

Αποκατάσταση και επιστροφή στην εργασία: συστήματα και πολιτικές στην Ευρώπη

Η μελέτη αυτή, που εκπονήθηκε από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA), εξετάζει τα υφιστάμενα ευρωπαϊκά συστήματα αποκατάστασης και επιστροφής στην εργασία. Αναλύει τους παράγοντες που επηρεάζουν την εξέλιξη και την εφαρμογή των συστημάτων αυτών, καθώς και τους παράγοντες που καθορίζουν την επιτυχία τους, στα 28 κράτη μέλη και στις 4 χώρες της Ευρωπαϊκής Ζώνης Ελευθέρων Συναλλαγών (ΕΖΕΣ). Πέραν της ανάλυσης των υφιστάμενων συστημάτων σε ολόκληρη την Ευρώπη, η μελέτη παραθέτει και στοιχεία από περιπτώσιολογικές μελέτες προγραμμάτων επιστροφής στην εργασία.

Δημογραφικές μεταβολές

Το εργατικό δυναμικό της ΕΕ είναι γερασμένο. Ο πληθυσμός γηράσκει, το προσδόκιμο ζωής αυξήθηκε από 77,7 σε 80,6 έτη μεταξύ 2002 και 2013 (1), ενώ το ποσοστό των εργαζομένων ηλικίας 55-64 ετών στο σύνολο του ενεργού πληθυσμού αυξήθηκε από 16 % σε 20 % μεταξύ 2000 και 2015 (2).

Η γήρανση συνοδεύεται από υψηλότερο κίνδυνο εκδήλωσης προβλημάτων υγείας τα οποία μπορεί να έχουν ως αποτέλεσμα περιορισμούς της λειτουργικότητας και αναπηρίες. Ο αριθμός των χρόνια πασχόντων αυξάνεται. Τα προβλήματα υγείας που συνδέονται με την εργασία, όπως οι μυοσκελετικές διαταραχές και τα προβλήματα ψυχικής υγείας, θεωρούνται τα κύρια αίτια της μακροχρόνιας απουσίας από την εργασία με αναρρωτική άδεια και της συνταξιοδότησης λόγω αναπηρίας.

Ένας στους τρεις εργαζόμενους ηλικίας 55-64 ετών πάσχει από χρόνια ασθένεια ή πάθηση (3).

Η μακροχρόνια αναρρωτική άδεια συχνά οδηγεί στην ανεργία και συνιστά κύριο προγνωστικό παράγοντα της εξόδου από την αγορά εργασίας, περιλαμβανομένης της συνταξιοδότησης λόγω αναπηρίας (4) ή της πρόωρης συνταξιοδότησης (5), κάτι το οποίο συνεπάγεται μεγάλη οικονομική επιβάρυνση για το κράτος, τον κόσμο της εργασίας και την κοινωνία.

Η αύξηση της ηλικίας συνταξιοδότησης, η παράταση του εργασιακού βίου, η γήρανση του εργατικού δυναμικού και η υψηλή συχνότητα εμφάνισης χρόνιων παθήσεων στους εργαζόμενους μεγαλύτερης ηλικίας αναγκάζουν τους εργοδότες και τα εθνικά ασφαλιστικά συστήματα να βελτιώσουν τη διαχείριση των απουσιών που οφείλονται σε ασθένεια.

Η πρόληψη των κινδύνων στην εργασία είναι ζωτικής σημασίας για την προστασία του εργαζομένου και την αποτροπή ατυχημάτων και ασθενειών που σχετίζονται με την εργασία. Σε περίπτωση που συμβούν τραυματισμοί ή ασθένειες, οι παρεμβάσεις αποκατάστασης και επιστροφής στην εργασία μπορούν να συντελέσουν στην ανάκτηση της ικανότητας για εργασία και να στηρίξουν την επανένταξη και τη διατήρηση του εργαζομένου στην εργασία.

Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας ορίζει την «αποκατάσταση» ως μια διαδικασία επανόδου του ασθενούς «στο βέλτιστο επίπεδο σωματικής, αισθητηριακής, διανοητικής, ψυχολογικής και κοινωνικής λειτουργικότητας» (6).

Η επαγγελματική αποκατάσταση αποσκοπεί στο να βοηθήσει τα άτομα με σωματικά ή διανοητικά ελλείμματα ή αναπηρίες να υπερβούν τους φραγμούς στην πρόσβαση ή την επιστροφή και την παραμονή στην εργασία.

Η επιστροφή στην εργασία αφορά μια συντονισμένη προσπάθεια με στόχο τη διατήρηση της θέσης εργασίας και την αποτροπή της πρόωρης αποχώρησης από την ενεργό δράση, η οποία καλύπτει το σύνολο των διαδικασιών και των παρεμβάσεων που αποσκοπούν στην προστασία και την προαγωγή της υγείας των εργαζομένων και της ικανότητάς τους για εργασία, καθώς και στη διευκόλυνση της εργασιακής επανένταξης κάθε εργαζομένου του οποίου η ικανότητα για εργασία περιορίζεται εξαιτίας τραυματισμών ή ασθενειών (7).

Γενικές τάσεις

Με βάση τα πορίσματα της μελέτης, τα εθνικά συστήματα αποκατάστασης και επιστροφής στην εργασία στις χώρες της ΕΕ και της ΕΖΕΣ διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους ως προς το πλαίσιο, τις πολιτικές και τα εμπλεκόμενα μέρη. Διακρίνονται δύο κύρια είδη συστημάτων:

1. συστήματα που εστιάζουν στην εφαρμογή των πολιτικών για την καταπολέμηση των διακρίσεων και την επίτευξη ισότητας στον τομέα της απασχόλησης, απευθυνόμενα κυρίως στα άτομα με αναπηρία.
2. συστήματα που εστιάζουν στη διασφάλιση της βιωσιμότητας των συστημάτων κοινωνικής ασφάλισης, απευθυνόμενα στο σύνολο των εργαζομένων και με έμφαση στην έγκαιρη παρέμβαση και την έγκαιρη διαχείριση της ασθένειας.

Παράγοντες που καθορίζουν την αποτελεσματικότητα των συστημάτων αποκατάστασης και επιστροφής στην εργασία

Ένας κοινός λόγος που αναφέρουν όλες οι χώρες, όσον αφορά την ανάπτυξη συστημάτων αποκατάστασης και επιστροφής στην εργασία, είναι το κόστος των αναρρωτικών αδειών και των επιδομάτων αναπηρίας, που επιβαρύνουν σημαντικά τα συστήματα κοινωνικής ασφάλισης. Πολλές χώρες ανησυχούν για τη βιωσιμότητα του συστήματος κοινωνικής

1 Eurostat (2015), *Healthy life years (from 2004 onwards)* [Έτη υγιούς ζωής (από το 2004 και εξής)], τελευταία ενημέρωση 13 Μαΐου 2015. Ανακτήθηκε στις 11 Ιανουαρίου 2016 από τον δικτυακό τόπο: <http://ec.europa.eu/eurostat/web/health/statistics-illustrated>

2 Fotakis, C. και Peschner, J. (2015), *Demographic change, human resources constraints and economic growth — The EU challenge compared to other global players* [Δημογραφικές μεταβολές, περιορισμοί όσον αφορά το ανθρώπινο δυναμικό και οικονομική ανάπτυξη — Η πρόκληση για την ΕΕ σε σύγκριση με άλλους παγκόσμιους παράγοντες], έγγραφο εργασίας 1/2015. Ανακτήθηκε στις 13 Ιανουαρίου 2016 από τον δικτυακό τόπο: <http://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=13727&langId=en>

3 Eurostat (2015), *People having a long-standing illness or health problem, by sex, age and labour status* [Πάσχοντες από χρόνια ασθένεια ή πάθηση, κατά φύλο, ηλικία και εργασιακή κατάσταση], τελευταία ενημέρωση 23 Μαρτίου 2015. Ανακτήθηκε στις 8 Ιανουαρίου 2016 από τον δικτυακό τόπο: http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Self-perceived_health_statistics

4 ΟΟΣΑ (2010), *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers — A Synthesis of Findings Across OECD Countries* [Ασθένεια, Αναπηρία και Εργασία: Καταρρίπτοντας τα εμπόδια — Μια σύνθεση πορισμάτων στις χώρες του ΟΟΣΑ]. Ανακτήθηκε στις 13 Ιανουαρίου 2016 από τον δικτυακό τόπο: http://ec.europa.eu/health/mental_health/eu_compass/reports_studies/disability_synthesis_2010_en.pdf

5 Aranki, T. και Macchiarelli, C. (2013), *Employment duration and shifts into retirement in the EU* [Διάρκεια απασχόλησης και συνταξιοδοτήσεις στην ΕΕ], Σειρά εγγράφων εργασίας της Ευρωπαϊκής Κεντρικής Τράπεζας αριθ. 1517, Ευρωπαϊκή Κεντρική Τράπεζα, Φρανκφούρτη. Διατίθεται στη διεύθυνση: <https://www.ecb.europa.eu/pub/pdf/scpwps/ecbwp1517.pdf>

6 ΠΟΥ (2016), *Rehabilitation* [Αποκατάσταση]. Ανακτήθηκε στις 11 Ιανουαρίου 2016 από τον δικτυακό τόπο: <http://www.who.int/topics/rehabilitation/en/>

7 Διεθνής Ομοσπονδία Κοινωνικής Ασφάλισης (ISSA) (2013), *ISSA Guidelines on Return to Work and Reintegration* [Κατευθυντήριες γραμμές σε θέματα επιστροφής στην εργασία και επανένταξης]. Ανακτήθηκε στις 13 Ιανουαρίου 2013 από τον δικτυακό τόπο: <https://www.issa.int/excellence/guidelines/return-to-work>

ασφάλισή τους και, ως εκ τούτου, λαμβάνουν μέτρα για τη μεταρρύθμιση των συνταξιοδοτικών καθεστώτων, των συντάξεων αναπηρίας και της διαχείρισης των απουσιών που οφείλονται σε ασθένεια.

Δύο είναι οι κυριότεροι παράγοντες που καθορίζουν την αποτελεσματικότητα των συστημάτων αποκατάστασης και επιστροφής στην εργασία στις χώρες της μελέτης: η καθολικότητα του συστήματος και η ύπαρξη (ή ανυπαρξία) μηχανισμών συντονισμού.

Στις χώρες που εφαρμόζουν καθολικά συστήματα, οι διαδικασίες και οι παρεμβάσεις αποκατάστασης και επιστροφής στην εργασία καλύπτουν το σύνολο των εργαζομένων με προβλήματα υγείας, ενώ κάθε εργαζόμενος που απουσιάζει με αναρρωτική άδεια μέσης ή μακράς διάρκειας δικαιούται υπηρεσιών επαγγελματικής αποκατάστασης και υποστήριξη για να επιστρέψει στην εργασία του.

Τα συστήματα που διαθέτουν εδραιωμένους μηχανισμούς συντονισμού των διάφορων εμπλεκόμενων μερών στις διαδικασίες αποκατάστασης και επιστροφής στην εργασία είναι πολύ πιθανότερο να λειτουργούν αποτελεσματικά. Συντονισμός απαιτείται, για παράδειγμα, ανάμεσα σε γενικούς γιατρούς, γιατρούς εργασίας και παρόχους υπηρεσιών αποκατάστασης, αλλά και του εργοδότη στο στάδιο της ανάπτυξης του ατομικού σχεδίου αποκατάστασης, του σχεδιασμού των προσαρμογών στο χώρο εργασίας και της διαδικασίας επανένταξης.

Ο ρόλος του εργοδότη είναι εξαιρετικά σημαντικός στην όλη διαδικασία, ωστόσο ο βαθμός συμμετοχής των εργοδοτών διαφέρει από χώρα σε χώρα, ανάλογα με την ευθύνη τους για τη διαχείριση των απουσιών λόγω ασθένειας, η οποία καθορίζεται από την εθνική νομοθεσία.

Παράγοντες επιτυχίας

Τα επιτυχημένα συστήματα επιστροφής στην εργασία έχουν κάποια κοινά στοιχεία όσον αφορά το νομικό και θεσμικό τους πλαίσιο, καθώς και το πλαίσιο πολιτικής:

- το νομικό πλαίσιο ή το πλαίσιο πολιτικής καλύπτει το σύνολο των πτυχών της διαδικασίας επιστροφής στην εργασία, είτε ρυθμίζοντας όλα τα στάδια της διαδικασίας είτε ορίζοντας σαφείς μηχανισμούς συντονισμού των εμπλεκόμενων μερών στα διάφορα στάδια της διαδικασίας
- **χαρακτηρίζονται από ουσιαστικό συντονισμό όλων των συναφών πεδίων πολιτικής για την ανάπτυξη συστημάτων επιστροφής στην εργασία ανάμεσα σε αρμόδιους για τη λήψη αποφάσεων στον τομέα της απασχόλησης, της ασφάλειας και της υγείας στην εργασία (ΕΑΥ), της εκπαίδευσης, της δημόσιας υγείας, της κοινωνικής πρόνοιας και ασφάλισης και ανάμεσα στους εμπλεκόμενους στα συστήματα επιστροφής στην εργασία.**
- διαθέτουν ευρύ πεδίο εφαρμογής, είναι δηλαδή καθολικά συστήματα που καλύπτουν το σύνολο των εργαζομένων με προβλήματα υγείας
- προβλέπουν έγκαιρη παρέμβαση, παρεμβαίνουν δηλαδή ήδη από τα αρχικά στάδια της αναρρωτικής άδειας
- **οι παρεμβάσεις τους προσαρμόζονται στις προσωπικές ανάγκες και ικανότητες του εργαζόμενου και προϋποθέτουν κατάρτιση ατομικού σχεδίου επανένταξης.**
- υιοθετούν διεπιστημονική προσέγγιση στη διαχείριση των απουσιών λόγω ασθένειας, με συντονισμό μεταξύ επαγγελματιών του χώρου της υγείας και άλλων επαγγελματιών στο πλαίσιο διεπιστημονικών ομάδων
- ορίζουν υπεύθυνο για το χειρισμό της υπόθεσης, ο οποίος συνδράμει τον εργαζόμενο στα διάφορα στάδια της διαδικασίας και διευκολύνει την επαφή του εργαζόμενου με τα διάφορα εμπλεκόμενα μέρη, περιλαμβανομένου του εργοδότη
- παρέχουν πρόσβαση σε υπηρεσίες για την υγεία στην εργασία, με τακτική επίβλεψη της κατάστασης της υγείας
- αναθέτουν στον εργοδότη σημαντικές ευθύνες στο πλαίσιο της διαδικασίας επιστροφής στην εργασία, για παράδειγμα όσον αφορά την προσαρμογή του χώρου εργασίας, την εκπόνηση ατομικού σχεδίου επανένταξης και την καταβολή αποζημίωσης στη διάρκεια της αναρρωτικής άδειας, προβλέπουν δε υποχρεωτική συμμετοχή του εργαζόμενου σε παρεμβάσεις επιστροφής στην εργασία.

- παρέχουν οικονομική στήριξη στον εργοδότη προς διευκόλυνση της διαδικασίας επιστροφής στην εργασία, ούτως ώστε ο εργοδότης να υποστηρίζεται στην ανάπτυξη ατομικού σχεδίου δράσης, μέτρων επανένταξης και προσαρμογών του χώρου εργασίας. Επιπλέον, παρέχουν τεχνική βοήθεια υπό μορφή εγγράφων καθοδήγησης ή υποστήριξης συμβούλων για τις εργονομικές εκτιμήσεις/προσαρμογές.

Για την επιτυχή λειτουργία του συστήματος απαραίτητες προϋποθέσεις είναι η ευαισθητοποίηση όσον αφορά την οργάνωση του συστήματος και τις ευθύνες των εμπλεκόμενων μερών, οι σαφείς διαδικασίες και η παραπομπή σε υποστηρικτικές υπηρεσίες.

Πορίσματα σχετικά με την ανάπτυξη πολιτικών στο μέλλον

Βάσει των πορισμάτων της μελέτης, κατά την ανάπτυξη πολιτικών στο μέλλον θα πρέπει να συνεκτιμώνται τα ακόλουθα στοιχεία:

- **το σύστημα πρέπει να έχει ευρύ πεδίο εφαρμογής και να είναι καθολικό**, να καλύπτει δηλαδή όλους τους εργαζόμενους με προβλήματα υγείας
- τα συστήματα αποκατάστασης και επιστροφής στην εργασία πρέπει να αποτελούν τμήμα ενός ολοκληρωμένου πλαισίου πολιτικής για βιώσιμο εργασιακό βίο, το οποίο απαιτεί συντονισμό σε πεδία πολιτικής όπως η απασχόληση, η εκπαίδευση, η ΕΑΥ, η δημόσια υγεία, η κοινωνική πρόνοια και ασφάλιση, η επαγγελματική κατάρτιση κ.λπ.
- συντονισμένα συστήματα: η επιστροφή στην εργασία έπειτα από αναρρωτική άδεια μέσης ή μακράς διάρκειας είναι μια σύνθετη διαδικασία για την οποία απαιτείται συνδυασμένη δράση σε διάφορα πεδία
- η συνεκτική κατάρτιση προϋπολογισμού στα διάφορα πεδία μπορεί να αυξήσει την αποδοτικότητα της χρήσης των πόρων
- οικονομική και τεχνική υποστήριξη: στην περίπτωση πολύ μικρών και μικρών επιχειρήσεων (ΠΜΜΕ), η εξωτερική τεχνική και/ή οικονομική υποστήριξη βοηθά τους εργοδότες να αναπτύξουν ατομικά σχέδια δράσης και να λάβουν μέτρα επανένταξης των εργαζομένων που επιστρέφουν στην εργασία.

Κενά στην έρευνα

Απαιτούνται περαιτέρω έρευνες, ιδίως στα ακόλουθα τρία πεδία: α) αξιολόγηση του αντίκτυπου, σκοπιμότητα και οικονομική αποδοτικότητα των υφιστάμενων εθνικών συστημάτων επιστροφής στην εργασία· β) αποτελεσματικότητα και δυνατότητα εφαρμογής των συστημάτων επιστροφής στην εργασία στις ΠΜΜΕ και γ) ιδιαίτερες ανάγκες κατά τη διαδικασία επιστροφής στην εργασία των μεγάλης ηλικίας εργαζομένων, των γυναικών, των εργαζομένων με μακροχρόνια αναρρωτική άδεια (άνω του ενός έτους) και των πασχόντων από ψυχικές διαταραχές.

Περισσότερες πληροφορίες

Η έκθεση διατίθεται στα αγγλικά στον διαδικτυακό τόπο του EU-OSHA, στη διεύθυνση:

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

Λουξεμβούργο: Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 2017

© Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, 2017

Επιτρέπεται η αναπαραγωγή με αναφορά της πηγής.



Υπηρεσία Εκδόσεων