

# Αποκατάσταση και επιστροφή στην εργασία μετά τον καρκίνο — εργαλεία και πρακτικές

Ευρωπαϊκό Παρατηρητήριο των Κινδύνων  
Συνοπτική παρουσίαση

Συντάκτες:

Inge Braspenning, Sietske Tamminga, Monique Frings-Dresen, Monique Leensen και Angela de Boer, Ίδρυμα Coronel για την Επαγγελματική Υγεία, Ακαδημαϊκό Ιατρικό Κέντρο, Ερευνητικό Ινστιτούτο για τη Δημόσια Υγεία του Άμστερνταμ, Άμστερνταμ, Κάτω Χώρες

Christina Tikka και Jos Verbeek, Φινλανδικό Ινστιτούτο Επαγγελματικής Υγείας, Φινλανδία

Fehmidah Munir και Sally Hemming, Πανεπιστήμιο του Loughborough, Ηνωμένο Βασίλειο

Ziv Amir και Liz Smith, Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο του Salford, Ηνωμένο Βασίλειο

Linda Sharp και Anna Haste, Ινστιτούτο Υγείας και Κοινωνίας, Πανεπιστήμιο του Newcastle, Ηνωμένο Βασίλειο

Διαχείριση έργου:

Marine Cavet και Elke Schneider, Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA)

**Το τηλεφωνικό κέντρο Europe Direct είναι μια υπηρεσία που σας βοηθά να βρείτε απαντήσεις στα ερωτήματά σας για την Ευρωπαϊκή Ένωση**

**Αριθμός δωρεάν  
τηλεφωνικής κλήσης (\*):  
00 800 6 7 8 9 10 11**

(\*) Ορισμένες εταιρείες κινητών τηλεφώνων δεν επιτρέπουν την πρόσβαση σε αριθμούς 00 800 ή ενδέχεται να χρεώνουν αυτό το κλήση.

Περισσότερες πληροφορίες για την Ευρωπαϊκή Ένωση διατίθενται στο διαδίκτυο (<http://europa.eu>). Βιβλιογραφικό δελτίο υπάρχει στο οπισθόφυλλο της παρούσας έκδοσης.

Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2018

© Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, 2018

Επιτρέπεται η αναπαραγωγή με αναφορά της πηγής.

Η παρούσα έκθεση εκπονήθηκε για λογαριασμό του EU-OSHA. Το περιεχόμενο της παρούσας έκθεσης, συμπεριλαμβανομένων των απόψεων και/ή συμπερασμάτων που περιέχει, εκφράζει αποκλειστικά τις απόψεις των συντακτών και δεν αντανakλά κατ' ανάγκη τη γνώμη του EU-OSHA.

Το έργο «Αποκατάσταση και επιστροφή στην εργασία μετά τον καρκίνο — εργαλεία και πρακτικές» παρέχει μια εικόνα των ζητημάτων που αφορούν την αποκατάσταση και την επιστροφή στην εργασία έπειτα από διάγνωση καρκίνου, καθώς και των προβλημάτων που αντιμετωπίζουν τόσο οι εργαζόμενοι που έχουν προσβληθεί από καρκίνο όσο και οι εργοδότες τους. Επιπλέον, η έκθεση παρουσιάζει συστάσεις για μέσα, πρακτικές, πολιτικές και παρεμβάσεις για την επιτυχή υποστήριξη της επιστροφής στην εργασία των εργαζομένων που έχουν προσβληθεί από καρκίνο.

Κάθε χρόνο, οι διαγνώσεις νέων περιστατικών καρκίνου στην Ευρώπη εκτιμάται ότι ανέρχονται σε 3,4 εκατομμύρια. Περίπου το ήμισυ των ατόμων που διαγιγνώσκονται με καρκίνο βρίσκεται σε ηλικία εργασίας. Παρότι τα περιστατικά καρκίνου διαφέρουν ανά περιοχή στην Ευρώπη, οι συχνότερες μορφές είναι ο καρκίνος του μαστού, του παχέος εντέρου, του προστάτη και του πνεύμονα. Αυτές οι μορφές καρκίνου εκτιμάται ότι αντιπροσώπευαν πάνω από το ήμισυ του συνολικού βάρους του καρκίνου στην Ευρώπη το 2012.

Οι συνέπειες του καρκίνου στην καθημερινή ζωή ενός ανθρώπου είναι άμεσες και σφοδρές. Η διάγνωση οδηγεί συνήθως σε μακρές περιόδους απουσίας λόγω ασθένειας η οποία οφείλεται στη θεραπευτική αγωγή και σε λειτουργικούς περιορισμούς. Παρότι, εν γένει, η διαχείριση του καρκίνου έχει βελτιωθεί τις τελευταίες τρεις δεκαετίες και ο συνολικός αριθμός ατόμων που επιβιώνουν από τον καρκίνο αυξάνεται, πολλοί πρώην καρκινοπαθείς εξακολουθούν να αντιμετωπίζουν μακροχρόνια συμπτώματα και βλάβες μετά την ολοκλήρωση της θεραπείας τους, όπως κόπωση.

Αυτά τα συμπτώματα και οι βλάβες μπορούν να επηρεάσουν την ικανότητα εργασίας των πρώην καρκινοπαθών, δυσχεραίνοντας περισσότερο την παραμονή ή την επανένταξή τους στην αγορά εργασίας. Από έρευνες προκύπτει ότι οι περισσότεροι πρώην καρκινοπαθείς είναι σε θέση να παραμείνουν ή να επιστρέψουν στην εργασία, αλλά ότι, συνολικά, ο κίνδυνος ανεργίας για τα άτομα αυτά είναι 1,4 φορές υψηλότερος σε σχέση με τα άτομα που δεν έχουν διαγνωστεί ποτέ με καρκίνο.

Η βελτιστοποίηση της αποκατάστασης και της επιστροφής στην εργασία των εργαζομένων που έχουν προσβληθεί από καρκίνο είναι, συνεπώς, σημαντική τόσο για τη βελτίωση της ευεξίας της ευάλωτης αυτής ομάδας όσο και για τη μείωση του κοινωνικού και οικονομικού αντίκτυπου του καρκίνου στις ευρωπαϊκές επιχειρήσεις και στην κοινωνία εν γένει.

Τα εργαλεία, οι πρακτικές, οι πολιτικές και οι παρεμβάσεις που αποσκοπούν στην προαγωγή της αποκατάστασης και της επιστροφής στην εργασία είναι σαφώς σημαντικά.

Το έργο «Αποκατάσταση και επιστροφή στην εργασία μετά τον καρκίνο — εργαλεία και πρακτικές» αφορά το αναδυόμενο ζήτημα της αποκατάστασης και της επιστροφής στην εργασία μετά τον καρκίνο και παρέχει εθνικά παραδείγματα επιτυχημένων εργαλείων, πρακτικών, πολιτικών και παρεμβάσεων για την πρόληψη τόσο των μακροχρόνιων περιόδων απουσίας λόγω ασθένειας όσο και της ανεργίας.

Το έργο χωρίζεται στα ακόλουθα βασικά τμήματα:

- βιβλιογραφική ανασκόπηση σχετικά με την αποκατάσταση και την επιστροφή στην εργασία έπειτα από διάγνωση καρκίνου·
- λεπτομερείς περιγραφές εργαλείων, πρακτικών, πολιτικών και παρεμβάσεων για την υποστήριξη της αποκατάστασης και της επιστροφής στην εργασία έπειτα από διάγνωση καρκίνου·
- περιπτωσιολογικές μελέτες εταιρειών·
- ποιοτική έρευνα με εμπειρογνώμονες και ενδιάμεσους φορείς·
- υποστήριξη για την ημερίδα του EU-OSHA για τους ενδιαφερόμενους φορείς.

## **Αποκατάσταση και επιστροφή στην εργασία έπειτα από διάγνωση καρκίνου**

### **Επιπτώσεις όσον αφορά την υγεία και την ασφάλεια για τους εργαζομένους που έχουν προσβληθεί από καρκίνο**

Οι εργαζόμενοι που έχουν προσβληθεί από καρκίνο αναφέρουν ότι ο καρκίνος και η θεραπεία του έχουν διάφορες επιπτώσεις στην υγεία τους, συμπεριλαμβανομένων ψυχολογικών, νοητικών και σωματικών

συμπτωμάτων. Τα συμπτώματα που αναφέρονται πιο συχνά είναι το μειωμένο επίπεδο ενέργειας, το οποίο περιγράφεται ως κόπωση ή εξάντληση, και η συναισθηματική κούραση λόγω της διαρκούς μάχης με την ασθένεια. Άλλες αναφερόμενες επιπτώσεις του καρκίνου και της θεραπείας του που επηρεάζουν την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία (EAY) είναι τα προβλήματα ψυχικής υγείας, συμπεριλαμβανομένης της κατάθλιψης και του άγχους, η μειωμένη σωματική λειτουργία και συμπτώματα όπως ο πόνος και η αποδυνάμωση της νοητικής λειτουργίας, συμπεριλαμβανομένων προβλημάτων προσοχής και μνήμης.

Οι συγκεκριμένες εργασιακές επιπτώσεις είναι η μείωση της παραγωγικότητας εργασίας, προβλήματα όσον αφορά την ικανότητα για εργασία και η μειωμένη αποδοτικότητα. Αυτό σημαίνει ότι, λόγω ενός ή περισσότερων από αυτές τις επιπτώσεις, οι εργαζόμενοι που ακολουθούν θεραπεία κατά του καρκίνου είναι πιθανόν ότι θα πρέπει να λάβουν αναρρωτική άδεια διότι η ικανότητά τους να εργαστούν είναι μειωμένη και δεν μπορούν πλέον να εκτελούν τα συνηθισμένα τους καθήκοντα. Αυτές οι επιπτώσεις μπορούν να προκύψουν στα αρχικά στάδια της θεραπείας ή να διαρκέσουν επί σειρά ετών μετά τη διάγνωση, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται έντονα προβλήματα. Για παράδειγμα, οι εργαζόμενοι με καρκίνο μπορεί να μην είναι σε θέση να εργαστούν λόγω κόπωσης ή νοητικών προβλημάτων από τα οποία ταλαιπωρούνται αρκετά χρόνια μετά τη διάγνωση και τη θεραπεία.

### **Κόστος για τους εργαζομένους, τους εργοδότες και την κοινωνία**

Η επιστροφή των πρώην καρκινοπαθών στην εργασία έχει οικονομική σημασία. Η μη επιστροφή στην εργασία κατά τη διάρκεια ή μετά τη θεραπεία συνεπάγεται οικονομική ζημία για τον εργαζόμενο, τον εργοδότη και την κοινωνία. Η προσαρμογή του εργασιακού περιβάλλοντος μπορεί να διευκολύνει την επιστροφή στην εργασία. Η προσαρμογή αυτή μπορεί να συνεπάγεται κάποιο κόστος για την εταιρεία και τον εργαζόμενο, το οποίο όμως τελικά μπορεί να είναι μικρότερο από το κόστος της μακροχρόνιας αναρρωτικής άδειας.

Τα στοιχεία που έχουν αναφερθεί σχετικά με το κόστος που συνεπάγεται ο καρκίνος για τους εργαζομένους, τους εργοδότες και την κοινωνία είναι πολύ περιορισμένα και, από αυτά τα λίγα στοιχεία που έχουν αναφερθεί, δεν προκύπτουν συνεπή αποτελέσματα. Δεν υπάρχουν αναφορές σχετικά με το κόστος που συνεπάγεται η διάγνωση εργαζομένων με καρκίνο για τις εταιρείες. Η συνολική οικονομική ζημία για την Ευρωπαϊκή Ένωση (ΕΕ) από την απώλεια ημερών εργασίας λόγω καρκίνου εκτιμήθηκε σε 9,5 δισ. EUR το 2009, αλλά η ζημία αυτή δεν σχετιζόταν αποκλειστικά με περιπτώσεις ανεπιτυχούς επιστροφής στην εργασία.

### **Καρκίνος που σχετίζεται με την εργασία και επαγγελματικός καρκίνος**

Η εμφάνιση καρκίνου μπορεί να οφείλεται στην εργασία και στο περιβάλλον εργασίας. Ως επαγγελματικός καρκίνος νοείται ο καρκίνος που προκαλείται κυρίως από την έκθεση κατά την εργασία, ενώ ο καρκίνος που σχετίζεται με την εργασία θεωρείται ότι οφείλεται σε πολλαπλούς παράγοντες, και η έκθεση κατά την εργασία διαδραματίζει μικρότερο ρόλο, μεταξύ άλλων παραγόντων, απ' ό,τι στην περίπτωση του επαγγελματικού καρκίνου.

Δεν εντοπίστηκαν μελέτες που να εστιάζουν στην επιστροφή στην εργασία εργαζομένων με επαγγελματικό καρκίνο ή καρκίνο που σχετίζεται με την εργασία. Αυτό μπορεί να σημαίνει είτε ότι η επιστροφή στην εργασία δεν συνιστά πρόβλημα που πρέπει να εξεταστεί χωριστά σε σχέση με αυτές τις μορφές καρκίνου είτε ότι το πρόβλημα απλώς δεν έχει μελετηθεί. Καθώς τα περισσότερα περιστατικά επαγγελματικού καρκίνου έχουν μακρά περίοδο επώασης και εκδηλώνονται μετά τον εργασιακό βίο, ή η πρόγνωση είναι πολύ σοβαρή, η επιστροφή στην εργασία ενδεχομένως να μην είναι επιθυμητή. Όσον αφορά άλλες μορφές καρκίνου που σχετίζονται με την εργασία, η έκθεση σε καρκινογόνους παράγοντες κατά την εργασία μπορεί να μην εντοπιστεί με αποτέλεσμα τα προβλήματα που αφορούν την επιστροφή στην εργασία να μην διαφέρουν από τα προβλήματα άλλων μορφών καρκίνου που δεν σχετίζονται με την εργασία.

Κατά τη διάρκεια της ημερίδας του EU-OSHA για τους ενδιαφερόμενους φορείς, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή υπογράμμισε τη σημασία της τριτογενούς πρόληψης των επαγγελματικών ασθενειών και περιέγραψε

τη διαφορά μεταξύ των ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία και των επαγγελματικών ασθενειών. Επισημάνθηκε επίσης η σημασία της διενέργειας εκτιμήσεων κινδύνου. Λόγω της μακράς περιόδου επώασης και του ευαίσθητου χαρακτήρα του καρκίνου που σχετίζεται με την εργασία, απαιτείται η διενέργεια εκτιμήσεων κινδύνου ώστε να καθίσταται δυνατή η έγκαιρη προσαρμογή των συνθηκών εργασίας. Επιπλέον, στην περίπτωση του καρκίνου που σχετίζεται με την εργασία, είναι σημαντικό να διεξάγονται συζητήσεις σχετικά με τους κινδύνους (επικοινωνία σχετικά με τους κινδύνους), ώστε τόσο ο εργοδότης όσο και ο εργαζόμενος να είναι ενημερωμένοι για τους κινδύνους που συνεπάγεται η επιστροφή στην εργασία για την υγεία.

### **Μικρομεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ)**

Το μέγεθος μιας εταιρείας φαίνεται να επηρεάζει τις πιθανότητες επιστροφής των πρώην καρκινοπαθών στην εργασία. Σε εταιρείες με λιγότερους από 250 εργαζομένους (ΜΜΕ), παρατηρείται έλλειψη ενημέρωσης και πόρων για στρατηγικές ή προγράμματα επιστροφής στην εργασία και υπάρχει ανάγκη για παροχή στήριξης και εκπαίδευσης σε αυτές τις εταιρείες. Τα προβλήματα αυτά φαίνεται ότι εντοπίζονται ειδικότερα σε μικρές επιχειρήσεις (λιγότεροι από 50 εργαζόμενοι) και σε πολύ μικρές επιχειρήσεις (λιγότεροι από 10 εργαζόμενοι).

Σύμφωνα με τα στοιχεία, η επιστροφή στην εργασία πρώην καρκινοπαθών θεωρείται πιο προβληματική για τους αυτοαπασχολούμενους και για τα άτομα που εργάζονται σε μικρές επιχειρήσεις. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι η απουσία από την εργασία για λόγους θεραπείας και υποχρεωτικής ανάπαυσης είναι δυσκολότερη στις μικρές εταιρείες, καθώς η πρόσβαση των εταιρειών αυτών σε υπηρεσίες επαγγελματικής υγείας είναι περιορισμένη, ενώ παράλληλα δεν έχουν πείρα στη διαχείριση των απουσιών λόγω ασθένειας.

Κατά τη διάρκεια της ημερίδας του EU-OSHA, οι ενδιαφερόμενοι φορείς ανέφεραν πόσο σημαντικό είναι να διατυπωθούν σαφείς συστάσεις προς τα ενδιαφερόμενα μέρη εντός των εταιρειών.

Η διατύπωση συστάσεων σχετικά με τον τρόπο ενσωμάτωσης ζητημάτων που αφορούν τον καρκίνο και την επιστροφή στην εργασία σε ευρύτερα προγράμματα επιστροφής στην εργασία είναι ιδιαίτερα σημαντική. Για τις ΜΜΕ, αυτό έχει ζωτική σημασία, καθώς οι επιχειρήσεις αυτές πιθανότατα χρειάζεται να προμηθευτούν αυτού του είδους τα προγράμματα από ενδιαμέσους φορείς ή συμβούλους. Επιπλέον, η δημιουργία ομάδων ΜΜΕ για τη λήψη ενημέρωσης/βοήθειας σε ζητήματα επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας (EAY) είναι πολύτιμη, διότι οι ΜΜΕ μπορούν να διδαχθούν η μία από την άλλη, ενώ είναι ευκολότερη η από κοινού απόκτηση πρόσβασης σε τέτοιου είδους βοήθεια από υπηρεσίες επαγγελματικής υγείας.

Ωστόσο, οι ενδιαφερόμενοι θεώρησαν επίσης ότι το μικρό μέγεθος των ΜΜΕ αποτελεί πλεονέκτημα, καθώς αυτές οι εταιρείες προσφέρουν ένα πιο «οικογενειακό» περιβάλλον, το οποίο ενδέχεται να δημιουργεί πιο υποστηρικτικές συνθήκες για τους εργαζομένους με καρκίνο που επιστρέφουν στην εργασία. Εντούτοις, η βιβλιογραφία περιλαμβάνει ελάχιστα στοιχεία και τα συμπεράσματα είναι ανεπαρκή λόγω της περιορισμένης βάσης τεκμηρίωσης.

### **Εργαλεία, πρακτικές, πολιτικές και παρεμβάσεις για την υποστήριξη της αποκατάστασης και της επιστροφής στην εργασία έπειτα από διάγνωση καρκίνου**

Οι όροι «εργαλεία», «πρακτικές», «πολιτικές» και «παρεμβάσεις» στην παρούσα έκθεση νοούνται με την ευρεία έννοια τους και περιλαμβάνουν πολύ ενεργές προσεγγίσεις υποστήριξης, όπως η παροχή κατάρτισης, όσο και λιγότερο ενεργές προσεγγίσεις, όπως η παροχή ενημέρωσης μέσω τηλεφώνου, διαδικτυακά ή με τη μορφή έντυπου υλικού.

Λίγες επιστημονικές μελέτες έχουν αξιολογήσει τον τρόπο με τον οποίο οι παρεμβάσεις βοηθούν τους πρώην καρκινοπαθείς να επιστρέψουν στην εργασία. Τα αποτελέσματα από την επιστημονική βιβλιογραφία καταδεικνύουν ότι μόνον οι πολυτομεακές παρεμβάσεις που συνδυάζουν την παροχή επαγγελματικών συμβουλών με την παροχή συμβουλών σε ασθενείς και τη σωματική άσκηση είχαν ως αποτέλεσμα την αύξηση των ποσοστών επιστροφής στην εργασία, αν και σε μικρό μόνο βαθμό.

Στην επιστημονική και τη γκρίζα βιβλιογραφία, καθώς και μέσω της επικοινωνίας με εμπειρογνώμονες, εντοπίστηκαν συνολικά 78 εργαλεία, πρακτικές, πολιτικές και παρεμβάσεις που αφορούν την αποκατάσταση και την επιστροφή στην εργασία. Τα παραδείγματα αυτά συλλέχθηκαν από 13 χώρες της ΕΕ, τις Η.Π.Α. και την Αυστραλία. Ορισμένες παρεμβάσεις χαρακτηρίζονται ως διευκολύνσεις εργασιακού χαρακτήρα και αποσκοπούσαν κυρίως στην αντιμετώπιση της κόπωσης και την παροχή μεγαλύτερης ευελιξίας όσον αφορά το ωράριο εργασίας ή τη μείωση του χρόνου εργασίας, ενδεχομένως υπό τη μορφή, μεταξύ άλλων, άδειας μετ' αποδοχών για ιατρικές επισκέψεις. Οι παρεμβάσεις περιλάμβαναν προτάσεις για προσαρμογές του φόρτου εργασίας, αλλαγές στα καθήκοντα, παροχή βοήθειας και αλλαγές στο προσωπικό.

Διαπιστώθηκε επίσης ότι στην πράξη χρησιμοποιείται μεγάλος αριθμός ψυχοεκπαιδευτικών παρεμβάσεων, όπως η παροχή συμβουλών σε πρώην καρκινοπαθείς μέσω τηλεφώνου ή η παροχή πληροφοριών σε ειδικό δικτυακό τόπο. Οι διαθέσιμες παρεμβάσεις περιλαμβάνουν πληροφορίες και κατάρτιση σε θέματα καρκίνου και επιστροφής στην εργασία, υπηρεσίες αποκατάστασης, κατευθυντήριες γραμμές και διευκολύνσεις εργασιακού χαρακτήρα.

Όσον αφορά τους εργοδότες, οι υποστηρικτικές παρεμβάσεις μπορούν να τους βοηθήσουν να καταρτίσουν σχέδια επιστροφής στην εργασία για τους εργαζομένους με καρκίνο, να αναπτύξουν ιδέες για διευκολύνσεις εργασιακού χαρακτήρα με στόχο τη διευκόλυνση της επιστροφής στην εργασία και να βελτιώσουν την επικοινωνία με τον εργαζόμενο και τους συναδέλφους. Μπορούν επίσης να παρέχουν τεκμηριωμένα στοιχεία σχετικά με τη διάγνωση και τη θεραπεία του καρκίνου.

## Περιγραφή παραδειγμάτων καλής πρακτικής

Τα ακόλουθα επτά παραδείγματα καινοτόμων καλών πρακτικών εντοπίστηκαν σε πέντε κράτη μέλη:

- Συνεργασία μεταξύ οργανισμών στο πλαίσιο του προγράμματος «Working Through Cancer» του οργανισμού Macmillan Cancer Support (Ηνωμένο Βασίλειο): το πρόγραμμα παρέχει υποστήριξη σε διάφορους ενδιαφερομένους –σε άτομα με καρκίνο και στα πρόσωπα που τα φροντίζουν, σε επαγγελματίες των τομέων της υγείας και της κοινωνικής πρόνοιας και σε εργοδότες– στο πλαίσιο της βοήθειας που παρέχουν σε άτομα με καρκίνο για να παραμείνουν και/ή να επιστρέψουν στην εργασία, καθώς και στο πλαίσιο της προσπάθειάς τους να επηρεάσουν την κρατική πολιτική και τους διοικητές υπηρεσιών. Το πρόγραμμα παρέχει ποικιλία πληροφοριακών πόρων, υλικού κατάρτισης και καθοδήγησης για εργοδότες, ενημέρωση και συμβουλές σε θέματα απασχόλησης μέσω τηλεφωνικής γραμμής υποστήριξης για εργαζομένους που έχουν προσβληθεί από καρκίνο και για τα πρόσωπα που τους φροντίζουν, με εξειδικευμένες συμβουλές για τους αυτοαπασχολούμενους, καθώς και πόρους για επαγγελματίες στους τομείς της υγείας και της κοινωνικής πρόνοιας.
- Δημοτικό πρόγραμμα επαγγελματικής αποκατάστασης (Δανία): στο πρόγραμμα συμμετέχουν διάφοροι ενδιαφερόμενοι και, πιο συγκεκριμένα, το νοσοκομειακό ίδρυμα (νοσηλεύτες), ο εργοδότης, ένας σύμβουλος εργασίας και ο εργαζόμενος. Ένα από τα καινοτόμα στοιχεία αυτής της παρέμβασης είναι ο συγχρονισμός και η έγκαιρη έναρξη της επαγγελματικής αποκατάστασης. Ο σύμβουλος εργασίας ενεργεί ως ενδιάμεσος φορέας μεταξύ του εργοδότη και του εργαζομένου.
- Ενδονοσοκομειακή παρέμβαση αποκατάστασης (Κάτω Χώρες): σε αυτή την παρέμβαση συμμετέχουν ένας ογκολογικός νοσηλευτής, ένας ιατρός εργασίας, ένας επόπτης και ο εργαζόμενος. Η παρέμβαση αυτή που πραγματοποιείται στο πλαίσιο νοσοκομείου είναι μια έγκαιρη παρέμβαση, δεδομένου ότι, σε άλλες περιπτώσεις, οι περισσότεροι καρκινοπαθείς δεν έχουν επαφή με τον επόπτη τους ή τον ιατρό εργασίας κατά τα πρώτα στάδια της αντικαρκινικής θεραπείας που ακολουθούν.
- Οργανισμός για την επανένταξη στην εργασία Rentrete (Βέλγιο): στον οργανισμό συμμετέχουν διάφοροι ενδιαφερόμενοι φορείς και ο εργαζόμενος επιλέγει μεταξύ αυτών εκείνους που επιθυμεί να εμπλακούν στην προσωπική του διαδικασία επιστροφής στην εργασία. Συνεπώς, το πρόγραμμα είναι προσαρμοσμένο στον χρήστη.



- Οργανισμός για την επανένταξη στην εργασία Re-turn (Κάτω Χώρες): ο οργανισμός ασχολείται με ζητήματα που αφορούν την εργασία, το σπίτι, την οικογένεια, τις σχέσεις, τις σωματικές και ψυχικές επιπτώσεις της θεραπείας και την επιστροφή στην εργασία. Στον οργανισμό Re-turn συμμετέχουν διάφοροι ενδιαφερόμενοι φορείς.
- Οργανισμός για την επανένταξη στην εργασία oPuce (Κάτω Χώρες): ο οργανισμός παρέχει βοήθεια σε άνεργους καρκινοπαθείς. Η συνεργασία με μεγάλες εταιρείες και πολλούς άλλους ενδιαφερομένους, συμπεριλαμβανομένου του εργαζομένου, δημιουργεί νέες ευκαιρίες απασχόλησης για τους άνεργους πρώην καρκινοπαθείς.
- Ενημερωτικό έντυπο της ιρλανδικής συνδιάσκεψης συνδικαλιστικών ενώσεων (Ιρλανδία): ο στόχος αυτού του ενημερωτικού εντύπου είναι η καταπολέμηση του στίγματος που σχετίζεται με τον καρκίνο και την επιστροφή στην εργασία, η ενθάρρυνση επικοινωνητικών συζητήσεων μεταξύ εργοδοτών και εργαζομένων και η παροχή βοήθειας σε ενώσεις που εκπροσωπούν μέλη τα οποία έχουν διαγνωστεί με καρκίνο του μαστού και επιστρέφουν στην εργασία.

Συνολικά, φαίνεται ότι η επιστροφή στην εργασία επηρεάζεται από το θεσμικό πλαίσιο μιας χώρας, και ιδιαίτερα από τη διάρκεια της αναρρωτικής άδειας μετ' απολαβών. Επιπλέον, η έγκαιρη παρέμβαση ή η εστίαση στο ζήτημα της επιστροφής στην εργασία εγκαίρως στο πλαίσιο της διαδικασίας που ακολουθείται για την αντιμετώπιση της ασθένειας φαίνεται να αποτελεί σημαντικό παράγοντα σε κάθε πρόγραμμα.

Η συνεργασία με διάφορους ενδιαφερομένους, συμπεριλαμβανομένων του εργαζομένου και της οικογένειάς του, του εργοδότη, επαγγελματιών του τομέα της υγείας και ειδικών σε θέματα επαγγελματικής αποκατάστασης, φαίνεται να διαδραματίζει σημαντικό ρόλο σε όλα τα παραδείγματα καλής πρακτικής και έχει θετικές επιπτώσεις στη διαδικασία της επιστροφής στην εργασία.

## Πολιτικές και παρεμβάσεις σε εταιρείες για την υποστήριξη της επιστροφής στην εργασία έπειτα από διάγνωση καρκίνου

Οι εργοδότες είναι οι ενδιαφερόμενοι που διαδραματίζουν κεντρικό ρόλο στη διαδικασία επιστροφής στην εργασία, διότι είναι σε θέση να δημιουργήσουν καλές συνθήκες εργασίας, να περιορίσουν τις διακρίσεις και το στιγματισμό, να συμβάλουν στην ελαχιστοποίηση του οικονομικού αντίκτυπου μιας διάγνωσης καρκίνου και να διασφαλίσουν την ευημερία των εργαζομένων. Επιπλέον, οι εργοδότες πρέπει να υιοθετούν μια θετική στάση και να δείχνουν κατανόηση.

Συλλέξαμε παραδείγματα επιχειρήσεων οι οποίες υλοποιούν παρεμβάσεις για τη διαχείριση της επιστροφής στην εργασία εργαζομένων που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο. Στο βαθμό που είναι δυνατό, αντιπροσωπεύουν διαφορετικές μορφές καρκίνου, καλύπτουν διάφορα μεγέθη χώρων εργασίας, τομείς δραστηριότητας και τοποθεσίες και περιλαμβάνουν εταιρείες μεσαίου μεγέθους, ομάδες χαμηλότερου κοινωνικοοικονομικού επιπέδου, καθώς και τα δύο φύλα, δηλαδή καλύπτουν μια ποικιλία επαγγελμάτων:

- Ένας μεγάλος όμιλος πολλαπλών εταιρειών (Κάτω Χώρες) εφαρμόζει πρόγραμμα το οποίο περιλαμβάνει ένα «προσαρμοσμένο σχέδιο για τον αθλητισμό» για την προαγωγή του αθλητισμού, της αποκατάστασης και της επιστροφής στην εργασία.
- Μια μεσαίου μεγέθους εταιρεία (Κάτω Χώρες) προσφέρει πρόγραμμα εξωτερικών αθλητικών δραστηριοτήτων, αποκατάστασης και επιστροφής στην εργασία για τους εργαζομένους της που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο.
- Μια εταιρεία (Ηνωμένο Βασίλειο) εφαρμόζει πρόγραμμα το οποίο περιλαμβάνει διάφορους τρόπους υποστήριξης και ενημέρωσης, πολιτική διαχείρισης των απουσιών και του επιδόματος ασθενείας, ενώ στο πρόγραμμα συμμετέχει και γενικός παθολόγος.
- Ένα πολυκατάστημα (Κάτω Χώρες) προσφέρει στους εργαζομένους του που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο το πρόγραμμα του οργανισμού για την επανένταξη στην εργασία Re-turn.
- Ένα νοσοκομείο (Βέλγιο) προσφέρει πρόγραμμα το οποίο αποσκοπεί στην προαγωγή της επικοινωνίας μεταξύ των διαφόρων ενδιαφερομένων μερών (εργοδότης, ιατρός εργασίας, διευθυντής ανθρώπινου δυναμικού, βοηθός της διεύθυνσης ανθρώπινου δυναμικού και διευθυντής τμήματος) σχετικά με την επιστροφή στην εργασία εργαζομένων με μακροχρόνια

ασθένεια. Οι επόπτες έχουν λάβει κατάρτιση όσον αφορά την επικοινωνία με τους εργαζομένους για το θέμα της επιστροφής στην εργασία έπειτα από μακρά περίοδο ασθένειας.

- Ένας τραπεζικός οργανισμός (Κάτω Χώρες) παρέχει στους εργαζομένους του που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο ενημέρωση μέσω ενδοδικτύου και εκπαιδεύει τους επόπτες όσον αφορά την επικοινωνία με τους εργαζομένους σχετικά με το θέμα της επιστροφής στην εργασία έπειτα από καρκίνο.
- Ένας ανεξάρτητος, μη κερδοσκοπικός πάροχος υγειονομικής περίθαλψης (Ιρλανδία) βρίσκεται σε συνεχή επαφή με τα μέλη του προσωπικού του σχετικά με την επιστροφή στην εργασία κατά τη διάρκεια της αντικαρκινικής θεραπείας, καθώς και μετά την ολοκλήρωσή της.
- Μια κατασκευαστική εταιρεία (Βέλγιο) εφαρμόζει μια πολιτική «μετεγκατάστασης» εντός της εταιρείας, δηλ., προσφέρεται στους εργαζομένους μια προσωρινή θέση εργασίας με προσαρμοσμένα καθήκοντα προτού επιστρέψουν στην αρχική τους θέση εργασίας.
- Ένα τραπεζικός οργανισμός (Βέλγιο) εφαρμόζει μια ιδιαίτερη πολιτική όσον αφορά την επικοινωνία με εργαζομένους με μακροχρόνια ασθένεια.

### **Εμπειρίες ενδιαφερομένων σε εταιρείες**

Ρωτήσαμε διάφορα ενδιαφερόμενα μέρη για τη διαδικασία επιστροφής στην εργασία ενός εργαζομένου στην εταιρεία τους, π.χ., εργαζομένους, εργοδότες, ιατρούς εργασίας και εκπροσώπους συνδικαλιστικών οργανώσεων.

Το περιεχόμενο των προγραμμάτων και τα άτομα που συμμετείχαν στα προγράμματα διέφεραν. Τα πολυτομεακά προγράμματα στα οποία συμμετέχουν διάφοροι ενδιαφερόμενοι, τόσο από το εσωτερικό της εταιρείας όσο και εκτός της εταιρείας, ήταν τα πιο συνηθισμένα. Ορισμένα προγράμματα περιλάμβαναν παροχή ψυχολογικής υποστήριξης, ενώ άλλα προσέφεραν προγράμματα άσκησης. Ορισμένα πολυτομεακά προγράμματα συνδυάζαν την παροχή στήριξης για φυσική άσκηση με την παροχή κοινωνικής υποστήριξης μέσω ανάπτυξης συνεργασίας σε μικρές ομάδες και ορισμένα άλλα προγράμματα περιλάμβαναν μόνο την παροχή υποστήριξης από τον ιατρό εργασίας. Διαπιστώσαμε επίσης ότι περίπου το ήμισυ των εταιρειών που εφαρμόζαν επιτυχή προγράμματα είχαν αναπτύξει τα δικά τους προγράμματα και μέτρα για την επιστροφή στην εργασία, ενώ το υπόλοιπο ήμισυ συνεργαζόταν με εξωτερικούς οργανισμούς και προγράμματα για τη διευκόλυνση της επιτυχούς επιστροφής στην εργασία. Δεν εστίαζαν όλα τα προγράμματα αποκλειστικά στους εργαζομένους που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο· ορισμένα απευθύνονταν σε ευρύτερο φάσμα εργαζομένων που πάσχουν από άλλες (σοβαρές) ασθένειες.

Ο βαθμός στον οποίο οι εταιρείες παρείχαν στήριξη στον εργαζόμενο διέφερε. Οι περισσότεροι εργαζόμενοι αισθάνονταν ότι λάμβαναν υποστήριξη από τους επόπτες τους αλλά, σε λίγες περιπτώσεις, απαιτήθηκε η παρέμβαση εξωτερικών προγραμμάτων ή του ιατρού εργασίας για να παρασχεθεί επαρκής στήριξη από το χώρο εργασίας.

Επιπλέον, η ενημέρωση σχετικά με τις δυνατότητες συμμετοχής στα προγράμματα, στις πρωτοβουλίες και στις πολιτικές διέφερε ανάλογα με το μέγεθος της εταιρείας. Στις μικρότερες εταιρείες, επειδή φαίνεται πως οι γραμμές επικοινωνίας είναι μικρότερες, ο εργαζόμενος ήταν πιθανό να ενημερωθεί πιο σύντομα. Η αξιοποίηση των παρεχόμενων προγραμμάτων εξαρτιόταν από την κατάσταση του εργαζομένου, συμπεριλαμβανομένων της σοβαρότητας της ιατρικής διάγνωσης και των προσωπικών προτιμήσεων.

Οι απόψεις των εργοδοτών ποίκιλλαν όσον αφορά τον προϋπολογισμό για την παροχή πρόσθετης βοήθειας στους εργαζομένους που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο. Οι περισσότεροι εργοδότες δεν είχαν οικονομικά κίνητρα για να δρομολογήσουν τη διαδικασία επιστροφής στην εργασία των εργαζομένων που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο, αλλά πίστευαν ότι αυτή η διαδικασία αποτελεί μέρος της καλής πρακτικής απασχόλησης. Οι εργοδότες που έπρεπε οι ίδιοι να καλύψουν το κόστος της μακροχρόνιας απουσίας των εργαζομένων ανέφεραν, ωστόσο, ότι το οικονομικό κίνητρο μπορεί να είναι ένας λόγος ώστε να καταβληθούν περισσότερες προσπάθειες για την επιστροφή στην εργασία.

Τα πιο επιτυχή προγράμματα ήταν πολυτομεακά –τα οποία κάλυπταν ψυχοκοινωνικές και σωματικές πτυχές– και ευέλικτα (δυνατότητα προσαρμογής στην κατάσταση του εργαζομένου), καθώς και εκείνα που περιλάμβαναν καλή επικοινωνία, γνώση των διαδικασιών επιστροφής στην εργασία ειδικά για τις περιπτώσεις καρκινοπαθών και παροχή ενημέρωσης στο εταιρικό ενδοδίκτυο.



Παρατηρήθηκαν μεγάλες διαφορές όσον αφορά την οργάνωση του έργου εντός των εταιρειών, με αποτέλεσμα να μην συναχθεί συμπέρασμα όσον αφορά τον αποτελεσματικότερο τρόπο οργάνωσης έργου. Ορισμένα προγράμματα αποτελούσαν πραγματικές πολιτικές εντός των εταιρειών, ενώ άλλα διοργανώνονταν από εξωτερικούς οργανισμούς. Για ορισμένα προγράμματα συστάθηκαν ομάδες εντός της εταιρείας για την οργάνωση του έργου και για ορισμένα άλλα η οργάνωση ήταν μηδενική.

Όσον αφορά τη δυνατότητα μεταφοράς, όλοι οι ερωτηθέντες ήταν της άποψης ότι το πρόγραμμά τους θα μπορούσε να μεταφερθεί εάν οι εταιρείες ήταν πρόθυμες να στηρίξουν και να χρηματοδοτήσουν τα προγράμματα. Ωστόσο, για τις μικρές εταιρείες, αυτό ενδέχεται να είναι πιο δύσκολο λόγω του κόστους και της ανάγκης για ευελιξία.

## **Εμπόδια και παράγοντες διευκόλυνσης όσον αφορά την επιτυχή εφαρμογή εργαλείων, πρακτικών, πολιτικών και παρεμβάσεων για την επιστροφή στην εργασία εργαζομένων που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο**

Οι περισσότεροι εργοδότες και το προσωπικό των τμημάτων ανθρώπινου δυναμικού θεωρούν ότι η νομοθεσία είναι εξαιρετικά σημαντική για την (επιτυχή) εφαρμογή των προγραμμάτων. Λόγω των διαφορών σε επίπεδο νομοθεσίας, τα κίνητρα και οι δυνατότητες των εργοδοτών να παρέχουν στους εργαζομένους προγράμματα διέφεραν μεταξύ των χωρών. Η πλειονότητα των ενδιαφερομένων ανέφερε ότι η επικοινωνία με τον εργαζόμενο που είχε διαγνωστεί με καρκίνο καθ' όλη τη διάρκεια της περιόδου της ασθένειας αποτελούσε σημαντικό παράγοντα διευκόλυνσης της επιτυχούς εφαρμογής του προγράμματος. Επιπλέον, η επικοινωνία μεταξύ των ενδιαφερομένων (υπεύθυνοι ανθρώπινου δυναμικού, εργοδότες, επόπτες και άτομα από εξωτερικούς οργανισμούς) ήταν επίσης απαραίτητη για τη διευκόλυνση της εφαρμογής των προγραμμάτων.

Εκπρόσωποι φορέων διευκόλυνσης προσέφεραν γνώσεις στο προσωπικό των τμημάτων ανθρώπινου δυναμικού και στους επόπτες σχετικά με τον καρκίνο και την εργασία μέσω, π.χ. της διοργάνωσης εργαστηρίων. Τέλος, η θετική πολιτική και στάση της εταιρείας απέναντι στους εργαζομένους που πάσχουν από σοβαρή ασθένεια και επιστρέφουν στην εργασία αποτελούσε προαπαιτούμενο για την επιτυχή επιστροφή στην εργασία.

Εμπόδιο στην εφαρμογή των προγραμμάτων επιστροφής στην εργασία φαίνεται ότι αποτέλεσε η ανικανότητα ορισμένων εταιρειών να εξασφαλίσουν στον εργαζόμενο τις απαιτούμενες εργασιακές προσαρμογές. Αυτό συνέβη όταν, για παράδειγμα, η εταιρεία προσέφερε μόνο έναν συγκεκριμένο τύπο (σκληρής) εργασίας. Ένα άλλο εμπόδιο ήταν το γεγονός ότι η σωματική και ψυχοκοινωνική περίθαλψη συχνά δεν καλύπτονταν κατά το στάδιο της θεραπείας.

Για την περαιτέρω διερεύνηση των εμποδίων και των παραγόντων διευκόλυνσης της επιτυχημένης υλοποίησης των πολιτικών, των συστημάτων, των προγραμμάτων και των εργαλείων στον τομέα της αποκατάστασης και της επιστροφής στην εργασία εργαζομένων που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο σε διάφορες χώρες και εταιρείες, διοργανώσαμε συναντήσεις με ομάδες συζήτησης σε τέσσερις χώρες: Βέλγιο, Ιρλανδία, Κάτω Χώρες και Ηνωμένο Βασίλειο. Οι ενδιαφερόμενοι, οι εμπειρογνώμονες και οι ενδιάμεσοι φορείς που συμμετείχαν στις ομάδες συζήτησης προέρχονταν από διάφορα περιβάλλοντα. Επιπλέον, τα αποτελέσματα του έργου παρουσιάστηκαν και συζητήθηκαν στο πλαίσιο ημερίδας του EU-OSHA για τους ενδιαφερόμενους φορείς, που πραγματοποιήθηκε τον Οκτώβριο του 2017.

Σε επίπεδο μακρο-συστήματος (κοινωνικό πλαίσιο, νοοτροπία και πολιτική), ένα εμπόδιο στην επιτυχή εφαρμογή των προγραμμάτων επιστροφής στην εργασία ήταν η έλλειψη σαφήνειας ως προς το ποιος είναι υπεύθυνος για την υποστήριξη των εργαζομένων κατά την επιστροφή τους στην εργασία. Κατά συνέπεια, θα πρέπει πάντα να καθίσταται σαφές στους εργοδότες, στους εργαζομένους και στους άλλους ενδιαφερομένους ποιος είναι υπεύθυνος για το θέμα της επιστροφής στην εργασία των εργαζομένων που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο. Επιπλέον, σε επίπεδο νοοτροπίας, το στίγμα που δημιουργεί μια διάγνωση καρκίνου και οι παρανοήσεις όσον αφορά τις πιθανότητες απασχόλησης έπειτα από διάγνωση καρκίνου αναφέρθηκαν ως σημαντικά εμπόδια στην εφαρμογή των προγραμμάτων επιστροφής στην εργασία. Είναι, συνεπώς, απαραίτητο να αποκαταστήσουμε αυτές τις παρανοήσεις και να εξαλείψουμε το στίγμα που συνδέεται με τη διάγνωση καρκίνου σε κοινωνικό επίπεδο. Οι συμμετέχοντες στην ημερίδα συζήτησαν για το πόσο σημαντικό είναι οι γιατροί να θεωρούν

την εργασία ως δείκτη υγείας για το μέλλον. Σημείο αφετηρίας για την απόδοση μεγαλύτερης σημασίας στην εργασία θα μπορούσε να αποτελέσει η προσθήκη της «συμμετοχής στην εργασία» στους δείκτες υγείας για τους ιατρούς σε επίπεδο έρευνας και πρακτικής.

Παράγοντες διευκόλυνσης της επιτυχούς εφαρμογής των προγραμμάτων θεωρήθηκαν οι νομικές δυνατότητες προσφοράς μερικής απασχόλησης και η παροχή κινήτρων στον εργοδότη ώστε να στηρίζει την επιστροφή στην εργασία· και οι δύο αυτοί παράγοντες παρέχονται ως συστάσεις για νομοθεσία. Ένας σημαντικός παράγοντας που παρεμποδίζει την επιστροφή στην εργασία είναι η νομοθεσία σχετικά με την προστασία της ιδιωτικής ζωής, η οποία εμποδίζει την ανοιχτή επικοινωνία. Πρόκειται, ωστόσο, για νόμιμο δικαίωμα των ασθενών. Δεδομένου ότι τα δικαιώματα των ασθενών όσον αφορά την προστασία της ιδιωτικής ζωής είναι ύψιστης σημασίας και θεσμικά κατοχυρωμένα, τα άτομα που εργάζονται σε προγράμματα επιστροφής στην εργασία θα πρέπει να λαμβάνουν κατάρτιση σχετικά με τον τρόπο διεξαγωγής της ανοιχτής επικοινωνίας χωρίς να γίνεται αποκάλυψη της διάγνωσης.

Για την επιτυχή εφαρμογή των προγραμμάτων επιστροφής στην εργασία, η κοινωνία πρέπει να αποκτήσει καλύτερες γνώσεις όσον αφορά τις παρενέργειες, καθώς και τις ευκαιρίες και τους περιορισμούς που σχετίζονται με την επιστροφή στην εργασία. Η ΕΕ και/ή οι εθνικές κυβερνήσεις μπορούν να διαδραματίσουν κάποιο ρόλο στην παροχή αυτής της ενημέρωσης. Παρότι τα πορίσματα αυτού του έργου θα μπορούσαν να ισχύουν για όλα τα κράτη μέλη, οι διαφορές σε εθνικό επίπεδο θα πρέπει να ληφθούν υπόψη στο πλαίσιο της διαδικασίας για την επιτυχή εφαρμογή προγραμμάτων επιστροφής στην εργασία σε άλλες χώρες.

Σε επίπεδο μεσοσυστήματος (εταιρεία, σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, νομοθετικό σύστημα και σύστημα ασφάλισης), η διαρθρωμένη εφαρμογή ενός προγράμματος ή μιας πολιτικής για την επιστροφή στην εργασία στο εσωτερικό μιας εταιρείας αποτελεί σημαντικό παράγοντα διευκόλυνσης της επιτυχίας του/της. Συνακόλουθα, συνιστάται στις εταιρείες που επιθυμούν να εφαρμόσουν προγράμματα επιστροφής στην εργασία να ενσωματώσουν τη διαδικασία εφαρμογής στη διάρθρωση των πολιτικών που εφαρμόζονται σε ολόκληρη την εταιρεία. Επιπλέον, είναι κρίσιμης σημασίας η παροχή κατάρτισης στους επόπτες, στο προσωπικό του τμήματος ανθρώπινου δυναμικού και στους υπευθύνους χειρισμού επιμέρους υποθέσεων σχετικά με πτυχές που αφορούν τον καρκίνο και την εργασία, όπως οι μακροχρόνιες παρενέργειες, σχετικά με την επικοινωνία με τον εργαζόμενο που πάσχει από καρκίνο και σχετικά με τα στοιχεία του προγράμματος επιστροφής στην εργασία.

Σε επίπεδο χώρου εργασίας, είναι απαραίτητο οι συνάδελφοι να συμμετέχουν στη διαδικασία επιστροφής στην εργασία. Κατά τη διάρκεια της ημερίδας τονίστηκε η σημασία των πρακτικών εργαλείων: η διάδοση γνώσεων στο προσωπικό του τμήματος ανθρώπινου δυναμικού και στους επόπτες για θέματα που αφορούν τον καρκίνο και την εργασία μέσω, για παράδειγμα, εργαστηρίων θα μπορούσε να αποφέρει προστιθέμενη αξία. Ο EU-OSHA θα μπορούσε να αναλάβει κάποιο ρόλο στην προαγωγή καλών πρακτικών όσον αφορά τον τρόπο με τον οποίο μπορεί να επιτευχθεί ανταλλαγή πληροφοριών σε επίπεδο χώρου εργασίας. Αυτό το θέμα συζητήθηκε κατά τη διάρκεια της ημερίδας. Στα εμπόδια στην υλοποίηση προγραμμάτων επιστροφής στην εργασία περιλαμβάνονταν η έλλειψη χρόνου, οι οικονομικές δυσκολίες, η έλλειψη γνώσεων και οι ανεπαρκείς δεξιότητες στο χώρο εργασίας για τη στήριξη της επιστροφής του εργαζομένου με καρκίνο στην εργασία. Ως εκ τούτου, για να είναι επιτυχής η υλοποίηση των προγραμμάτων, οι εταιρείες θα πρέπει να διαθέσουν αρκετό χρόνο και χρηματικούς πόρους και να παράσχουν κατάρτιση ώστε να αποκτηθούν οι απαιτούμενες γνώσεις και δεξιότητες. Για να είναι αποτελεσματικά και επιτυχή, τα προγράμματα πρέπει επίσης να είναι πολυτομεακά, να εφαρμόζονται εγκαίρως και να είναι εξατομικευμένα. Επιπλέον, για να είναι επιτυχή, τα προγράμματα θα πρέπει να αποσκοπούν όχι μόνο στην επιστροφή στην εργασία, αλλά και στην παραμονή του εργαζομένου στην εργασία μετά την επιστροφή του. Όταν οι εταιρείες αναπτύξουν ένα πρόγραμμα επιστροφής στην εργασία, θα πρέπει να ενσωματώνουν τις πτυχές αυτές στο πρόγραμμα.

Τέλος, για την επιτυχία των προγραμμάτων έχει μέγιστη σημασία ο ιατρός εργασίας να έχει πρόσβαση τόσο στον εργαζόμενο όσο και στον εργοδότη και να μπορεί να τους παρέχει στήριξη εγκαίρως κατά το στάδιο της διάγνωσης και της θεραπείας. Επιπλέον, απαιτούνται πρακτικές πληροφορίες όσον αφορά, για παράδειγμα, την παροχή κατάλληλων διευκολύνσεων εντός της εταιρείας. Συνεπώς, είναι απαραίτητο οι εταιρείες να εξασφαλίζουν τη συμμετοχή ιατρού εργασίας το συντομότερο δυνατό μετά την ανακοίνωση της διάγνωσης. Σημαντικά εμπόδια στην εφαρμογή των προγραμμάτων είναι η αδυναμία εκτέλεσης των εργασιακών καθηκόντων αμέσως μετά την έναρξη της θεραπείας και το γεγονός ότι οι θεράποντες ιατροί είναι ιδιαίτερα προστατευτικοί όσον αφορά την επιστροφή στην εργασία

ή δεν συμφωνούν με αυτήν. Ιδανικά, στο πλαίσιο της ιατρικής κατάρτισης, οι γιατροί θα πρέπει να εκπαιδεύονται για τις επιπτώσεις μιας ασθένειας στη συμμετοχή του εργαζομένου στην εργασία, τη σημασία της εργασίας για την ποιότητα ζωής του ασθενούς και τις επιπτώσεις που έχουν οι συμβουλές που παρέχουν οι θεράποντες ιατροί όσον αφορά την επιστροφή στην εργασία. Οι συμμετέχοντες στην ημερίδα ανέφεραν ότι είναι σημαντικό οι ιατροί να εκπαιδεύονται ώστε να μπορούν να αντιμετωπίζουν θέματα που άπτονται της επιστροφής στην εργασία. Ο φορέας ασφάλισης υγείας θα πρέπει να διαδραματίσει κάποιο ρόλο σε αυτή τη διαδικασία, χρηματοδοτώντας τους επαγγελματίες του τομέα υγείας ώστε να διαθέσουν χρόνο για τον σκοπό αυτό.

Όσον αφορά τις ΜΜΕ, η εφαρμογή προγραμμάτων επιστροφής στην εργασία θεωρείται πολύ δύσκολη, διότι η πραγματοποίηση τροποποιήσεων στο χώρο εργασίας και η εξασφάλιση της σταδιακής επιστροφής στην εργασία παρουσιάζουν περισσότερες δυσκολίες για αυτές, καθώς έχουν λιγότερη ευελιξία. Οι συμμετέχοντες στην ημερίδα συζήτησαν το βαθμό στον οποίο οι ΜΜΕ στερούνται ενημέρωσης και πόρων για στρατηγικές ή προγράμματα επιστροφής στην εργασία, καθώς και το βαθμό στον οποίο απαιτείται η παροχή στήριξης και εκπαίδευσης. Όσο μεγαλύτερη είναι μια εταιρεία, τόσο περισσότερες είναι οι πιθανότητες να διαθέτει τους πόρους που απαιτούνται ώστε να στηρίξει και να κρατήσει έναν εργαζόμενο με μειωμένη ικανότητα εργασίας στην εργασία ή σε μακροχρόνια αναρρωτική άδεια. Κατά συνέπεια, θα πρέπει να παρασχεθεί βοήθεια στις ΜΜΕ ώστε να κάνουν τις εργασιακές απαιτήσεις πιο ευέλικτες ή να ευθυγραμμιστούν με άλλες εταιρείες που διαθέτουν μεγαλύτερη ευελιξία.

Στο επίπεδο του μικροσυστήματος του εργαζομένου, συνάχθηκε το συμπέρασμα ότι η έγκαιρη παρέμβαση ή η απόδοση σημασίας στην επιστροφή στην εργασία εγκαίρως κατά τη διαδικασία της ασθένειας είναι ουσιώδης. Η επικοινωνία με τον εργαζόμενο που έχει διαγνωστεί με καρκίνο καθ' όλη τη διάρκεια της περιόδου της ασθένειας αποτελεί ακόμη έναν σημαντικό παράγοντα διευκόλυνσης της επιτυχούς εφαρμογής ενός προγράμματος. Ο εργαζόμενος θα πρέπει να παραμένει σε επαφή με το χώρο εργασίας κατά τη διάρκεια της αναρρωτικής άδειας, ιδίως κατά τα αρχικά στάδια της διάγνωσης και της θεραπείας. Η επιτυχής υλοποίηση διευκολύνεται περαιτέρω όταν ο εργαζόμενος έχει ισχυρά κίνητρα να επιστρέψει στην εργασία, αναλαμβάνοντας ο ίδιος την ευθύνη και συνειδητοποιώντας ότι πρέπει να προγραμματίσει την επιστροφή στην εργασία. Αυτές οι πτυχές θα πρέπει, συνεπώς, να αποτελούν μέρος ενός επιτυχημένου προγράμματος επιστροφής στην εργασία. Επιπλέον, υπάρχει ανάγκη για εξατομικευμένα προγράμματα για εργαζομένους που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο. Η εξατομίκευση του προγράμματος ώστε να ανταποκρίνεται στις προτιμήσεις του εργαζομένου θα μπορούσε να λειτουργεί συμπληρωματικά προς τη χρήση ενός πλαισίου για την επιστροφή στην εργασία εργαζομένων που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο.

Ζητήματα σχετικά με τον καρκίνο που σχετίζεται με την εργασία δεν αναφέρθηκαν στις ομάδες εστίασης. Θεωρήθηκε ότι η ημερίδα δεν προσέφερε το κατάλληλο περιβάλλον για να συζητήσουν εργοδότες ή άλλοι ενδιαφερόμενοι φορείς το θέμα της επιστροφής στην εργασία εργαζομένων με καρκίνο που σχετίζεται με την εργασία, κυρίως λόγω νομικών ζητημάτων (π.χ., το ενδεχόμενο οι εργοδότες να έχουν νομική ευθύνη για τη μη πρόληψη του καρκίνου που σχετίζεται με την εργασία). Αυτά τα νομικά ζητήματα που αφορούν τους εργοδότες και τον καρκίνο που σχετίζεται με την εργασία ενδέχεται να ήταν επίσης ο λόγος για τον οποίο το θέμα δεν αναφέρθηκε αυθόρμητα στις ομάδες εστίασης.

Για να καταστούν τα προγράμματα επιστροφής στην εργασία πιο επιτυχή, υπάρχει περαιτέρω ανάγκη για πολιτικές επιστροφής στην εργασία μετά τον καρκίνο και για νομοθεσία για τους αυτοαπασχολούμενους εργαζομένους που προσβάλλονται από καρκίνο.

## Συμπέρασμα

Η αντιμετώπιση του καρκίνου μπορεί να περιορίσει την ικανότητα ενός ανθρώπου για εργασία για διάφορους λόγους. Οι επιπτώσεις του καρκίνου και της θεραπείας του μπορούν να επηρεάσουν όλες τις πτυχές της ανθρώπινης υγείας και ευεξίας, συμπεριλαμβανομένων σωματικών, ψυχολογικών και νοητικών συμπτωμάτων. Οι επιπτώσεις αυτές μπορεί να είναι είτε βραχυπρόθεσμες είτε μακροπρόθεσμες. Κατά την επιστροφή τους στην εργασία, οι πρώην καρκινοπαθείς ενδέχεται να αντιμετωπίσουν δυσκολίες όσον αφορά την εξισορρόπηση των απαιτήσεων εργασίας και θεραπείας, συμπεριλαμβανομένης της αρνητικής στάσης ή συμπεριφοράς των συναδέλφων και των εργοδοτών τους. Όλα αυτά μπορεί να τους οδηγήσουν σε μια επαναξιολόγηση των προσδοκιών τους για τη ζωή και την εργασία και, κατ' επέκταση, να αποτρέψουν την επιστροφή τους στην εργασία.

Καθώς αυξάνεται ο αριθμός των πρώην καρκινοπαθών, απαιτούνται αποτελεσματικές παρεμβάσεις για τη διευκόλυνση της επιστροφής στην εργασία και τη μείωση του κόστους που επιβαρύνει τα άτομα, τις εταιρείες και την κοινωνία εν γένει. Τα μοναδικά επιστημονικά στοιχεία για την επίτευξη βελτίωσης όσον αφορά την επιστροφή στην εργασία προέρχονται από σύγκριση μεταξύ πολυτομεακών παρεμβάσεων και συνήθους περίθαλψης. Στις παρεμβάσεις αυτές συγκαταλέγεται η φυσιοθεραπεία, η εργασιοθεραπεία, η λογοθεραπεία, η επαγγελματική αποκατάσταση και η ψυχολογική υποστήριξη σε σχέση με την επιστροφή στην εργασία (για παράδειγμα, παροχή εκπαίδευσης, συμβουλών και κατάρτισης).

Εντοπίσαμε 78 παραδείγματα καλής πρακτικής όσον αφορά την υποστήριξη της αποκατάστασης ή της επιστροφής στην εργασία μέσω εργαλείων, πρακτικών, πολιτικών και παρεμβάσεων για άτομα που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο. Από αυτά, επτά παραδείγματα καλής πρακτικής από πέντε κράτη μέλη (Βέλγιο, Δανία, Ιρλανδία, Κάτω Χώρες και Ηνωμένο Βασίλειο) κατέδειξαν ότι η συνεργασία με διάφορα ενδιαφερόμενα μέρη—συμπεριλαμβανομένων των εργαζομένων και της οικογένειάς τους, του εργοδότη, των επαγγελματιών του τομέα της υγείας και των ειδικών σε θέματα επαγγελματικής αποκατάστασης—ήταν σημαντικός παράγοντας και είχε θετική επίδραση στη διαδικασία επιστροφής στην εργασία. Επιπλέον, η έγκαιρη παρέμβαση ή η απόδοση προσοχής στην επιστροφή στην εργασία εγκαίρως κατά το στάδιο της θεραπείας φάνηκε επίσης να αποτελεί σημαντικό παράγοντα σε κάθε πρόγραμμα.

Ρωτήσαμε ενδιαφερομένους από εταιρείες που εφαρμόζαν ποικιλία προγραμμάτων, πρωτοβουλιών και πολιτικών για την υποστήριξη της επιστροφής στην εργασία εργαζομένων που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο. Το περιεχόμενο των προγραμμάτων και τα άτομα που συμμετείχαν στα προγράμματα διέφεραν. Τα πολυτομεακά προγράμματα στα οποία συμμετείχαν διάφοροι ενδιαφερόμενοι τόσο από το εσωτερικό όσο και εκτός της εταιρείας ήταν η συνηθέστερη περίπτωση προγράμματος. Οι παράγοντες διευκόλυνσης της επιτυχούς εφαρμογής των προγραμμάτων ήταν η νομοθεσία που ενθαρρύνει την επιστροφή στην εργασία, η επικοινωνία μεταξύ των ενδιαφερομένων, οι γνώσεις όσον αφορά τον καρκίνο και την εργασία και τις διαδικασίες επιστροφής στην εργασία, καθώς και η θετική στάση προς τους εργαζομένους που επιστρέφουν στην εργασία έπειτα από μια σοβαρή ασθένεια. Οι παράγοντες που χαρακτηρίστηκαν ως εμπόδια για την επιτυχή εφαρμογή ήταν η ανικανότητα εφαρμογής εργασιακών προσαρμογών και τα ζητήματα ασφάλισης. Συνολικά, τα ενδιαφερόμενα μέρη εκφράστηκαν με ενθουσιασμό για τα προγράμματα, τις πρωτοβουλίες και τις πολιτικές τους και πίστευαν ότι είναι δυνατή η μεταφορά τους σε άλλες εταιρείες.

Οι εμπειρογνώμονες και οι ενδιάμεσοι φορείς στις ομάδες εστίασης ανέφεραν μια σειρά από εμπόδια και παράγοντες διευκόλυνσης της επιτυχούς εφαρμογής πολιτικών, συστημάτων, προγραμμάτων και εργαλείων στον τομέα της αποκατάστασης και της επιστροφής στην εργασία εργαζομένων που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο, που εντόπισαν στις διάφορες χώρες και στο εσωτερικό των εταιρειών τους. Επιπλέον, συζήτησαν τις απαιτήσεις για την υλοποίηση προγραμμάτων και πρωτοβουλιών αποκατάστασης και επιστροφής στην εργασία μετά τον καρκίνο, καθώς και τα εμπόδια σε αυτήν. Σημαντικά εμπόδια ήταν η έλλειψη σαφήνειας όσον αφορά το ποιος είναι υπεύθυνος για την υποστήριξη των εργαζομένων για την επιστροφή τους στην εργασία, το σίγμα που δημιουργεί μια διάγνωση καρκίνου, ζητήματα που αφορούν τη δημοσιοποίηση και την προστασία της ιδιωτικής ζωής, η απουσία συμμετοχής ιατρού εργασίας ή εμπειρογνομώνων, η ανικανότητα παροχής διευκολύνσεων εργασιακού χαρακτήρα και η μη ενασχόληση με ζητήματα που αφορούν την επιστροφή στην εργασία στο πλαίσιο της υγειονομικής περίθαλψης. Στους παράγοντες επιτυχίας των οργανισμών περιλαμβάνονταν η διαρθρωτική εφαρμογή του προγράμματος ή της πολιτικής επιστροφής στην εργασία, η επικοινωνία μεταξύ όλων των ενδιαφερομένων και η υποστηρικτική νομοθεσία.

Στην ημερίδα που διοργάνωσε ο EU-OSHA για τους ενδιαφερόμενους φορείς, συζητήθηκε πόσο σημαντικό είναι να διατυπωθούν σαφείς συστάσεις προς τα ενδιαφερόμενα μέρη εντός των εταιρειών. Η διατύπωση συστάσεων σχετικά με τον τρόπο ενσωμάτωσης ζητημάτων που αφορούν τον καρκίνο και την επιστροφή στην εργασία σε πιο γενικά προγράμματα επιστροφής στην εργασία είναι ιδιαίτερα σημαντική. Για τις ΜΜΕ, αυτό έχει ζωτική σημασία, καθώς οι επιχειρήσεις αυτές πιθανότατα χρειάζεται να προμηθευτούν αυτού του είδους τα προγράμματα από ενδιάμεσους φορείς ή συμβούλους. Κατά τη διάρκεια της ημερίδας του EU-OSHA για τους ενδιαφερόμενους φορείς, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή υπογράμμισε περαιτέρω τη σημασία της τριτογενούς πρόληψης των επαγγελματικών ασθενειών. Οι συμμετέχοντες στην ημερίδα συζήτησαν επίσης τη σημασία του να αντιμετωπίζεται στο μέλλον η εργασία από τους ιατρούς ως δείκτης υγείας. Σημείο αφετηρίας για την απόδοση μεγαλύτερης σημασίας

στην εργασία θα μπορούσε να αποτελέσει η προσθήκη της «συμμετοχής στην εργασία» στους δείκτες υγείας για τους ιατρούς σε επίπεδο έρευνας και πρακτικής.

Εν κατακλείδι, υπάρχει εύρος εργαλείων, πρακτικών, πολιτικών και παρεμβάσεων για την επιστροφή των εργαζομένων με καρκίνο στην εργασία, τα οποία θεωρούνται απαραίτητα για τη βελτίωση των εργασιακών αποτελεσμάτων των ατόμων που έχουν διαγνωστεί με καρκίνο. Για την ανάπτυξη αποτελεσματικών και αποδοτικών παρεμβάσεων όσον αφορά την επιστροφή στην εργασία, οι παράγοντες διευκόλυνσης για την επιτυχή εφαρμογή των προγραμμάτων φαίνεται να είναι η νομοθεσία που ενθαρρύνει την επιστροφή στην εργασία, η επικοινωνία μεταξύ των ενδιαφερόμενων μερών, οι γνώσεις όσον αφορά τον καρκίνο και την εργασία και τις διαδικασίες επιστροφής στην εργασία, καθώς και η θετική στάση προς τους εργαζομένους που επιστρέφουν στην εργασία έπειτα από μια σοβαρή ασθένεια.



Αποστολή του **Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA)** είναι να καταστήσει τους χώρους εργασίας στην Ευρώπη ασφαλέστερους, υγιέστερους και παραγωγικότερους. Ο Οργανισμός ερευνά, αναπτύσσει και διανέμει αξιόπιστη, ισορροπημένη και αμερόληπτη πληροφόρηση σχετικά με την ασφάλεια και την υγεία και διοργανώνει πανευρωπαϊκές εκστρατείες ευαισθητοποίησης. Ιδρύθηκε από την Ευρωπαϊκή Ένωση το 1994 και έχει την έδρα του στο Μπιλμπάο της Ισπανίας. Φέρνει σε επαφή εκπροσώπους της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, των κυβερνήσεων των κρατών μελών, των οργανώσεων εργοδοτών και εργαζομένων, καθώς και κορυφαίους εμπειρογνώμονες από κάθε κράτος μέλος της ΕΕ και από άλλες χώρες.

**Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία**

Santiago de Compostela 12, 5ος όροφος  
48003 Μπιλμπάο, Ισπανία  
Τηλ. +34 944358400  
Φαξ +34 944358401  
E-mail: [information@osha.europa.eu](mailto:information@osha.europa.eu)

<http://osha.europa.eu>