

Rehabilitáció és visszatérés a munkába: európai rendszerek és politikák

Ez az Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség (EU-OSHA) által végzett tanulmány azt vizsgálja, milyen rendszereket alkalmaznak jelenleg Európában a rehabilitációra és a munkába való visszatérésre. A tanulmány – a 28 tagállam és az Európai Szabadkereskedelmi Társulás (EFTA) 4 további országa adatai alapján – azt elemzi, milyen tényezők befolyásolják e rendszerek kialakítását és alkalmazását, valamint hogy e rendszerek mennyire sikeresek. Az Európában jelenleg működő rendszerek elemzése mellett a tanulmány a munkába való visszatérést segítő programok egyes esettanulmányainak adatait is felhasználja.

Demográfiai változás

Az EU munkaereje öregszik. A népesség idősödik, a várható élettartam 2002-től 2013-ig 77,7-ről 80,6 évre nőtt¹, az 55–64 évesek munkaképes korú népességen belüli aránya pedig 2000 és 2015 között 16%-ról 20%-ra emelkedett².

Az öregedéssel azon egészségi problémák kialakulásának kockázata is megnő, amelyek egészségbeli korlátozottsághoz/fogyatékosághoz vezethetnek. Egyre gyakoribbá válnak a krónikus megbetegedések; a munkával kapcsolatos egészségi problémákat – amilyenek például mozgásszervi és a mentális betegségek – a betegség miatti tartós hiányzás és a rokkantsági nyugdíjazás elsődleges okainak tekintik.

Az 55–64 éves korosztály harmada szenved régóta tartó betegségtől vagy egészségi problémától³.

A betegség miatti tartós hiányzás gyakran vezet munkanélküliséghez, és ez az egyik legfőbb előrejelzője a munkaerőpiacról való kiesésnek (a rokkantsági nyugdíjazást is ideértve)⁴, valamint az idő előtti nyugdíjazásnak⁵, amelyek jelentős anyagi terhet rónak mind az államra, mind a munkahelyre, mind pedig a társadalomra.

A magasabb nyugdíjkorhatár, a munka világában töltött hosszabb életszakasz, a munkaerő idősödése és az idősebb korosztályok tartós megbetegedésének gyakoribb előfordulása arra kényszeríti a munkáltatókat és a nemzeti társadalombiztosítási rendszereket, hogy javítsák a betegség miatti hiányzás kezelését.

A munkahelyi kockázatmegelőzés elengedhetetlen a munkavállalók védelme, valamint a munkabalesetek és a foglalkozási megbetegedések megelőzése érdekében; sérülések vagy megbetegedések előfordulása esetén a rehabilitációt és a munkába való visszatérést célzó intézkedések hozzájárulhatnak az emberek munkaképességének helyreállításához, valamint támogatják a munkavállalók újbóli beilleszkedését és megtartását.

A *rehabilitáció* az Egészségügyi Világszervezet meghatározása szerint a beteg optimális testi, érzékszervi, értelmi, pszichológiai és szociális működési szintjének helyreállítását célzó folyamat⁶.

A *szakmai rehabilitáció* célja a testi vagy szellemi károsodással vagy fogyatékosággal küzdő személyek hozzásegítése ahhoz, hogy az akadályok leküzdésével munkát kapjanak, megtartsák azt, vagy visszatérjenek korábbi munkájukhoz.

A *munkába való visszatérés* olyan összehangolt erőfeszítés, amely az állás megtartását és a munkából való korai kiesés megelőzését célozza, és magában foglal minden olyan eljárást és beavatkozást, amely célja a munkavállalók egészségének és munkaképességének védelme és előmozdítása, illetve a sérülés vagy betegség folytán megváltozott munkaképességűvé vált személyek munkahelyükre való visszailleszkedésének megkönnyítése⁷.

Általános tendenciák

A felmérés szerint a nemzeti rehabilitációs és munkába való visszatérést segítő rendszerek az EU és az EFTA országokban rendkívül különböző hátterűek, eltérő intézkedéseket alkalmaznak és más-más érdekelt felek vesznek bennük részt. E rendszereknek két fő típusa határozható meg:

1. azok, amelyek arra összpontosítanak, hogy az intézkedések során megvalósuljon a megkülönböztetésmentesség és az egyenlőség – ezek főként a fogyatékkal élőket célozzák;
2. azok, amelyek arra összpontosítanak, hogy a társadalombiztosítási rendszer mindenképpen fenntartható maradjon, minden munkavállalóra kiterjedjen, illetve a korai beavatkozást és a megbetegedések korai kezelését helyezik előtérbe.

A rehabilitációs és munkába való visszatérést segítő rendszerek eredményességét meghatározó tényezők

A rehabilitációs és munkába való visszatérést segítő rendszerek kialakításának egyik ösztönzője minden európai ország esetében a betegség miatti hiányzás és a rokkantsági ellátó rendszerek költségessége, mivel ez súlyos terhet jelent a társadalombiztosítási rendszerek számára. Számos ország aggódik a társadalombiztosítási rendszere fenntarthatatlansága miatt, ezért igyekszik lépéseket tenni a nyugdíj- és a rokkantnyugdíj-rendszer reformja és a betegség miatti hiányzások kezelésének javítása terén.

6 WHO (2016): Rehabilitáció. 2016. január 11-i megtekintés itt: <http://www.who.int/topics/rehabilitation/en/>

7 ISSA (2013): ISSA Guidelines on Return to Work and Reintegration (Az ISSA munkába való visszatérésre és reintegrációra vonatkozó iránymutatása). 2016. január 13-i megtekintés itt: <https://www.issa.int/excellence/guidelines/return-to-work>

1 Eurostat (2015), „Az egészséges életévek (2004-től)”, utoljára frissítve: 2015. május 13-án. 2016. január 11-i megtekintés itt: <http://ec.europa.eu/eurostat/web/health/statistics-illustrated>

2 Fotakis, C. és Peschner, J. (2015), *Demographic change, human resources constraints and economic growth - The EU challenge compared to other global players*, Working Paper (Demográfiai változások, az emberi erőforrások terén megjelenő kényszerek és a gazdasági növekedés, munkadokumentum) 1/2015. 2016. január 13-i megtekintés itt: <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=13727&langId=en>

3 Eurostat (2015), *People having a long-standing illness or health problem, by sex, age and labour status*, (Hosszú ideje fennálló betegséggel vagy egészségügyi problémával küzdő emberek nem, kor és foglalkoztatottsági státusz szerint) utoljára frissítve: 2015. március 23. 2016. január 8-i megtekintés itt: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Self-perceived_health_statistics

4 OECD (2010), *Sickness, Disability and Work: Breaking the barriers – a synthesis of findings across OECD countries* (Betegség, munkaképtelenség és munka: a korlátok áttörése – az OECD-országokban végzett kutatás eredményeinek szintézise). 2016. január 13-i megtekintés itt: http://ec.europa.eu/health/mental_health/eu_compass/reports_studies/disability_synthesis_2010_en.pdf

5 Aranki, T. és Macchiarelli, C. (2013): *Employment duration and shifts into retirement in the Eu* (A foglalkoztatás időtartama és nyugdíjazás az EU-ban) European Central Bank Working Paper Series No 1517, Európai Központi Bank, Frankfurt am Main. Elérhető: <https://www.ecb.europa.eu/pub/pdf/scpwps/ecbwp1517.pdf>

A vizsgált országokban a rehabilitációs és a munkába való visszatérést segítő rendszerek hatékonyságát leginkább két tényező befolyásolja: a rendszer befogadó jellege és a koordinációs mechanizmusok megléte vagy hiánya.

A *befogadó (inkluzív) rendszert* alkalmazó országokban a rehabilitációs és a munkába való visszatérést célzó eljárások és beavatkozások minden egészségi problémával küzdő munkavállalóra kiterjednek, és mindenki, aki betegség miatt közép- vagy hosszú távon hiányzott a munkából, szakmai rehabilitációra jogosult és támogatást kap a munkába való visszatéréshez.

Azok a rendszerek, amelyekben a rehabilitációs és a munkába való visszatérést segítő folyamatokban részt vevő *különböző szereplők között koordinációs mechanizmusok* működnek, sokkal nagyobb valószínűséggel lesznek hatékonyak. Az egyéni rehabilitációs terv kidolgozása, valamint a munkahelyi átalakítások és a reintegrációs folyamat megtervezése során például össze lehet hangolni a háziorvos, a foglalkozás-egészségügyi orvos, a rehabilitációt végző szakember és a munkáltató tevékenységét.

Ebben a folyamatban a munkáltató szerepe meghatározó, de részvételének mértéke országról országra változik, attól függően, hogy a nemzeti jogszabályok értelmében milyen kötelezettségei vannak a betegség miatti hiányzások kezelése tekintetében.

Sikertényezők

A munkába való visszatérést segítő rendszerek közül a sikeresek jogi, intézményi és szakpolitikai keretei mind tartalmazzák az alábbi elemeket:

- **a jogi vagy szakpolitikai keretek a munkába való visszatérés valamennyi aspektusára kiterjednek**, vagy azáltal, hogy a folyamat minden lépését szabályozzák, vagy azáltal, hogy egyértelmű koordinációs mechanizmusokat határoznak meg a folyamat különböző szakaszaiban részt vevő szereplők között;
- **hatékony koordináció működik az összes vonatkozó, a munkába való visszatérést segítő rendszer kialakítását célzó szakpolitikai területen** a foglalkoztatás, a munkavédelem, az oktatás, a közegészségügy, a szociális biztonság és a társadalombiztosítás terén dolgozó döntéshozók között, **valamint a munkába való visszatérést segítő rendszerekben érintett érdekelt felek között;**
- **a rendszer hatóköre széles**, azaz inkluzív rendszer, amely **minden** egészségi problémával küzdő **munkavállalóra kiterjed**;
- **korai beavatkozást alkalmaznak**, azaz a beavatkozásra már a betegség miatti hiányzás korai szakaszában sor kerül;
- **a beavatkozások a munkavállalók szükségleteihez és képességeihez igazodnak**, és **egyéni reintegrációs tervek kidolgozására is kiterjednek**;
- a munkából való betegség miatti hiányzás kezelése során **multidiszciplináris megközelítést** alkalmaznak, amely során **multidiszciplináris kezelői csoportok** kialakításával összehangolják az orvosok és egyéb szakemberek munkáját;
- ún. **esetfelelősök** segítik át a munkavállalókat a folyamat különböző szakaszaiban, akik megkönnyítik a munkavállalók kommunikációját a különböző érintettekkel, ideértve a munkáltatót is;
- hozzáférhetőek a **foglalkozás-egészségügyi szolgáltatások**, rendszeres az egészségügyi felügyelet;
- **a munkáltatónak jelentős felelőssége van** a munkába való visszatérés folyamatában, mind a munkahelyi átalakítások, az egyéni reintegrációs tervek elkészítése, mind a betegség miatti hiányzásért járó kompenzáció kifizetése kapcsán; **a munkavállaló pedig köteles részt venni a munkába való visszatérést célzó beavatkozásokban**;
- **pénzügyi támogatást nyújtanak a munkáltatónak a munkába való visszatérést célzó folyamat megkönnyítése érdekében**, valamint az egyéni cselekvési tervek, a reintegrációs intézkedések és a munkahelyi átalakítások kidolgozásának segítése érdekében; ezenkívül technikai

támogatást is nyújtanak számukra útmutatók vagy ergonómiai/átalakítási kérdésekkel kapcsolatos tanácsadás formájában.

A rendszer felépítésével és az érintettek feladataival kapcsolatos tájékoztatás, valamint az eljárások egyértelműsége és a támogató szolgáltatásokhoz való irányítás a rendszer sikeres működéséhez elengedhetetlen.

A szakpolitika jövőbeni alakítása szempontjából fontos megállapítások

A vizsgálat eredményei alapján a szakpolitika jövőbeni alakítása során az alábbi szempontokat kell figyelembe venni:

- **a rendszernek inkluzívnak, széles hatókörűnek kell lennie**, amely minden egészségi problémával küzdő munkavállalóra kiterjed;
- a rehabilitációs és a munkába való visszatérést segítő rendszereknek a munkával töltött életszakasz fenntarthatósága érdekében **integrált szakpolitikai keretbe** kell illeszkedniük, amelyhez szükség van az olyan szakpolitikai területek közötti összehangoltságra, mint a foglalkoztatás, oktatás, munkavédelem, közegészségügy, szociális biztonság és társadalombiztosítás, szakképzés stb.;
- **összehangolt rendszerek**: közepesen hosszú vagy tartós betegség után a munkába való visszatérés összetett folyamat, amely különböző területeken végzett, kombinált fellépést igényel;
- a különböző területeknek biztosított **közös költségvetés** növelheti az erőforrás-hatékonyságot;
- **pénzügyi és technikai támogatás**: a mikro- és kisvállalkozások esetében a külső technikai és/vagy pénzügyi támogatás segíthet a munkáltatóknak az egyéni cselekvési tervek kidolgozásában és a munkába visszatérő munkavállalók reintegrációját elősegítő intézkedések foganatosításában.

A kutatás hiányosságai

További kutatásra különösen a következő három területen lesz szükség: a munkába való visszatérést elősegítő jelenlegi nemzeti rendszerek hatásának, megvalósíthatóságának és költséghatékonyságának értékelése; a munkába való visszatérést segítő rendszerek hatékonysága és alkalmazhatósága a mikro- és kisvállalkozásoknál; az idősödő munkavállalók, a nők, a tartósan (1 évnél hosszabb ideig) betegállományban lévők, valamint a mentális zavarokkal küzdők sajátos igényei a munkába való visszatérést célzó folyamatban.

További információk

A jelentés az ügynökség weboldalán a következő címen érhető el angol nyelven:

<https://osha.europa.eu/hu/tools-and-publications/publications/rehabilitation-and-return-work-analysis-eu-and-member-state/view>

Luxembourg: Az Európai Unió Kiadóhivatala, 2017

© Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség, 2017.

A sokszorosítás a forrás megjelölésével megengedett.



Kiadóhivatal