kaziolas, G., Christoyannis, F., Karamitsos, D., et al. (2005). The burden of the rheumatic diseases in the general adult population of Greece: the ESORDIG study. **Rheumatology**, 44, 932-938
- Andrianakos, A., Trontzas, P., Christoyannis, F., Dantis, P., Voudouris, C., Georgountzo, A., et al. (2003). Prevalence of rheumatic diseases in Greece: A cross-sectional population based epidemiological study. The ESORDIG Study. **The Journal of Rheumatology**, 30 (7), 1589-1601
- Andrianakos, A., Trontzas, P., Christoyannis, F., Kaskani, E., Nikolia, Z. & Tavaniotou, E. (2006). Prevalence and management of rheumatoid arthritis in the general population of Greece – the ESORDIG study. **Rheumatology**, 45, 1549-1554
- Antonopoulou, M., Antonakis, N., Hadjipavlou, A. & Lionis, C. (2007). Patterns of pain and consulting behaviour in patients with musculoskeletal disorders in rural Crete, Greece. **Family Practice**, 24, 209-216
- Aptel, M., Aublet-Cuvelier, A. & Cnockaert, J. C. (2002). Work-related musculoskeletal disorders of the upper limb, **Joint Bone Spine**, 69 (6), 546-555
- Armstrong, K. (2006). **Life After Rover**. London: The Work Foundation
- Backman, C. L. (2004). Employment and work disability in rheumatoid arthritis. **Current Opinion in Rheumatology**, 16, 148-152

- Bamia, C., Trichopoulou, A. & Trichopoulos D. (2007). Age at retirement and mortality in a general population sample: The Greek EPIC study. **American Journal of Epidemiology**, 168 (8), 974 – 975
- Bazas, T. (2001). Occupational health practice in Greece. **Journal of Occupational Health**, 43, 165-167
- Bekkering, G., Henriks, H., Koes, B., Oostendorp, R., Ostelo, R., Thomassen, J. & Van Tulder, M. (2003). Dutch Physiotherapy Guidelines for Low Back Pain. **Physiotherapy**, 89 (2), 82-96
- Bigos, S. J., Battie, M. C. & Spengler, D. M. (1992). A longitudinal, prospective study of industrial back injury reporting. **Clinical Orthopaedic Related Research**, 279, 21-34
- Block, A. R., Kremer, E. F. & Gaylor, M. (1980). Behavioral treatment of chronic pain: the spouse as a discriminative cue for pain behaviour. **Pain**, 9 (2), 243-252
- The Bone & Joint Decade. (2005). **European Action Towards Better Musculoskeletal Health: A public health strategy to reduce the burden of musculoskeletal conditions**. Lund: The Bone & Joint Decade, Department of Orthopedics, University Hospital. Retrieved 15 April 2009 from http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2000/promotion/fp_promotion_2000_frep_15_en.pdf
- Boonen, A., Chorus, A., Miedema, H., van der Heijde, Landewé, D. R., Schouten, H., et al. (2001). Withdrawal from labour force due to work disability in patients with ankylosing spondylitis. **Annals of Rheumatic Diseases**, 60, 1033–1039
- Breen, A., Langworthy, J. & Bagust, J. (2005). Improved early pain management for musculoskeletal disorders. **HSE Research report**, 399. London: Health and Safety Executive
- Brinkley, I., Clayton, N., Coats, D., Hutton, W. & Overell, S. (2008), **Hard Labour: Jobs, Unemployment and the Recession**. London: The Work Foundation
- Buchbinder, R., Jolley, D. & Wyatt, M. (2001). Population based intervention to change back pain beliefs and disability: three part evaluation. **British Medical Journal**, 322, 1516-1520
- Burton, A. K. (1997). Back injury and work loss. Biomechanical and psychosocial influences. **Spine**, 22, 2575-2580
- Burton, A. K. (2005). How to prevent low back pain, **Best Practice and Research in Clinical Rheumatology**, 19 (4), 541-555
- Burton, W., Morrison, A., Maclean, R. & Ruderman, E. (2006). Systematic review of studies of productivity loss due to rheumatoid arthritis. **Occupational Medicine**, 56, 18-27
- Cammarota, A. (2005). The Commission's initiative on MSDs: Recent developments in social partner consultation at the European level. Presentation to the Conference on MSDs – A challenge for the telecommunications industry. Lisbon, 20-21 October
- Carter, L. E., McNeil, D. W. & Vowles, K. E. (2002). Effects of emotion on pain reports, tolerance and physiology. **Pain Research Management**, 7(1), 21-30
- Chorus, A. M. J., Boonen, A., Miedema, H. S. & van der Linden, S. (2002). Employment perspectives of patients with ankylosing spondylitis. **Annals of the Rheumatic Diseases**, 61, 693-699
- Chorus, A. M. J., Miedema, H. S., Boonen, A. & van der Linden, S. (2003). Quality of life and work in patients with rheumatoid arthritis and ankylosing spondylitis of working age. **Annals of the Rheumatic Diseases**, 62, 1178-1184
- Chorus, A. M. J., Miedema, H. S., Wevers, C. W. J. & van der Linden, S. (2001). Work factors and behavioural coping in relation to withdrawal from the labour force in patients with rheumatoid arthritis. **Annals of the Rheumatic Diseases**, 60, 1025-1032
- Coats, D. & Lehti, R. (2008). **'Good Work': Job Quality in a Changing Economy**. London: The Work Foundation
- Coats, D. & Max, C. (2005). **Healthy work, productive workplaces: why the UK needs more good jobs**. London: The Work Foundation
- Cooper, N. (2000). Economic burden of rheumatoid arthritis: a systematic review. **Rheumatology**, 39 (1), 28-33
- Dagenais, S., Caro, J. & Haldeman, S. (2008). A systematic review of low back pain cost of illness studies in the United States and internationally. **The Spine Journal**, 8, 8-20

- Dagfinrud, H., Mengshoel, A. M., Hagen, K. B., Loge, J. H. & Kvien, T. K. (2004). Health status of patients with ankylosing spondylitis: a comparison with the general population. **Annals of Rheumatic Diseases**, 63, 1605-1610
- de Buck, P., Schoones, J. W., Allaire, S. H. & Vliet Vlieland, T. P. M. (2002). Vocational rehabilitation in patients with chronic rheumatoid diseases: A systematic literature review. **Seminars in Arthritis and Rheumatism**, 32 (3), 196-203
- de Croon, E. M., Sluiter, J. K., Nijssen, T. F., Dijkmans, B. A. C., Lankhorst, G. J. & Frings-Dresen, M. H. W. (2004). Predictive factors of work disability in rheumatoid arthritis: a systematic literature review. **Annals of the Rheumatic Diseases**, 63, 1362-1367
- der Tempel, H. & van der Linden, S. (2001). Withdrawal from labour force due to work disability in patients with ankylosing spondylitis. **Annals of the Rheumatic Diseases**, 60, 1033-1039
- Devereux, J., Rydstedt, L., Kelly, V., Weston, P. & Buckle, P. (2004). The role of work stress and psychological factors in the development of musculoskeletal disorders. **Health and Safety Executive Research Report**, 273. London: Health & Safety Executive
- Dize, S., Koutsogeorgopoulous, L., Antonious, A., Giotakos, O. & Kassimos, D. (n.d.). Rheumatology telephone helpline: The first year of service. Abstract
- Ekberg, K. (1995). Workplace changes in successful rehabilitation. **Journal of Occupational Rehabilitation**, 5, 253–269
- European Agency for Health and Safety at Work. (2005). Promoting health and safety in European small and medium-sized enterprises (SMEs). Retrieved 15 June 2009 from http://www.ilo.org/public/english/protection/safework/li_suppliers/download/occupation_al/promoting_health_and_safety_in_european_smes_en.pdf
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound) (2007). **Managing Musculoskeletal Disorders**. Retrieved 15 April from <http://www.eurofound.europa.eu/ewco/studies/tn0611018s/tn0611018s.htm>
- European Trade Union Institute (ETUI). (2007). **Musculoskeletal disorders: An ill-understood pandemic**. Brussels: ETUI
- European Working Conditions Survey (EWCS) – fourth edition. (2005). [Data file]. Dublin, Ireland: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions
- Eurostat. (2009). Unemployment rate by gender - % - Total. Retrieved 4 June 2009 from <http://epp.eurostat.ec.europa.eu/tgm/table.do?tab=table&init=1&plugin=1&language=en&pcode=tsiem110>
- Eurostat. (2008). Compendium on Health Data
- Eurostat (2004). **Occupational Diseases in Europe in 2001**. Statistics in Focus, 15/2004. Retrieved 20 April 2009, from http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-NK-04-015/EN/KS-NK-04-015-EN.PDF
- Feuerstein, M., Shaw, W. S., Lincoln, A. E., Miller, V. I. & Wood, P. M. (2003). Clinical and workplace factors associated with a return to modified duty in work-related upper extremity disorders. **Pain**, 102, 51–61
- Feuerstein, M., Shaw, W. S., Nicholas, R. A. & Huang, G. D. (2004). From confounders to suspected risk factors: psychosocial factors and work-related upper extremity disorders. **Journal of Electromyography and Kinesiology**, 14, 171-178
- Frank, J., Sinclair, S., Hogg-Johnson, S., Shannon, H., Bombardier, C., Beaton, D., et al. (1998). Preventing disability from work-related low-back pain. New evidence gives new hope if we can just get all the players onside. **Canadian Medical Association Journal**, 158 (12), 1625–31
- Frank, A. O. & Chamberlain, M. A. (2006). Rehabilitation: an integral part of clinical practice. **Occupational Medicine**, 56, 289-293
- Georgiadis, A. N., Voulari, P. V., Argyropoulou, M. I., Alamanos, Y., Elisaf, M. & Tselepis, A. D. (2008). Early treatment reduces the cardiovascular risk factors in newly diagnosed rheumatoid arthritis patients. **Seminars in Arthritis and Rheumatism**, 38 (1), 13-19
- Gignac, M., Cao, X., Lacaille, D., Anis, A. & Badley, E. (2008). Arthritis-related work transitions: A prospective analysis of reported productivity losses, work changes, and leaving the labor force. **Arthritis Care & Research**, 59 (12), 1805-1813

- Gignac, M. A. M., Badley, E. M., Lacaille, D., Cott, C. C., Adam, P. & Anis, A. H. (2004). Managing arthritis and employment: Making arthritis-related work changes as a means of adaptation. **Arthritis & Rheumatism**, 51 (6), 909-916.
- Gordeev, V. S., Maksymowych, W. P., Evers, S. M., Ament, A., Schachna, L. & Boonen, A. (2009). The role of contextual factors on health-related quality of life in Ankylosing Spondylitis. **Annals of Rheumatic Diseases**, published online 11 March 2009, doi:10.1136/ard.2008.100164
- Guzman, J., Esmail, R., Karjalainen, K., Malmivaara, A., Irvin, E. & Bombardier, C. (2001). Multidisciplinary rehabilitation for chronic low back pain: systematic review. **British Medical Journal**, 322, 1511–1516
- Halpern, M. T., Cifaldi, M. & Kvien, T. K. (2008). Impact of adalimumab on work participation in rheumatoid arthritis: comparisons of an open-label extension study and a registry-based control group. **Annals of Rheumatic Diseases**, published online 1 Oct 2008, doi:10.1136/ard.2008.092734
- Hamberg, K., Johansson, E., Lindgren, G. & Westman, G. (1997). The impact of marital relationship on the rehabilitation process in a group of women with long-term musculoskeletal disorders. **Scandinavian Journal of Social Medicine**, 25 (1), 17-25
- HSE. (2002). Initiative Evaluation Report: Back to Work. Health and Safety Executive
- Huscher, D., Merkesdal, S., Thiele, K., Schneider, M. & Zink, A. (2006). Cost of illness in rheumatoid arthritis, Ankylosing spondylitis, psoriatic arthritis and systemic lupus erythematosus in Germany. **Annals of the Rheumatic Diseases**, 65, 1175-1183
- Husted, J. A., Gladman, D. D., Farewell, V. T. & Cook, R. J. (2001) Health-related quality of life of patients with psoriatic arthritis: a comparison with patients with rheumatoid arthritis. **Arthritis and Rheumatism**, 45, 151-158
- Hyphantis, T. N., Bai, M., Siafaka, V., Georgiadis, A. N., Voulgari, P. V., Mavreas, V., et al. (2006). Psychological distress and personality traits in early rheumatoid arthritis: A preliminary survey. **Rheumatology International**, 26 (9), 828-836
- IKA. (2008). Occupational diseases 2007. Social Insurance Institute – Unified Insurance Fund of Employees
- IKA. (2001). Social Insurance Institute. Retrieved 22 June 2009 from <http://www.ika.gr/en>
- Katz, W.A. (2002). Musculoskeletal Pain and its Socioeconomic Implications. **Clinical Rheumatology**, Supplement, 1, 2–4
- Kavanaugh, A. (2005). Health economics: implications for novel anti-rheumatic therapies. **Annals of the Rheumatic Diseases**, 64, 65-69
- Kemler, M. A. & Furnée, C. A. (2002). The impact of chronic pain on life in the household. **Journal of Pain Symptom Management**, 23 (5), 433-441
- Kerns, R. D., Haythornthwaite, J., Southwick, S. & Giller, E. L. (1990). The role of marital interaction in chronic pain and depressive symptom severity. **Journal of Psychosomatic Research**, 34 (4), 401-408
- Kobelt, G. (2007). Thoughts on health economics in rheumatoid arthritis. **Annals of the Rheumatic Diseases**, 66, 35-39
- Krestsos, L. (2007a). Health and safety at work in Greece. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Retrieved 24 Augusts 2009 from www.eurofound.europa.eu/ewco/surveyreports/GR0611019D/GR0611019D.pdf
- Krestos, L. (2007b). Managing musculoskeletal disorders – Greece – Working conditions. Retrieved 24 August 2009 from <http://www.eurofound.europa.eu/ewco/studies/tn0611018s/gr0611019q.htm>
- Lampousaki, S. (2008). Study examines employment trends in Greece. Eurofound. Retrieved 8 May 2009 from <http://www.eurofound.europa.eu/eiro/2008/01/articles/gr0801079i.htm>
- Leardini, G., Salaffi, F., Montanelli, R., Gerzeli, S. & Canesi, B. (2002). A multi-center cost-of-illness study on rheumatoid arthritis in Italy. **Clinical and Experimental Rheumatology**, 20, 505-515
- Lisbon European Council (2000). Presidency Conclusions. Retrieved 16 April 2009 from www.europarl.europa.eu/summits/lis1_en.htm

- Lundkvist, J., Kastäng, F. & Kobelt, G. (2008). The burden of rheumatoid arthritis and access to treatment: health burden and costs. **European Journal of Health Economics**, 8(Supple 2), 49-60
- Luqmani, R., Hennell, S., Estrach, C., Birrell, F., Bosworth, A., Davenport, G., et al. (2006). On behalf of the British Society for Rheumatology and British Health Professionals in Rheumatology Standards. Guidelines and Audit Working Group British Society for Rheumatology and British Health Professionals in Rheumatology Guideline for the Management of Rheumatoid Arthritis (The first two years). **Rheumatology**, 45, 1167–1169
- MacGregor, E. A., Brandes, J., Eikermann, A. & Giammarco, R. (2004). Impact of migraine on patients and their families: the Migraine and Zolmitriptan Evaluation (MAZE) survey – Phase III. **Current Medical Research Opinion**, 20 (7), 1143-1150
- McLaren, N. (2006). Interactive dualism as a partial solution to the mind-brain problem for psychiatry. **Medical Hypotheses**, 66 (6), 1165-73
- Meijer, E., Sluiter, J. & Frings-Dresen, M. (2005). Evaluation of effective return-to-work treatment programs for sick-listed patients with non-specific musculoskeletal complaints: a systematic review. **International Archives of Occupational and Environmental Health**, 78 (7), 523-532
- Meijer, E., Sluiter, J., Heyma, A., Sadiraj, K. & Frings-Dresen, M. (2006). Cost-effectiveness of multidisciplinary treatment in sick-listed patients with upper extremity musculoskeletal disorders: a randomized, controlled trial with one-year follow-up. **International Archives of Occupational and Environmental Health**, 79 (8), 654-664
- Nachemson, A., Waddell, G. & Norlund A. (2000). Epidemiology of neck and low back pain. In Nachemson, A. & Jonsson, E., (eds.) **Neck and Back Pain: The scientific evidence of causes, diagnosis and treatment** (pp. 165-188) Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- National Statistical Service of Greece (2009a). Expenditures of the social insurance organizations, by special categories of expenditures: 1998-2006. Retrieved 1 June 2009 from http://www.statistics.gr/portal/page/portal/ESYE/PAGE-themes?p_param=A2104&r_param=SHE30&y_param=2006_00&mytabs=0
- NSSG. (2009b). Physicians by specialty and dentists, by geographic region and prefecture: 2007. Retrieved 1 June 2006 from http://www.statistics.gr/portal/page/portal/ESYE/PAGE-themes?p_param=A2103
- NSSG. (2009c). Population projections 2007 to 2050, population 1st January by Sex and 5 year age groups. Retrieved 1 June 2009 from http://www.statistics.gr/portal/page/portal/ESYE/PAGE-themes?p_param=A2103
- NSSG. (2009d). Working accidents, by the type of wound and by percentage distribution. Years 1998-2006. Retrieved 1 June 2009 from http://www.statistics.gr/portal/page/portal/ESYE/PAGE-themes?p_param=A2102
- NSSG. (2008). Greece in figures. Retrieved 11 June 2009 from <http://www.statistics.gr/portal/page/portal/ESYE>
- Nell, V. P. K., Machold, K. P., Eberl, G., Stamm, T. A., Uffmann, M. & Smolen, J. S. (2004). Benefit of very early referral and very early therapy with disease-modifying anti-rheumatic drugs in patients with early rheumatoid arthritis. **Rheumatology**, 43, 906-914
- OECD. (2009). OECD Economic Surveys: Greece. Volume 2009/15. OECD
- OECD. (2008). OECD Health Data: How does Greece compare. OECD
- OECD. (2007). OECD Economic Surveys: Greece. Volume 2007/5. OECD
- Parent-Thirion, A., Fernández Macías, E., Hurley, J. & Vermeylen, G. (2007). **Fourth European Survey on Working Conditions**. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living Standards
- Pugner, K. M., Scott, D. I., Holmes, J. W. & Hieke, K. (2000). The costs of rheumatoid arthritis: an international long-term view. **Seminars in Arthritis and Rheumatism**, 29, 305-320
- Punnett, L. & Wegman, D. (2004). Work-related musculoskeletal disorders: the epidemiologic evidence and the debate. **Journal of Electromyography and Kinesiology**, 14 (1), 13-23
- Rovithis, D. (2006). Health economic evaluation in Greece. **International Journal of Technology Assessment in Health Care**, 22, 388-395

- Schultz, I. Z., Stowell, A. W., Feuerstein, M. & Gatchel, R. J. (2007). Models of return to work for musculoskeletal disorders. **Journal of Occupational Rehabilitation**, 17 (2), 327-352
- Sieper, J., Braun, J., Rudwaleit, M., Boonen, A. & Zink, A. (2002). Ankylosing spondylitis: an overview. **Annals of the Rheumatic Diseases**, 61 (Supplement III), 8-18
- Smyth, M., Stone, A., Hurewitz, A. & Kaell, A. (1999). Effects of writing about stressful experiences on symptom reduction in patients with asthma or rheumatoid arthritis. **Journal of the American Medical Association**, 281, 1304-1309
- Sokka, T. & Pincus, T. (2001). Markers for work disability in rheumatoid arthritis. **Journal of Rheumatology**, 28, 1718-1722
- Spyropoulos, P., Papathanasiou, G., Georgoudis, G., Chronopoulos, E., Koutis, H. & Koumoutsou, F. (2007). Prevalence of low back pain in Greek public office workers. **Pain Physician**, 10, 651-660
- Strati, E. & Evangelinou, A. (2007). Report on the employment of disabled people in European countries: Greece. **Human European Consultancy**. Academic Network of European Disability Experts
- Stranjalis, G., Tsamandouraki, K., Sakas, D. & Alamanos, Y. (2004). Low back pain in a representative sample of Greek population: Analysis socioeconomic characteristics. **Spine**, 29 (12), 1355-360
- Sullivan, M. J. & D'Eon, J. L. (1990). Relation between catastrophising and depression on chronic pain patients. **Journal of Abnormal Psychology**, 99, 260-263
- Tambalis, K. D., Panagiotakos, D. B., Kavouras, S. A., Kallistratos, A. A., Moraiti, I. P., Douvis, S.J. et al., (2009). Eleven-year prevalence trends of obesity in Greek children: First evidence that prevalence of obesity is levelling off. **Obesity**, DOI:10.1038/oby.2009.188
- Trontzas, P., Andrianakos, A., Miyakis, S., Pantelidou, K., Vafiadou, E., Garantziotou, V. et al. (2005). Seronegative spondyloarthropaties in Greece: a population-based study of prevalence, clinical patterns, and management. The ESORDIG study. **Clinical Rheumatology**, 24, 583-589
- van Duijn, M. & Burdorf, A. (2008). Influence of modified work on recurrence of sick leave due to musculoskeletal complaints. **Journal of Rehabilitation Medicine**, 40, 576-581
- Van Eerd, D., Beaton, D., Cole, D., Lucas, J., Hogg-Johnson, S. & Bombardier, C. (2003). Classification systems for upper-limb musculoskeletal disorders in workers: a review of the literature. **Journal of Clinical Epidemiology**, 56, 925-936
- Veale, A., Woolf, A. & Carr, A. (2008), Chronic musculoskeletal pain and arthritis: Impact, attitudes and perceptions. **Irish Medical Journal**, 101 (7), 208-210
- Virtanen, M., Singh-Manoux, A., Ferrie, J. E., Gimeno, D., Marmot, M. G., Elovainio, M. et al., (2008). Long working hours and cognitive function: The Whitehall II Study. **American Journal of Epidemiology**, DOI: /aje/kwn382
- Waddell, G. & Burton, A. K., (2006a). **Is work good for you health and well-being?** London: Department of Work and Pensions
- Waddell, G. & Burton, A. K. (2006b). Principles of rehabilitation for common health problems, in O'Donnell, M. **Rehabilitation: Keeping people in work**. Chief Medical Officer's Report 2006. Dorking: UnumProvident
- Wallenius, M., Skomsvoll, J. F., Koldingsnes, W., Rødevand, E., Mikkelsen, K., Kaufmann, C., et al. (2008). Work disability and health-related quality of life in males and females with psoriatic arthritis. **Annals of Rheumatic Diseases**, 68, 685-689
- Werner, E. L., Lærum, E., Wormgoor, M. E., Lindh, E. & Indhal, A. (2007). Peer support in an occupational setting preventing LBP-related sick leave. **Occupational Medicine**, published online 4 October 2007, doi:10.1093/occmed/kqm094
- WHO. (2006). Highlights on health in Greece: 2004. Geneva: WHO
- WHO Scientific Group (2001). **International Classification of Functioning, Disability and Health**. Geneva: WHO. Retrieved 15 April 2009 from <http://www3.who.int/icf/icftemplate/cfm>
- WHO Scientific Group (2003). **The burden of musculoskeletal conditions at the start of the new millennium**. Geneva: WHO
- Young, A., Dixey, J., Cox, N., Davis, P., Devlin, J., Emery, P., et al. (2000). How does functional disability in early rheumatoid arthritis (RA) affect patients and their lives? Results of five

- years of follow-up in 732 patients from the Early RA Study (ERAS). **Rheumatology**, 39, 603-611
- Young, A., Dixey, J., Kulinskaya, E., Cox, N., Davies, P., Devlin, J., et al. (2002). Which patients stop working because of rheumatoid arthritis? Results of five years' follow up in 732 patients from the Early RA Study (ERAS). **Annals of Rheumatic Diseases**, 61, 335-340
- Zampolini, M., Bernadinello, M. & Tesio, L. (2007). RTW in back conditions. **Disability and Rehabilitation**, 29 (17), 1377-1385