



Työterveys ja työturvallisuus sekä työllistettävyys: ohjelmat, käytännöt ja kokemukset

Yhteenveto viraston raportista

Työllistettävyydestä on viime vuosina tullut yksi tärkeistä poliittisista aloitteista, joita hallitukset ovat tehneet parantaa kseen kansantalouksien työllisyyden tasoa. Työllistettävyttä pidetään pääasiassa työmarkkinoilla tapahtuvana

väliintulona. Vaikka työllistettävyyydestä ei ole yhtä yksimielistä määritelmää, se liittyy pääasiassa työntekijöiden ja työttömien tietojen ja taitojen parantamiseen jatkokoulutuksen ja ammattikoulutuksen avulla. Tavoitteena on auttaa työpaikan löytämisessä tai säilyttämisessä.

Työturvallisuuden ja -terveyden sekä työllistettävyiden välistä yhteyttä käsiteltiin laajasti ensimmäisen kerran syyskuussa 1999 konferenssissa, jonka virasto ja Euroopan unionin silloinen puheenjohtajavaltio Suomi yhdessä järjestivät⁽¹⁾. Sen jälkeen virasto on järjestänyt seurantaan, johon sisältyi tässä yhteenvetona esitettävä raportti. Sen mukaan on paljon tapoja, joilla työturvallisuudesta ja -terveydestä voi olla hyötyä työllistettävyiden parantamisessa. Niitä ovat työtilojen (uudelleen)suunnittelu, terveellinen ja turvallinen työympäristö, koulutus ja uudelleen koulutus, työn vaatimusten arviointi, terveydentilan määrittäminen, terveysseulonnot ja toimintakyvyn arvioinnit.

Raporttiin on koottu 26 tapaustukimusta aloitteista, jotka ovat peräisin erilaisista organisaatioista ja jotka jaetaan neljään pääluokkaan:

- Ohjelmat, jotka käsittelevät terveys- ja turvallisuusriskejä tarkoituksena ennaltaehkäistä työtapaturmia ja ammattisairauksia. Nämä ohjelmat kohdentuvat usein tiettyihin riskiryhmiin.
- Sairastuneiden työntekijöiden kuntouttaminen tarjoamalla palveluja tai muokkaamalla työpaikkaa siten, että se auttaa sairasta tai vammautunutta toipumaan ja palaamaan työhön.
- Aloitteet pitkään työkyvyttöminä olleiden työelämään paluuta varten
- Työpaikan terveyttä edistävät aloitteet, joissa työpaikkaa käytetään kehyksenä toiminnalle, jonka tarkoituksena on parantaa työvoiman yleistä terveydentilaa.

Raportti ei vain kuvaakaan 26 aloitetta, osallistuneita, saavutettuja tuloksia ja esiintyneitä ongelmia, vaan myös arvioi aloitteiden vaikutusta ja tarkastelee saatujen kokemusten yleistettävyttä tai sovellettavuutta. Seuraavassa esitetään pääpiirteittäin seitsemän esimerkkiä raportista.

Tärkeimmät ennaltaehkäisevät ohjelmat ja erityiset riskiryhmät

Tapaukset raportissa:

- 3 kansallista ohjelmaa työkyvyn säilyttämisessä (Suomi);
- Etujärjestöjen väliset sopimukset riskialttiilla aloilla (Alankomaat);
- Kokonaisvaltainen lähestymistapa työvoimapulaan terveydenhoitoalalla (Alankomaat);
- Parempaan turvallisuuden tuntemukseen työturvallisuuskoulutuksen avulla (Italia);
- Ennaltaehkäisy erittäin riskialttiissa tehtävissä monialaisissa ryhmissä työskentelemisen avulla kunta-alalla (Alankomaat).

Työkyvyn säilyttäminen - Suomi

Suomi esitteli vuonna 1992 ohjelmansa työkyvyn säilyttämiseksi. Sen tarkoituksena oli vaikuttaa varhaisen eläkkeelle jäämisen yleistymiseen ja vähentää työperäistä työkyvyttömyyttä. Työkyvyn tukemisesta tuli yksi maan työterveyshuollon perustehtävistä kansalliseen lainsäädäntöön tehtyjen muutosten jälkeen. Yli 100 erilaisia ohjelmaa käynnistettiin. Työterveyshuollossa työkyvyn säilyttäminen esitettiin 3-vaiheisena mallina, johon sisältyi terveyden edistäminen, onnettomuuksien ja tapaturmien ehkäiseminen sekä kuntoutukseen ohjaaminen. Yritystasolla kehitettiin toteutuksen "kolmiomalli", joka kuvaa toimenpiteitä, joiden kohteina ovat yksilön terveys, ympäristön turvallisuus ja organisaation toiminta. Pääuudistus työkyvyn säilyttämisen ajatuksessa yritystasolla oli henkilöstön rohkaiseminen osallistumaan yhdessä työterveyden ja tuottavuuden parantamiseen.

Etujärjestösopimukset (arbo convenanten) - Alankomaat

Arbo convenantenit ovat työterveydestä ja -turvallisuudesta tehtyjä etujärjestösopimuksia toimialoilla, joilla valtio ja työmarkkinajärjestöt ovat sitoutuneet yhteisvastuuseen edistääkseen riskialttiiden työolojen parannuksia. Kansalliset tavoitteet, jotka sidottiin erityisiin aikatauluihin, on laadittu työstä aiheutuvia vaaratekijöitä ajatellen. Niitä ovat taakkojen nostaminen, työskentely paineen alaisena, toistuva rasitus, haitallinen melu, altistuminen liuottimille, herkistävät aineet ja kvartsi. Näitä uhkatekijöitä on tarkoitettu vähentää saamalla aikaan työntajien ja työntekijöiden välisiä sopimuksia toimialoilla, joilla riskejä on eniten.

Sopimuksen tavoitteet voivat sisältää erilaisia normeja altistumisesta tai siitä, miten laajasti yritykset suunnittelevat varotoimenpiteisiin ryhtymistä, tai ratkaisuista, jotka ovat nykyisen tai tulevan teknologian mukaisia. Käytettäviä työvälineitä ovat rahoitusta koskevat aloitteet, tiedotuskampanjat ja verohelpotukset. Alakohtaiset organisaatiot avustavat usein rahoittamisessa. Hallitus toivoo, että sopimusten kautta tavoitetaan noin 40 prosenttia työntekijöistä, jotka työskentelevät erittäin riskialttiissa ympäristöissä. Työnantajat ja työntekijät voivat myös sisällyttää sopimuksen työehtosopimuksiinsa.

Sairastuneiden työntekijöiden kuntouttaminen

Tapaukset raportissa:

- Sairastuneita lääkäreitä auttava ohjelma (Espanja);
- Paluu työhön aivovamman jälkeen (Ruotsi);
- Valtion tapaturmavakuutuskassa: työtapaturmien ja ammattitautien ehkäiseminen (Itävalta);
- Työntekijöiden käsivammat (Belgia);
- Siviilioikeudenkäynti ja paluu työhön (Irlanti);
- Työrajoitteisuuden käsittelyyn liittyvä työnantajien apuraha (Alankomaat);
- Psykkisen sairauden hoitaminen ja paluu työhön (Belgia);
- Sairastuneiden työntekijöiden paluu työelämään kunta-alalla (Portugali);
- Työssä pysyminen ja kuntoutus yritystasolla (Tanska);
- Yritystason sopimus edistämään työrajoitteisten työllistämistä (Ranska).
- Kuntoutusstrategiat lääkärin työvälineenä (Saksa);

⁽¹⁾ Safety and Health and Employability – Conference Proceedings (Turvallisuus ja terveys sekä työllistettävyys – konferenssijulkaisu); Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto, 121 s., ISBN 92-828-3016-0.

Sairastuneita lääkäreitä auttava ohjelma - Espanja

Tämä ohjelma (*La Programa d'atenció integral al metge malalt, PAIMM*) on esimerkki tehokkaasta yksityisen sektorin aloitteesta aluetasolla. Lääkäreiden ammattiryhmällä on korkein psyykkisistä syistä johtuva kuolleisuus Espanjassa. Ammattijärjestö, Katalonian lääketieteellinen yhdistys, havaitsi, että työstressin hinta ammatissa on korkea. Lisäksi potilaat altistuivat sekundaariselle riskille, kun lääkärit jatkoivat työtään huolimatta stressistä johtuvasta työkyvyttömyydestä, joka saattaa heikentää arviointikykyä ja kykyä suoriutua työstä.

Ohjelmassa pyritään auttamaan lääkäreitä, jotka kärsivät psyykkisistä ongelmista tai riippuvuuksista niin, että niistä voi olla haittaa työssä. Kokemus osoittaa, että varhainen puuttuminen voi auttaa lääkäreitä jatkamaan työntekoa jopa hoidon aikana. Ohjelmaan otettiin 170 tapausta vuodesta 1999 alkaen vuoden 2000 kesäkuuhun. Alustavien tulosten mukaan 72 hoidetusta lääkäristä 98 %:n kunto on vakaa tai hallinnassa seitsemän kuukautta hoidon jälkeen (arviot vastaavista USA:ssa tehdyistä tutkimuksista osoittavat kuntoutumisasteen olevan noin 80 prosenttia kahden vuoden jälkeen).

Vammautuneiden työntekijöiden kuntouttaminen - Tanska

Aloite vammautuneen työntekijän kuntouttamisesta tulee usein työtapaturma- ja ammattitautivakuutuksen antaneelta yhtiöltä, mutta sen voivat tehdä myös asianomaiset yritykset. Novo Nordisk A/S valmistaa ja markkinoi erilaisia farmaseuttisia tuotteita, ja se on yksi johtavista yrityksistä maailmassa insuliinin tuotannossa ja diabeteksen hoidossa. Yrityksen omat kuntouttamisen toimintaohjeet otettiin käyttöön vuonna 1992. Niissä määritellään ohjeet, roolit ja vastuukysymykset, ja toimintaohjeet on tunnustettu olennaiseksi osaksi liiketoiminnan harjoittamista. Kuntouttamisprosessi keskittyy kestäviin ratkaisuihin, jotka tarjoavat työntekijöille parhaat mahdollisuudet palata työhön.

Sekä johto että työntekijät ovat vastuussa siitä, että kuntoutusta vaativa tilanne tunnistetaan mahdollisimman nopeasti, jota seuraa yhteydenotto sosiaalityöntekijään, työterveydestä ja työturvallisuudesta (TTT) vastaavaan yksikköön tai henkilöstöosastoon. Monet tapaukset ratkaistaan itsenäisesti työntekijöiden omissa osastoissa siten, että normaaliin tehtäviin palataan joidenkin yksilöllisten muutosten avulla. TTT-asiantuntija on lähes aina mukana kuntoutusprosessissa, joka yleensä parantaa työllistettävyyttä lisäämällä palveluskelpoisuutta tai muuttamalla työympäristöä. Päätökseen on saatu 1. tammikuuta 2000 mennessä 691 tapausta. Tulosten mukaan 55 % on säilyttänyt työpaikan, 39 % on jäänyt työkyvyttömyyseläkkeelle ja 6 % on lähtenyt Novo Nordiskista ennen ratkaisuun pääsyä.

Aloitteet pitkään työkyvyttöminä olleiden työelämään paluuta varten

Tapaukset raportissa:

- Työrajoitteisten auttaminen kilpailussa työmarkkinoilla (Yhdistynyt kuningaskunta);
- Työrajoitteisten integroitumista kannustava ohjelma (Ranska);
- Työrajoitteisten avustaminen työssä pysymistä ja työhön integroitumista varten (Itävalta);
- Aivokäyrä; työsuhdetta edeltävä valmennus ja tiedottaminen epilepsiasta työnantajille (Irlanti);
- Synnynnäisesti ja myöhemmin vammautuneiden työllisyys ja kuntoutus (Espanja);

Mahdollisuuksien tarjoaminen työrajoitteisille työmarkkinoilla osallistumiseen – Yhdistynyt kuningaskunta

Työhönpääsyohjelma (*Access to Work*) aloitettiin vuonna 1994. Se on valtion toteuttama ja koko maan kattava ohjelma, joka tukee työrajoitteisia työnhakijoita heidän yksilöllisten tarpeiden lähtökohdista, joihin sisältyy myös elinympäristössä tehtävien

muutostöiden rahoittaminen ja erityisvarusteiden hankkiminen. Ohjelman kohteena ovat työttömät työrajoitteiset ja työssäkäyvät työrajoitteiset, joiden todennäköisyys joutua työttömäksi on suuri. Tavoitteena on mahdollistaa työrajoitteisten yhtäläinen kilpaileminen työmarkkinoilla terveiden kanssa. Kolme neljäsosaa tutkituista osallistujista piti ohjelman vaikutusta myönteisenä omien pyrkimystensä kannalta työpaikan saamiseksi tai säilyttämiseksi. Useat läheteet ohjelmaan tulevat terveyden ja turvallisuuden tai työterveyden toiminnoista yrityksissä.

Työrajoitteisten työntekijöiden integrointi - Ranska

Työmarkkinaosapuolet voivat myös olla keskeisessä asemassa pitkään työrajoitteisina olleiden työelämään integroinnissa. Vuonna 1992 alueellinen Ariègen työnantajajärjestö aloitti toiminnan (*Passerelles 09*) kannustaakseen työrajoitteisten työntekijöiden integroitumista ja kuntoutumista. Ohjelmaa on toteutettu yhteistyössä paikallisella tasolla sekä julkisen että yksityisen toimialan kanssa. Ohjelma tarjoaa työnantajalle tietoa velvoitteista, jotka liittyvät työrajoitteisen työntekijän palkkaamiseen, avustuksista, joista he voivat hyötyä ja tukimuodoista, joilla pidetään kykenemättömiksi katsotut työntekijät eri tehtävissä.

Hanketta toteuttamassa ja rahoittamassa oli yhdistys, joka hallinnoi työrajoitteisten työelämään sopeuttavaa rahastoa (AGEFIPH). Yhteistyön aloittaminen ja esteiden poistaminen asiaan liittyvien eri organisaatioiden väliltä mahdollistaa niiden tehokkaamman yhteistyön. Työrajoitteisten integrointia kohtaan on onnistuttu luomaan suotuisa asenne, joka on yleistynyt työmarkkinaosapuolten parissa.

Työterveyttä edistävät aloitteet työpaikalla

Tapaukset raportissa:

- Työterveys kansallisessa terveydenhoitojärjestelmässä (Yhdistynyt kuningaskunta);
- Työterveyden edistäminen leipomoissa (Saksa);
- Reininmaan alueellinen sairausvakuutuskassa (Saksa).

Työterveys julkisessa terveydenhoitojärjestelmässä (HAWNHS) – Yhdistynyt kuningaskunta

Hanke alkoi 1992, ja se on suunniteltu parantamaan työpaikkojen kautta julkisen terveysjärjestelmän työntekijöiden terveyttä ja hyvinvointia terveysohjelmilla, joissa yhdistyy terveyden ja turvallisuuden sekä työterveyden kysymykset ja terveyden edistäminen.

Hankkeen tavoitteet liittyvät henkilöstön johtamiseen julkisessa terveydenhoitojärjestelmässä. Kaksitoista tärkeintä työterveyden alaa otettiin julkisen terveydenhoitojärjestelmän johtajien huomion kohteeksi. Tärkein tavoite oli tehdä julkisesta terveydenhoitojärjestelmästä henkilöstön terveyden ja hyvinvoinnin näkökulmasta esimerkillinen työnantaja, joka käsittelee kokonaisvaltaisesti henkilöstön terveyteen liittyviä tarpeita. Työterveyden rooli yhdistettiin laajasti palvelujen tarjoamiseen työterveysohjelmia varten.

Mistä raporttia saa

Raportti on luettavissa kokonaisuudessaan englanninkielisenä viraston web-sivustolla:
<http://agency.osha.eu.int/publications/reports>.

Raportti "Occupational Safety and Health and Employability: programmes, practices and experiences", Euroopan työterveys- ja työturvallisuusvirasto, 2001, ISBN 92-95007-18-2, on tilattavissa painetussa muodossa Euroopan yhteisöjen virallisten julkaisujen toimistosta Luxemburgista (<http://eur-op.eu.int>) tai valtuutettujen jälleenmyyjien kautta. Hinta on 13,5 euroa (arvonlisävero).