

# Rehabilitācija un atgriešanās darbā pēc saslimšanas ar vēzi: instrumenti un prakses

Eiropas Riska observatorija  
Kopsavilkums

Autori:

*Inge Braspenning, Sietske Tamminga, Monique Frings-Dresen, Monique Leensen un Angela de Boer*, Koronela Arodveselības institūts, Akadēmiskais medicīnas centrs, Amsterdamas Sabiedrības veselības pētniecības institūts, Amsterdama, Nīderlande

*Christina Tikka un Jos Verbeek*, Somijas Arodveselības institūts, Somija

*Fehmidah Munir un Sally Hemming*, Lafboro Universitāte, Apvienotā Karaliste

*Ziv Amir un Liz Smith*, Veselības zinātnes skola, Salfordas Universitāte, Apvienotā Karaliste

*Linda Sharp un Anna Haste*, Veselības un sabiedrības institūts, Ņūkāslas Universitāte, Apvienotā Karaliste

Projekta vadība:

*Marine Cavet un Elke Schneider*, Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra (EU-OSHA)

**Europe Direct dienests jums palīdzēs rast atbildes uz  
jautājumiem par Eiropas Savienību**

**Bezmaksas tālruņa numurs (\*):  
00 800 6 7 8 9 10 11**

(\*) Daži mobilo tālrunu operatori neļauj piekļūt numuriem 00 800, vai šiem zvaniem var piemērot maksu.

Plašāka informācija par Eiropas Savienību ir pieejama internetā (<http://europa.eu>). Kataloga dati ir atrodami uz šīs publikācijas vāka.

Luksemburga: Eiropas Savienības Publikāciju birojs, 2018. gads

© Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra, 2018. gads

Tulkojumu nodrošina Tulkošanas centrs (CdT, Luksemburga)

Reproducēšana ir atļauta, ja tiek norādīts avots.

Šis ziņojums ir sagatavots pēc EU-OSHA pasūtījuma. Tā saturs, arī tajā paustie viedokļi un/vai secinājumi, ir tikai autora(-u) viedokļi un/vai secinājumi un ne vienmēr atspoguļo EU-OSHA uzskatus.

Projekts "Rehabilitācija un atgriešanās darbā pēc saslimšanas ar vēzi: instrumenti un prakses" piedāvā ieskatu par jautājumiem saistībā ar rehabilitāciju un atgriešanos darbā pēc vēža diagnozes uzstādīšanas un problēmām, ar kurām saskaras vēža skartie darbinieki un viņu darba devēji. Ziņojumā ir sniegti arī ieteikumi instrumentiem, praksēm, politikām un intervencēm, ar ko var veicināt vēzi pārcietušo darbinieku veiksmīgu atgriešanos darbā.

Eiropā ik gadu tiek diagnosticēti aptuveni 3,4 miljoni jaunu vēža saslimšanas gadījumu. Apmēram puse no tiem, kuriem diagnosticēta saslimšana ar vēzi, ir darbaspējīgā vecumā. Lai gan saslimšanas ar vēzi gadījumi dažādos Eiropas reģionos atšķiras, visbiežāk sastopamie vēža veidi ir krūšu, kolorektālais, prostatas un plaušu vēzis. Saskaņā ar aplēsēm šie vēža veidi 2012. gadā veidoja vairāk nekā pusi no kopējā ar vēzi saistītā sloga Eiropā.

Vēža ietekme uz cilvēka ikdienu ir tūlītēja un satraucoša. Diagnozei parasti seko ilgi slimības atvaļinājuma periodi ārstēšanas procedūru un funkcionālu ierobežojumu dēļ. Lai gan kopumā pēdējās trīs desmitgadēs vēža ārstēšana ir uzlabojusies un kopējais to cilvēku skaits, kas uzveic vēzi, pieaug, daudzi izdzīvojušie vēža slimnieki pēc ārstēšanās beigām joprojām saskaras ar ilgtermiņa simptomiem un traucējumiem, piemēram, nogurumu.

Šie simptomi un traucējumi var ietekmēt izdzīvojušo vēža slimnieku darba spējas, apgrūtinot viņu spēju noturēties vai no jauna atgriezties darba tirgū. Saskaņā ar pētījumiem lielākā daļa izdzīvojušo vēža slimnieku spēj saglabāt darbavietu vai atgriezties darbā, bet kopumā izdzīvojušo vēža slimnieku bezdarba risks ir 1,4 reizes lielāks nekā cilvēkiem, kuriem nekad nav uzstādīta vēža diagnoze.

Tādējādi ir svarīgi optimizēt vēža skarto darbinieku rehabilitāciju un atgriešanos darbā, lai uzlabotu šīs neaizsargātās grupas labklājību un samazinātu vēža sociālo un finansiālo ietekmi uz Eiropas uzņēmumiem un sabiedrību kopumā.

Instrumenti, prakses, politikas un intervences, kuru mērķis ir veicināt veiksmīgu rehabilitāciju un atgriešanos darbā, ir neapšaubāmi svarīgi.

Projekts "Rehabilitācija un atgriešanās darbā pēc saslimšanas ar vēzi: instrumenti un prakses" liecina, ka jautājums par vēža slimnieku rehabilitāciju un atgriešanos darbā ir aktuāls, un sniedz valstu piemērus ar veiksmīgiem instrumentiem, praksēm, politikām un intervencēm, lai novērstu ilgstošus slimību atvaļinājumus un bezdarbu.

Projektā ir noteikti šādi pamatuzdevumi:

- literatūras pārskats par rehabilitāciju un atgriešanos darbā pēc saslimšanas ar vēzi;
- detalizēts instrumentu, prakšu, politiku un intervenču apraksts, lai sekmētu rehabilitāciju un atgriešanos darbā pēc saslimšanas ar vēzi;
- uzņēmumu piemēru analīze;
- kvalitatīva izpēte ar ekspertu un starpnieku līdzdalību;
- atbalsts *EU-OSHA* ieinteresēto personu semināram.

## Rehabilitācija un atgriešanās darbā pēc saslimšanas ar vēzi

### **Veselības un drošības sekas vēža skartajiem darbiniekiem**

Vēža skartie darbinieki ziņo par dažādu vēža un tā ārstēšanas izraisītu ietekmi uz viņu veselību, tostarp ar garīgo, kognitīvo un fizisko veselību saistītiem simptomiem. Visbiežāk minētais simptoms ir pazemināts enerģijas līmenis, kas tiek aprakstīts kā nogurums vai spēku izsīkums un kā emocionālā slodze, ko rada ilgstoša cīņa ar slimību. Citas vēža un tā ārstēšanas sekas, kas saskaņā ar ziņoto ietekmē darba drošību un veselību, ir garīgās veselības pasliktināšanās, tostarp depresija un trauksme, fiziskās darbības spējas pasliktināšanās un simptomi, piemēram, sāpes, kā arī kognitīvo spēju pavājināšanās, tostarp ar uzmanību un atmiņu saistītas problēmas.

Acīmredzamās sekas, kas ietekmē darbu, ir pazemināts darba ražīgums, darba spēju traucējumi un darba pienākumu izpildes pasliktināšanās. Tas nozīmē, ka vienas vai vairāku no šīm sekām dēļ darbinieki, kuriem tiek ārstēts vēzis, visticamāk būs spiesti ņemt slimības atvaļinājumu, jo viņu darba spējas ir samazinājušās un viņi vairs nespēj veikt savus ierastos pienākumus. Šīs sekas var parādīties agrīnā ārstēšanas procesa posmā vai izpausties gadiem ilgi pēc diagnozes noteikšanas, kad tās ir īpaši problemātiskas. Piemēram, vēža skartos darbiniekus vairāku gadu garumā pēc diagnozes uzstādīšanas un ārstēšanas var traucēt nogurums vai kognitīvās problēmas.

### **Darbinieku, darba devēju un sabiedrības izmaksas**

Izdzīvojušo vēža slimnieku atgriešanās darbā ir ekonomiski svarīga. Neatgriešanās darbā ārstēšanas laikā vai pēc ārstēšanas beigām darbiniekam, darba devējam un sabiedrībai rada finansiālus zaudējumus. Darba vides pielāgošana var sekmēt atgriešanos darbā. Tas uzņēmumam un darbiniekam var radīt izmaksas, bet ilgtermiņā tās var būt mazākas nekā ilga slimības atvaļinājuma radītās izmaksas.

Ir maz ziņu par darbinieku, darba devēju un sabiedrības izmaksām vēža gadījumā, un nelielajā informācijas apjomā, kuru paziņo, nav konsekventu rezultātu. Nav informācijas par to uzņēmumu izmaksām, kuru darbiniekiem diagnosticēta saslimšana ar vēzi. Saskaņā ar aplēsēm kopējie zaudējumi, ko Eiropas Savienībai (ES) ir radījušas vēža dēļ zaudētās darba dienas, 2009. gadā bija 9,5 miljardi EUR, bet ne visi šie zaudējumi ir saistīti ar nesekmīgu atgriešanos darbā.

### **Ar darbu un arodu saistītas vēža slimības**

Vēža veidošanos var izraisīt darbs un darba vide. Ar arodu saistītas vēža slimības var definēt kā vēža slimības, kuras galvenokārt izraisījusi kancerogēnu vielu iedarbība darbavietā. Savukārt ar darbu saistītām vēža slimībām, kā uzskata, ir vairāki cēloņi, un kancerogēnu vielu iedarbībai darbavietā citu faktoru starpā ir mazāka nozīme.

Nav zināmi pētījumi, kuros galvenā uzmanība būtu pievērsta tam, kā ar arodu vai darbu saistītu vēža slimību pārvarējušie darbinieki atgriežas darbā. Tas varētu nozīmēt to, ka atgriešanās darbā nav problēma, kas jāaplūko atsevišķi šiem vēža veidiem, vai arī to, ka šī problēma vienkārši vēl nav pētīta. Tā kā lielākajai daļai ar arodu saistīto vēža slimību ir raksturīgi ilgi latentie periodi un to simptomi parādās pēc darba dzīves noslēguma vai arī prognoze ir pārāk drūma, iespējams, ka atgriešanās darbā nav vēlamais iznākums. Citu ar darbu saistītu vēža slimību gadījumā kancerogēnu vielu iedarbība darbā var būt palikusi nepamanīta, un tādējādi ar atgriešanos darbā saistītie jautājumi ir tādi paši kā ar darbu nesaistītu vēža slimību gadījumā.

EU-OSHA ieinteresēto personu semināra laikā Eiropas Komisija uzsvēra, cik svarīga ir arodslimību terciārā profilakse, un izcēla atšķirību starp ar darbu un ar arodu saistītām slimībām. Tika uzsvērtas arī riska novērtējumu nozīme. Ar darbu saistīto vēža slimību ilgo latentu periodu un sensitīvā rakstura dēļ ir vajadzīgi riska novērtējumi, lai laikus pielāgotu darba apstākļus. Turklāt ar darbu saistītas vēža slimības gadījumā ir svarīgi runāt par riskiem (risku paziņošana), lai gan darba devējs, gan darbinieks būtu informēti par veselības riskiem, kas pastāv, atgriežoties darbā.

### **Mazie un vidējie uzņēmumi (MVU)**

Šķiet, ka izdzīvojušo vēža slimnieku iespējas atgriezties darbā ietekmē uzņēmuma lielums. Uzņēmumos, kuros strādā mazāk nekā 250 darbinieki (MVU), trūkst informācijas un resursu par darbā atgriešanās stratēģijām vai programmām, un šādiem uzņēmumiem ir vajadzīgs atbalsts un izglītošana. Šķiet, ka šīs problēmas ir jo īpaši acīmredzamas mazos uzņēmumos, kuros strādā mazāk nekā 50 darbinieki, un mikrouzņēmumos ar mazāk nekā 10 darbiniekiem.

Ir ziņots, ka izdzīvojušo vēža slimnieku atgriešanās darbā ir grūtāka pašnodarbinātām personām un mazu uzņēmumu darbiniekiem. Tas skaidrojams ar faktu, ka prombūtne no darba, lai ārstētos vai izmantotu vajadzīgo atpūtas laiku, ir sarežģītāka mazos uzņēmumos, jo šādos uzņēmumos ir ierobežota piekļuve arodveselības pakalpojumiem un tiem trūkst pieredzes slimības atvaļinājumu pārvaldības jomā.

EU-OSHA semināra laikā ieinteresētās personas norādīja, ka ir svarīgi sniegt skaidrus ieteikumus uzņēmumu ieinteresētajām personām.

Īpaši svarīgi ir ieteikumi par to, kā vēža un atgriešanās darbā jautājumus var integrēt vispārīgākās atgriešanās darbā programmās. MVU tas ir būtiski svarīgi, jo viņiem, visticamāk, nepieciešami starpnieki vai konsultanti, kas piegādā šīs programmas. Turklāt MVU grupēšana darba drošības un veselības informācijas/palīdzības nolūkā ir vērtīga, jo MVU varētu mācīties cits no cita un kopā ir vieglāk piekļūt šāda veida palīdzībai no arodveselības dienestiem.

Tomēr ieinteresētās personas uzskatīja, ka tas, ka MVU ir nelieli, ir arī priekšrocība, jo šādos uzņēmumos ir vairāk ģimenei līdzīga atmosfēra, kas var radīt atbalstošāku vidi darbiniekiem, kuri atgriežas darbā pēc saslimšanas ar vēzi. Tomēr literatūrā ir maz ziņu, un secinājumi ir nepārliecinoši, jo pierādījumu bāze ir neliela.

### **Instrumenti, prakses, politikas un intervences, lai sekmētu rehabilitāciju un atgriešanos darbā pēc saslimšanas ar vēzi**

Termini “instrumenti, prakses, politikas un intervences” šajā ziņojumā interpretēti plaši un ietver gan ļoti aktīvas atbalsta metodes, piemēram, apmācību, gan mazāk aktīvas metodes, piemēram, informāciju, ko sniedz pa tālruni, tiešsaistē vai drukātos materiālos.

Tikai nelielā skaitā zinātnisku pētījumu ir novērtēts tas, kā intervences sekmē izdzīvojušo vēža slimnieku atgriešanos darbā. Zinātniskās literatūras rezultāti liecina, ka darbā atgriešanās rādītājus palielināja tikai daudzdisciplīnu intervences, kas apvieno arodkonsultēšanu ar pacientu konsultēšanu un fiziskajiem treniņiem, tomēr šis palielinājums bija ļoti neliels.

Zinātniskajā un neindeksētajā literatūrā un no ekspertiem saņemtajā informācijā kopumā ir 78 instrumenti, prakses, politikas un intervences saistībā ar rehabilitāciju un atgriešanos darbā. Šie piemēri apkopoti 13 ES valstīs, ASV un Austrālijā. Dažas intervences bija aprakstītas kā darbavietu pielāgojumi, un tie galvenokārt bija paredzēti, lai ņemtu vērā nogurumu un nodrošinātu elastīgāku vai saīsinātu darba laiku, kas varētu izpausties arī kā apmaksāta prombūtne ārstniecības iestāžu apmeklējumiem. Intervences ietvēra piedāvājumus pielāgot darba slodzi, mainīt pienākumus, sniegt atbalstu, kā arī izmaiņas personālā.

Tika konstatēts, ka praksē izmanto lielu skaitu psihoizglītības intervenču, piemēram, sniedz telefoniskas konsultācijas izdzīvojušiem vēža slimniekiem vai informāciju tam īpaši veltītā tīmekļa vietnē. Pieejamās intervences ietver informāciju un apmācību par jautājumiem saistībā ar vēzi un atgriešanos darbā, rehabilitācijas pakalpojumiem, pamatnostādņēm un darbavietas pielāgojumiem.

Atbalsta intervences var palīdzēt darba devējiem sastādīt darbā atgriešanās plānus darbiniekiem, kas slimojuši ar vēzi, radīt idejas darbavietas pielāgojumiem, lai sekmētu atgriešanos darbā, un uzlabot komunikāciju ar darbinieku un kolēģiem; tās var arī sniegt faktu informāciju par vēža diagnozi un ārstēšanu.

### **Labas prakses piemēru apraksts**

Piecās dalībvalstīs tika konstatēti šādi septiņi novatoriski labas prakses piemēri.

- Starporganizāciju sadarbība Makmilāna vēža slimnieku atbalsta programmā “Darbs uzvarai pār vēzi” (Apvienotā Karaliste): programma atbalsta dažādas ieinteresētās personas — vēža slimniekus un viņu aprūpētājus, veselības un sociālās aprūpes profesionāļus un darba devējus —, lai palīdzētu vēža slimniekiem palikt vai/un atgriezties darbā un ietekmētu valdības politiku un pakalpojumu dienestus. Programma nodrošina informācijas resursu, apmācības materiālu un norāžu klāstu darba devējiem; informāciju un tālruņa palīdzības dienestu nodarbinātības konsultācijām vēža skartajiem darbiniekiem un viņu aprūpētājiem, ar īpašiem padomiem pašnodarbinātajiem; kā arī resursus veselības un sociālās aprūpes profesionāļiem.

- Pašvaldības arodrehabilitācijas programma (Dānija): programmā iesaistītas dažādas ieinteresētās personas, proti, slimnīcas (medmāsa), darba devējs, nodarbinātības konsultants un darbinieks. Viens no novatoriskajiem šīs intervences elementiem ir piemērota laika izvēlēšanās un agrīna arodrehabilitācijas uzsākšana. Nodarbinātības konsultants darbojas kā starpnieks starp darba devēju un darbinieku.
- Rehabilitācijas intervence slimnīcā (Nīderlande): šajā intervencē piedalās onkoloģijas medmāsa, arodveselības ārsts, inspektors un darbinieks. Rehabilitācijas intervence slimnīcā ietver agrīnas iejaukšanās pasākumus, jo lielākā daļa vēža slimnieku nesazinās ar savu inspektoru vai arodveselības ārstu vēža ārstēšanas agrīnās stadijās.
- Aģentūra reintegrācijai darbā "Rentree" (Beļģija): aģentūra iesaista dažādas ieinteresētās personas, un no tām darbinieks izvēlas tās, kuras viņš vēlētos iesaistīt savā personīgajā darbā atgriešanās procesā. Tādējādi programma ir individuāli pielāgota lietotājam.
- Aģentūra reintegrācijai darbā "Re-turn" (Nīderlande): aģentūra nodarbojas ar jautājumiem saistībā ar darbu, mājām, ģimeni, attiecībām un ārstēšanas un atgriešanās darbā fizisko un garīgo ietekmi. Arī "Re-turn" iesaista dažādas ieinteresētās personas.
- Aģentūra reintegrācijai darbā "oPuce" (Nīderlande): aģentūra sniedz palīdzību vēža slimniekiem-bezdarbniekiem. Darbs kopā ar lieliem uzņēmumiem un daudzām ieinteresētajām personām, tostarp darbinieku, rada jaunas darba iespējas izdzīvojušiem vēža slimniekiem-bezdarbniekiem.
- Trijas arodbiedrību kongresa buklets (Īrija): šī bukleta mērķis ir novērst kauna zīmolu, kas saistās ar vēzi un atgriešanos darbā, sekmēt labas sarunas starp darba devējiem un darbiniekiem un sniegt palīdzību arodbiedrībām, kas pārstāv biedrus, kuri atgriežas darbā pēc krūts vēža diagnosticēšanas.

Kopumā šķiet, ka atgriešanos darbā ietekmē valsts institucionālais konteksts, jo īpaši apmaksātā slimības atvaļinājuma ilgums. Turklāt agrīnas iejaukšanās pasākumi vai apsvērumi par atgriešanos darbā jau agrīnā slimības procesa posmā šķiet būtiski ikvienā programmā.

Izskatās, ka visos labas prakses piemēros ir svarīga sadarbība starp dažādām ieinteresētajām personām, tostarp darbinieku un viņa ģimeni, veselības aprūpes profesionāļiem un arodrehabilitācijas ekspertiem, un tam ir pozitīva ietekme uz darbā atgriešanās procesu.

## Uzņēmumu politikas un intervences, lai sekmētu atgriešanos darbā pēc vēža diagnozes uzstādīšanas

Darbā atgriešanās procesā darba devēji ir galvenās ieinteresētās personas, jo viņi var radīt labus darba apstākļus, mazināt diskrimināciju un marginalizāciju, palīdzēt līdz minimumam samazināt vēža diagnozes ekonomisko ietekmi un nodrošināt darbinieku labklājību. Turklāt darbiniekiem nepieciešama pozitīva attieksme un izpratne.

Mēs apkopojām piemērus par uzņēmumiem, kas ir īstenojuši intervences, lai pārvaldītu darbinieku, kuriem uzstādīta vēža diagnoze, atgriešanos darbā. Cik vien iespējams, tie atspoguļo dažādus vēža veidus, ietver dažāda lieluma darbavietas, darbības nozares un atrašanās vietas un iekļauj vidēja lieluma uzņēmumus, zemākas sociālekonomiskās grupas un abus dzimumus, proti, dažādas profesijas.

- Lielā konglomerātā ar vairākiem uzņēmumiem (Nīderlande) ir ieviesta programma, kas ietver "Pielāgotu sporta plānu", kura mērķis ir sports, rehabilitācija un atgriešanās darbā.
- Vidēja lieluma uzņēmums (Nīderlande) nodrošina ārēju sporta, rehabilitācijas un atgriešanās darbā programmu darbiniekiem, kuriem uzstādīta vēža diagnoze.
- Uzņēmumā (Apvienotā Karaliste) ir ieviesta programma ar vairākiem atbalsta, informācijas, atvaļinājumu pārvaldības politikas un apmaksāta slimības atvaļinājuma moduļiem, kā arī ar ģimenes ārsta iesaisti.
- Lielveikals (Nīderlande) saviem darbiniekiem, kuriem uzstādīta vēža diagnoze, nodrošina darba reintegrācijas aģentūras "Re-turn" programmu.

- Slimnīca (Beļģija) piedāvā programmu, kuras mērķis ir veicināt komunikāciju starp dažādām ieinteresētajām personām (darba devēju, arodveselības ārstu, personāldaļas direktoru, personāldaļas asistentu un nodaļas vadītāju) saistībā ar ilgstoši slimu darbinieku atgriešanos darbā. Inspektoros apmāca, kā sazināties ar darbiniekiem par atgriešanos darbā pēc ilga slimības perioda.
- Bankas organizācija (Nīderlande) sniedz saviem darbiniekiem, kuriem uzstādīta vēža diagnoze, informāciju, izmantojot iekštīklu, un apmāca vadītājus sazināties ar darbiniekiem par atgriešanos darbā pēc saslimšanas ar vēzi.
- Neatkarīgs bezpeļņas veselības aprūpes pakalpojumu sniedzējs (Īrija) vēža ārstēšanas laikā un pēc tam pastāvīgi sadarbojas ar saviem darbiniekiem saistībā ar atgriešanos darbā.
- Ražošanas uzņēmums (Beļģija) piemēro "pārvietošanas politiku" uzņēmuma iekšienē, proti, darbiniekus norīko pagaidu darbā ar pielāgotiem uzdevumiem, pirms viņi atgriežas sākotnējā darbā.
- Bankas organizācija (Beļģija) ir izstrādājusi ģeogrāfisku politiku saziņai ar darbiniekiem ar ilgstošu saslimšanu.

### Uzņēmuma ieinteresēto personu pieredze

Mēs intervējām dažādas ieinteresētās personas par darbinieku atgriešanās darbā procesu viņu uzņēmumā, piemēram, darbiniekus, darba devējus, arodveselības ārstus un arodbiedrību pārstāvjus.

Programmu saturs un tajās iesaistītās personas atšķirās. Vispopulārākās bija daudzdisciplīnu programmas, kurās iesaistītas vairākas ieinteresētās personas gan uzņēmumā, gan ārpus uzņēmuma. Dažās programmās bija ietverts psihosociālais atbalsts, un citas piedāvāja vingrinājumu programmas, dažas daudzdisciplīnu programmas apvienoja fizisko atbalstu ar sociālo atbalstu, sadarbojoties minikomandās, un dažās programmās bija tikai arodveselības ārsta atbalsts. Mēs arī konstatējām, ka apmēram puse no uzņēmumiem, kuri īstenoja veiksmīgas programmas, bija izveidojuši savas darbā atgriešanās programmas un pasākumus, bet otra puse sadarbojās ar ārējām aģentūrām un programmām, lai sekmētu veiksmīgu atgriešanos darbā. Ne visās programmās galveno uzmanību pievērsa vienīgi darbiniekiem, kuriem uzstādīta vēža diagnoze; dažas bija paredzētas plašākam darbinieku lokam ar citām (nopietnām) saslimšanām.

Tas, kādā mērā uzņēmumi palīdzēja darbiniekam, atšķirās. Lielākā daļa darbinieku uzskatīja, ka vadītāji viņus atbalsta, bet dažos gadījumos bija jāiesaistās ārējām programmām vai arodveselības ārstam, lai nodrošinātu atbilstošu atbalstu no darbavietas.

Turklāt informēšana par iespējām iesaistīties programmās, iniciatīvās un politikās bija atšķirīga atkarībā no uzņēmuma lieluma. Mazākos uzņēmumos informācijas aprites posmi bija īsāki, un tāpēc bija lielāka iespēja, ka darbinieku informēs ātrāk. Nodrošināto programmu izvēle bija atkarīga no darbinieka situācijas, cita starpā no medicīniskās diagnozes smaguma pakāpes un personīgās izvēles.

Darba devēju viedokļi par budžetu papildpalīdzībai darbiniekiem, kuriem uzstādīta vēža diagnoze, atšķirās. Vairumam darba devēju nebija finansiālu stimulu uzsākt atgriešanās darbā procesu darbiniekiem, kuriem uzstādīta vēža diagnoze, bet viņi to uzskatīja par labu nodarbinātības praksi. Darba devēji, kuriem pašiem bija jāapmaksā darbinieku ilgtermiņa prombūtne, tomēr norādīja, ka finansiāla motivācija varētu būt stimuls, lai atgriešanās darbā procesam velītu vairāk pūļu.

Visveiksmīgākās programmas bija daudzdisciplīnu programmas — kas ietvēra psiholoģiskos un fiziskos aspektus — un elastīgas programmas (pielāgotas darbinieka situācijai), kā arī tās, kas ietvēra labu komunikāciju, zināšanas par vēža slimniekiem raksturīgiem darbā atgriešanās procesiem un informācijas pieejamību iekštīklā.

Projektu organizācija uzņēmumos bija ļoti atšķirīga, līdz ar to nevar izdarīt nekādu secinājumu par efektīvāko projektu organizācijas veidu. Dažas programmas bija faktiskas politikas uzņēmumos, savukārt citas organizēja ārējās aģentūras, dažos uzņēmumos bija izveidotas komandas, kas organizē projektu, un citos nebija nekādas projekta organizācijas.

Attiecībā uz pārnēsāmību visi intervētie uzskatīja, ka viņu programma būtu pārnēsājama, ja uzņēmumi vēlētos šīs programmas atbalstīt un finansēt. Tomēr mazos uzņēmumos tas varētu būt sarežģītāk izmaksu un elastīguma vajadzību dēļ.

## Šķēršļi un veicinošie faktori instrumentu, prakšu, politiku un intervenču veiksmīgai ieviešanai saistībā ar darbinieku, kuriem uzstādīta vēža diagnoze, atgriešanos darbā

Lielākā daļa darba devēju un personāldaļas darbinieku uzskatīja, ka (veiksmīgai) programmu īstenošanai tiesību akti ir ļoti svarīgi. Tiesību aktu atšķirību dēļ darba devēja stimuli un iespējas nodrošināt darbiniekiem programmas dažādās valstīs atšķirās. Lielākā daļa ieinteresēto personu norādīja, ka komunikācija ar darbinieku, kuram uzstādīta vēža diagnoze, visā slimības laikā ir svarīgs veiksmīgas programmas veicinātājs. Turklāt komunikācija starp ieinteresētajām personām (personāldaļu, darba devēju, vadītāju un ārējo aģentūru darbiniekiem) arī bija būtiska programmu veicināšanai.

Daži koordinatori nodeva personāldaļas darbiniekiem un vadītājiem zināšanas par vēzi un darbu, piemēram, semināros. Visbeidzot, pozitīva uzņēmuma politika un attieksme pret darbiniekiem ar nopietnām saslimšanām, kuri atgriežas darbā, bija veiksmīgas darbā atgriešanās priekšnosacījums.

Izskatījās, ka šķērslis darbā atgriešanās programmu īstenošanai ir dažu uzņēmumu nespēja nodrošināt darbinieku ar nepieciešamajiem darba pielāgojumiem. Tas bija, piemēram, gadījumā, kad uzņēmumā bija tikai viena konkrēta veida (smags) darbs. Vēl viens šķērslis bija tas, ka ārstēšanās fāzē bieži vien netika ņemta vērā fiziskā un psihosociālā aprūpe.

Lai dziļāk izpētītu šķēršļus un veicinošos faktorus politiku, sistēmu, programmu un instrumentu veiksmīgai īstenošanai saistībā ar darbinieku, kuriem uzstādīta vēža diagnoze, rehabilitāciju un atgriešanos darbā dažādās valstīs un uzņēmumos, mēs organizējām mērķgrupu sanāksmes četrās valstīs: Beļģijā, Īrijā, Nīderlandē un Apvienotajā Karalistē. Mērķgrupu ieinteresētās personas, eksperti un starpnieki bija no dažādām jomām. Turklāt projekta rezultātus prezentēja un apsprieda vienas dienas *EU-OSHA* ieinteresēto personu seminārā 2017. gada oktobrī.

Makrosistēmas līmenī (sabiedrības konteksts, kultūra un politika) viens šķērslis veiksmīgai darbā atgriešanās programmu īstenošanai bija neskaidrība par to, kas ir atbildīgs par atbalstu darbiniekiem, kuri atgriežas darbā. Tāpēc darba devējiem, darbiniekiem un citām ieinteresētajām personām vienmēr ir jābūt skaidram, kas ir atbildīgs par darbinieku, kuriem uzstādīta vēža diagnoze, atgriešanos darbā. Turklāt par nozīmīgiem šķēršļiem darbā atgriešanās programmu īstenošanai uzskatīja vēža diagnozes kulturālos aizspriedumus un (kulturālos) pārpratumus par iespējām strādāt pēc vēža diagnozes uzstādīšanas. Tāpēc ir būtiski atrisināt šos pārpratumus un novērst aizspriedumus, kas sabiedrības līmenī saistās ar vēža diagnozi. Semināra dalībnieki apsprieda to, cik svarīgi būtu ārstiem uzskatīt "īdzdalību darba tirgū" par turpmākās veselības apliecinājumu. Darba nozīmes palielināšanai jāsākas ar to, ka ārsti pētniecībā un praksē nosaka "īdzdalību darba tirgū" par vienu no izārstēšanas mērķiem.

Programmu veiksmīgu īstenošanu veicinošie faktori bija juridiskas iespējas piedāvāt pusslodzes darbu un stimuli darba devējam atbalstīt atgriešanos darbā, kurus abus piedāvā kā ieteikumus tiesību aktiem. Svarīgs faktors, kas kavē atgriešanos darbā, ir privātuma tiesību akti, kuri ir šķērslis komunikācijai. Tomēr tās ir likumā noteiktās pacientu tiesības. Tā kā pacientu tiesības uz privātumu ir ļoti svarīgas un konstitucionālas, ieinteresētās personas, kas strādā darbā atgriešanās programmās, būtu jāapmāca atvērtai komunikācijai, neizpaužot diagnozi.

Lai īstenotu veiksmīgas darbā atgriešanās programmas, sabiedrībai nepieciešamas labākas zināšanas par blaknēm un atgriešanās darbā iespējām un ierobežojumiem. ES un/vai valsts valdība varētu piedalīties šīs informācijas sniegšanā. Šī projekta konstatējumus varētu piemērot visās dalībvalstīs, tomēr veiksmīgu darbā atgriešanās programmu īstenošanā citās valstīs jāņem vērā atšķirības valstu līmenī.

Mezosistēmas līmenī (uzņēmums, veselības aprūpe, tiesiskā un apdrošināšanas sistēma) darbā atgriešanās programmas vai darbā atgriešanās politikas strukturāla īstenošana ir svarīgs veiksmes faktors. Tāpēc ir ieteicams, lai uzņēmumi, kas vēlas īstenot darbā atgriešanās programmas, īstenošanu padara par visa uzņēmuma politikas strukturālu daļu. Turklāt ir būtiski apmācīt vadītājus, personāldaļas darbiniekus un atbildīgos par lietu tādos vēža un darba aspektos kā ilgtermiņa blaknes, komunikācija ar vēža skarto darbinieku un darbā atgriešanās programmu elementi.



Darbavietas līmenī ir būtiski darbā atgriešanās procesā iesaistīt kolēģus. Semināra laikā uzsvēra praktisko instrumentu nozīmi: pievienotā vērtība būtu zināšanu nodošana personāldaļas darbiniekiem un vadītājiem par vēzi un darbu, izmantojot, piemēram, seminārus. *EU-OSHA*, iespējams, varētu piedalīties paraugprakses veicināšanā par to, kā panākt informācijas nodošanu darbavietas līmenī: semināra laikā to apsprieda. Šķēršļi atgriešanās darbā īstenošanai bija laika trūkums, finansiālās grūtības, zināšanu trūkums un nepietiekamas prasmes darbavietā, lai atbalstītu darbinieku, kuram uzstādīta vēža diagnoze, atgriešanos darbā. Tāpēc, lai programmu īstenošana būtu veiksmīga, uzņēmumiem jāvelta šim mērķim pietiekami daudz laika un finansiālo resursu un jānodrošina apmācība par nepieciešamajām zināšanām un prasmēm. Efektīvām, veiksmīgām programmām arī jābūt daudzdisciplīnu programmām, tās jāievieš laikus un jāpielāgo katram darbiniekam. Turklāt veiksmīgām programmām jābūt ar mērķi ne tikai veicināt darbinieka atgriešanos darbā, bet arī panākt viņa palikšanu darbā pēc atgriešanās. Kad uzņēmumi apsver iespēju īstenot darbā atgriešanās programmu, tajā jāiekļauj šie aspekti.

Visbeidzot, veiksmīgām programmām ir ārkārtīgi svarīgi, lai arodveselības ārstam būtu iespēja atbalstīt gan darbinieku, gan darba devēju, kā arī piekļūt tiem jau agrīnā diagnozes uzstādīšanas un ārstēšanas procesā. Turklāt ir nepieciešama informācija par, piemēram, saprātīgu pielāgošanu organizācijā. Tāpēc ir būtiski, lai uzņēmumi iesaistītu arodveselības ārstu uzreiz, kad ir atklāta diagnoze. Nozīmīgi šķēršļi programmu īstenošanai ir nespēja domāt par darbu uzreiz pēc ārstēšanas kursa uzsākšanas un tas, ka ārstējošie ārsti ir pārāk piesardzīgi attiecībā uz atgriešanos darbā vai uztver to negatīvi. Ideālā gadījumā ārsti būtu jāizglīto medicīnisko mācību laikā par slimības ietekmi uz darbinieka spēju strādāt, darba nozīmi pacienta dzīves kvalitātes nodrošināšanā un ārstējošā ārsta ieteikuma par atgriešanos darbā ietekmi. Semināra dalībnieki apsprieda, ka ir svarīgi, lai ārstus apmāca risināt ar atgriešanos darbā saistītos jautājumus. Veselības apdrošinātājam šajā procesā būtu jāpiedalās, finansējot veselības aprūpes speciālistu laiku, lai to darītu.

Uzskata, ka MVU ir ļoti grūti īstenot darbā atgriešanās programmas, tāpēc ka viņiem ir sarežģītāk nodrošināt darba pielāgojumus un pakāpenisku atgriešanos darbā, jo viņi ir mazāk elastīgi. Semināra dalībnieki apsprieda, ka MVU trūkst informācijas un resursu darbā atgriešanās stratēģijām vai programmām un ka ir nepieciešams atbalsts un izglītošana. Jo lielāks uzņēmums, jo lielāka iespēja, ka tam ir resursi, lai atbalstītu un paturētu darbinieku ar ierobežotām darba spējām vai ilgtermiņa slimības atvaļinājumu. Tāpēc MVU būtu jāsaņem palīdzība, lai darba prasības padarītu elastīgākas vai pielāgotas citiem uzņēmumiem, kas ir elastīgāki.

Darbinieka mikrosistēmas līmenī tika secināts, ka agrīnas iejaukšanās pasākumi vai domas par atgriešanos darbā jau slimības sākuma procesā ir būtiskas. Komunikācija ar darbinieku, kuram uzstādīta vēža diagnoze, visā slimības laikā ir vēl viens svarīgs veiksmīgas programmas veicinātājs. Slimības atvaļinājuma laikā, jo īpaši diagnozes uzstādīšanas un ārstēšanas sākumposmā, darbiniekam būtu jāsaņem saikne ar darbavietu. Veiksmīgu īstenošanu sekmē arī darbinieka lielā motivācija atgriezties darbā, uzņemties atbildību par sevi un apzinoties, ka ir jāplāno atgriešanās darbā. Tāpēc šie aspekti jāiekļauj veiksmīgā darbā atgriešanās programmā. Turklāt darbiniekiem, kuriem uzstādīta vēža diagnoze, ir nepieciešamas viņiem īpaši pielāgotas programmas; programmas pielāgošana, lai tā atbilstu darbinieka izvēlei, varētu papildināt darbinieku, kuriem uzstādīta vēža diagnoze, darbā atgriešanās sistēmu.

Mērķgrupās netika pieminēti jautājumi par vēža slimībām, kas saistītas ar darbu. Uzskatīja, ka tā nav piemērota vide darba devējiem un citām ieinteresētajām personām, lai apspriestu tādu darbinieku atgriešanos darbā, kuriem konstatēta ar darbu saistīta saslimšana ar vēzi, galvenokārt juridisku problēmu dēļ (piemēram, iespēja, ka darba devēji var būt juridiski atbildīgi par to, ka nav novērsta ar darbu saistīta saslimšana ar vēzi). Šīs juridiskās darba devēju problēmas attiecībā uz vēža slimībām, kas saistītas ar darbu, varēja būt par iemeslu, kāpēc šo jautājumu spontāni neapsprieda mērķgrupās.

Lai darbā atgriešanās programmas būtu veiksmīgas, ir nepieciešams turpināt izstrādāt darbā atgriešanās politikas vēža saslimšanas gadījumā un tiesību aktus vēža skartiem pašnodarbinātajiem.

## Atzinums

Izdzīvojušo vēža slimnieku darba spējas dažādu iemeslu dēļ var būt ierobežotas. Vēža un tā ārstēšanas sekas var ietekmēt visus cilvēka veselības un labklājības aspektus, tostarp ar garīgo, kognitīvo un fizisko veselību saistītus simptomus. Tās var būt gan īstermiņa, gan ilgtermiņa sekas. Atgriežoties darbā, izdzīvojušie vēža slimnieki var saskarties ar grūtībām saistībā ar darba un ārstniecības vajadzību līdzsvarošanu, tostarp dažu kolēģu vai darba devēju negatīvu attieksmi vai uzvedību. Visu minēto aspektu rezultātā izdzīvojušie vēža slimnieki var pārvērtēt darba un dzīves mērķus, un tas var kavēt atgriešanos darbā.

Pieaugot izdzīvojušo vēža slimnieku skaitam, ir vajadzīgas efektīvas intervences, lai sekmētu atgriešanos darbā un samazinātu izmaksas fiziskām personām, uzņēmumiem un sabiedrībai kopumā. Vienīgie zinātniskie pierādījumi par atgriešanos darbā, kas tika uzlaboti, bija salīdzinājums starp daudzdisciplīnu intervencēm un parasto aprūpi. Šīs intervences ietver fizioterapiju, darba terapiju, runas terapiju, profesionālo rehabilitāciju un psiholoģiju saistībā ar atgriešanos darbā (piemēram, izglītības, konsultāciju un apmācības nodrošināšana).

Mēs atklājām 78 labas prakses piemērus par rehabilitāciju vai atgriešanos darbā, ko atbalsta ar instrumentiem, praksēm, politikām un intervencēm cilvēkiem, kuriem uzstādīta vēža diagnoze. Pēc tam septiņi labas prakses piemēri no piecām dalībvalstīm (Beļģija, Dānija, Īrija, Nīderlande un Apvienotā Karaliste) uzskatāmi parādīja, ka sadarbība ar dažādām ieinteresētajām personām — tostarp darbinieku un viņa ģimeni, darba devēju, veselības aprūpes speciālistiem un arodrehabilitācijas ekspertiem — bija būtiska un pozitīvi ietekmēja darbā atgriešanās procesu. Turklāt agrīnas iejaukšanās pasākumi vai plāni par atgriešanos darbā jau agrīnā ārstēšanas posmā izrādījās būtiski ikvienā programmā.

Mēs intervējām ieinteresētās personas no uzņēmumiem, kuros bija vairākas programmas, iniciatīvas un politikas, lai atbalstītu darbinieku, kuriem uzstādīta vēža diagnoze, atgriešanos darbā. Programmu saturs un tajās iesaistītās personas atšķīrās. Vispopulārākās bija daudzdisciplīnu programmas, kurās iesaistītas vairākas ieinteresētās personas gan uzņēmumā, gan ārpus uzņēmuma. Programmu veiksmīgu īstenošanu veicinošie faktori bija tiesību akti, kas sekmē atgriešanos darbā, komunikācija ieinteresēto personu starpā, zināšanas par vēzi un darbu un darbā atgriešanās procesiem, kā arī pozitīva attieksme pret darbiniekiem, kuri atgriežas darbā pēc nopietnas saslimšanas. Novērtētie veiksmīgas īstenošanas šķēršļi bija nespēja pielāgot darbu un apdrošināšanas problēmas. Kopumā ieinteresētās personas bija pilnas entuziasma par savām programmām, iniciatīvām un politikām, kā arī uzskatīja, ka citi uzņēmumi tās var pārņemt.

Mērķgrupu eksperti un starpnieki norādīja uz vairākiem kavējošiem un veicinošiem faktoriem savās valstīs un uzņēmumos, lai veiksmīgi īstenotu politikas, sistēmas, programmas un instrumentus saistībā ar rehabilitācijas un atgriešanās darbā procesu darbiniekiem, kuriem uzstādīta vēža diagnoze. Turklāt viņi apsprieda prasības un šķēršļus rehabilitācijas un atgriešanās darbā pēc saslimšanas ar vēzi programmu un iniciatīvu īstenošanai. Nozīmīgi šķēršļi bija neskaidrība par to, kas ir atbildīgs par atbalstu darbiniekiem, kas atgriežas darbā, kulturālie aizspriedumi par vēža diagnozi, problēmas ar informācijas atklāšanu un privātumu, arodveselības ārstu vai ekspertu neiesaistīšana, nespēja pielāgot darbu un risināt atgriešanās darbā problēmas veselības aprūpes kontekstā. Uzņēmumu veiksmes faktori ietvēra tādus faktoros kā atgriešanās darbā programmas vai atgriešanās darbā politikas strukturāla īstenošana, komunikācija starp visām ieinteresētajām personām un atbalstoši tiesību akti.

*EU-OSHA* ieinteresēto personu seminārā apsprieda to, cik svarīgi ir dot skaidrus ieteikumus uzņēmumu ieinteresētajām personām. Īpaši svarīgi ir ieteikumi par to, kā vēža un atgriešanās darbā jautājumus varētu integrēt vispārīgākās darbā atgriešanās programmās. MVU tas ir būtiski svarīgi, jo viņiem, visticamāk, nepieciešami starpnieki vai konsultanti, kas piegādā šīs programmas. *EU-OSHA* ieinteresēto personu seminārā Eiropas Komisija arī uzsvēra, cik svarīga ir arodslimību terciārā profilakse. Semināra dalībnieki apsprieda arī to, cik svarīgi būtu ārstiem uzskatīt "līdzdalību darba tirgū" par turpmākās veselības apliecinājumu. Darba nozīmes palielināšanai jāsakas ar to, ka ārsti pētniecībā un praksē nosaka "līdzdalību darba tirgū" par vienu no izārstēšanas mērķiem.

Visbeidzot, vēža skartiem darbiniekiem ir virkne darbā atgriešanās instrumentu, prakšu, politiku un intervencu, un tos uzskata par būtiskiem, lai cilvēki, kuriem uzstādīta vēža diagnoze, atgrieztos darbā. Lai izstrādātu efektīvas un iedarbīgas darbā atgriešanās intervences, šķiet, ka programmu veiksmīgu

## Rehabilitācija un atgriešanās darbā pēc saslimšanas ar vēzi: instrumenti un prakses

Istenošanu veicinošie faktori ir tiesību akti, kas sekmē atgriešanos darbā, komunikācija ieinteresēto personu starpā, zināšanas par vēzi un darbu un darbā atgriešanās procesiem, kā arī pozitīva attieksme pret darbiniekiem, kuri atgriežas darbā pēc nopietnas saslimšanas.

**Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra (EU-OSHA)** palīdz veidot Eiropas darba vidi drošāku, veselībai nekaitīgāku un produktīvāku. Aģentūra veic pētījumus, izstrādā un izplata uzticamu, līdzsvarotu un objektīvu informāciju par darba drošību un veselības aizsardzību, kā arī organizē informatīvas Eiropas līmeņa kampaņas. Šajā aģentūrā, ko Eiropas Savienība izveidoja 1994. gadā un kas atrodas Spānijas pilsētā Bilbao, apvienojušies Eiropas Komisijas, dalībvalstu valdību, darba devēju un darbinieku organizāciju pārstāvji, kā arī vadošie eksperti no visām ES dalībvalstīm un trešām valstīm.

**Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra**

Santiago de Compostela 12, 5. stāvs  
48003 Bilbao, Spānija  
Tālr.: +34 944358400  
Fakss: +34 944358401  
E-pasts: [information@osha.europa.eu](mailto:information@osha.europa.eu)

<http://osha.europa.eu>