

Rehabilitatsioon ja tööle naasmine: Euroopa süsteemid ja poliitika

See Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agenduri (EU-OSHA) uuring käsitleb Euroopa praegusi rehabilitatsiooni- ja tööle naasmise süsteeme. Selle käigus analüüsiti tegureid, mis mõjutavad nende süsteemide arengut ja rakendamist ning edutegureid 28 liikmesriigis ja neljas Euroopa Vabakaubanduse Assotsiatsiooni (EFTA) riigis. Peale olemasolevate Euroopa süsteemide analüüsimise kasutati uuringus ka tööle naasmise programmidega seotud juhtumiuuringute käigus saadud tõendeid.

Demograafilised muutused

Euroopa Liidu töäjõud vananeb. Elanikkond vananeb, keskmine eeldatav eluiga pikenes 2002.–2013. aastal 77,7 aastalt 80,6 aastale¹ ja 55–64aastaste osakaal tööealises elanikkonnas suurenes 2000.–2015. aastal 16%-lt 20%-ni².

Vananemisega kaasneb suurem risk tervisehäirete tekkeks, mis võivad põhjustada piiratud funktsionaalset võimekust ja invaliidsust. Kroonilised haigused levivad üha laialdasemalt ning tööst tingitud tervisehäireid, nagu luu- ja lihaskonna vaevused ning vaimse tervise häired, peetakse pikaajaliste haiguspuhkuste ja invaliidsuspensionile jäämise peamisteks põhjusteks.

Kolmandik 55–64aastastest kannatab kroonilise haiguse või mõne tervisehäire all.³

Pikaajaline haiguspuhkus põhjustab sageli töötuks jäämist ja on peamine tegur, mis kuulutab ette tööturult lahkumist, sh invaliidsuspensionile⁴ ja ennetähtaegselt pensionile jäämist,⁵ mis on riigile, töökohale ja ühiskonnale suureks rahaliseks koormuseks.

Kõrgem pensioniiga, pikem tööelu, töäjõu vananemine ja krooniliste haiguste levik vanemates vanuserühmades sunnib tööandjaid ja riiklikke sotsiaalkindlustussüsteeme parandama haiguspuhkuste haldamist.

Riskide ennetamine töökohal on äärmiselt oluline, et kaitsta töötajaid ning vältida õnnetuste ja haiguste teket, ent kui vigastused või haigused tekivad, võivad rehabilitatsioon ja tööle naasmisega seotud meetmed aidata taastada inimeste töövõimet ning toetada tööturule taasintegreerimist ja töötajate töö hoidmist.

Maaailma Terviseorganisatsioon määratleb rehabilitatsiooni kui patsiendi optimaalsete füüsiliste, sensoorsete, intellektuaalsete, psühholoogiliste ja sotsiaalsete funktsioonide taastamise protsessi.⁶

Kutsealase rehabilitatsiooni eesmärk on aidata füüsiliste või vaimsete tervisekahjustuste või puuetega inimestel kõrvaldada tööle pääsemise, töökoha säilitamise või tööle naasmise takistused.

Tööle naasmine on kooskõlastatud jõupingutus töökoha säilitamiseks ja varajase töölt lahkumise vältimiseks, hõlmates kõiki menetlusi ja meetmeid töötajate tervise ja töövõime kaitseks ja edendamiseks ning vigastuse või haiguse tõttu vähenenud töövõimega inimeste tööturule tagasipöördumise hõlbustamiseks.⁷

Üldised suundumused

Uuringu kohaselt on Euroopa Liidu liikmesriikide ja EFTA riikide riiklikud rehabilitatsiooni- ja tööle naasmise süsteemid oma konteksti, põhimõtete ja asjassepuutuvate sidusrühmade poolest väga erinevad. Tehti kindlaks kaks peamist liiki süsteeme:

1. süsteemid, mis keskenduvad tööhõivepoliitika diskrimineerimisvastasusele ja võrdõiguslikkusele, olles suunatud peamiselt puudega inimestele;
2. süsteemid, mis keskenduvad sotsiaalkindlustussüsteemide jätkusuutlikkuse tagamisele, olles suunatud kõikidele töötajatele ja keskendudes varajasele sekkumisele ja varajasele haigus- te haldamisele.

Rehabilitatsiooni- ja tööle naasmise süsteemide tõhusust määravad tegurid

Kõikide Euroopa riikide ühiste rehabilitatsiooni- ja tööle naasmise süsteemide väljatöötamise ajendiks on haiguspuhkuste ja invaliidsushüvitiste skeemide maksumus, sest need on sotsiaalkindlustussüsteemidele suureks koormaks. Paljudele riikidele teeb muret oma sotsiaalkindlustussüsteemide jätkusuutmatus ja nad on seetõttu astunud samme oma pensionisüsteemide, invaliidsusskeemide ja haiguspuhkuste haldamise reformimiseks.

¹ Eurostat (2015), *Healthy life years (from 2004 onwards)*, viimati ajakohastatud 13. mail 2015. Andmed on võetud 11. jaanuaril 2016 veebiaadressilt <http://ec.europa.eu/eurostat/web/health/statistics-illustrated>

² Fotakis, C. ja Peschner, J. (2015), *Demographic change, human resources constraints and economic growth - The EU challenge compared to other global players*, töödokument 1/2015. Andmed on võetud 13. jaanuaril 2016 veebiaadressilt <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*, viimati ajakohastatud 23. märtsil 2015. Andmed on võetud 8. jaanuaril 2016 veebiaadressilt http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Self-perceived_health_statistics

⁴ OECD (2010), *Sickness, Disability and Work: Breaking the Barriers – A Synthesis of Findings Across OECD Countries*. Andmed on võetud 13. jaanuaril 2016 veebiaadressilt http://ec.europa.eu/health/mental_health/eu_compass/reports_studies/disability_synthesis_2010_en.pdf

⁵ Aranki, T. ja Macchiarelli, C. (2013), *Employment duration and shifts into retirement in the Eu*, *European Central Bank Working Paper Series No 1517*, European Central Bank, Frankfurt am Main. Avaldatud veebiaadressil <https://www.ecb.europa.eu/pub/pdf/scpwps/ecbwp1517.pdf>

⁶ WHO (2016), *Rehabilitation*. Andmed on võetud 11. jaanuaril 2016 veebiaadressilt <http://www.who.int/topics/rehabilitation/en/>

⁷ ISSA (2013), *ISSA Guidelines on Return to Work and Reintegration*. Andmed on võetud 13. jaanuaril 2013 veebiaadressilt <https://www.issa.int/excellence/guidelines/return-to-work>

Kaks põhitegurit, mis mõjutavad rehabilitatsiooni- ja tööle naasmise süsteemide tõhusust uuritud riikides, on süsteemi kaasavus ja kooskõlastusmehhanismide olemasolu või puudumine.

Riikides, kus *süsteem on kaasav*, hõlmavad rehabilitatsiooni- ja tööle naasmise menetlused ja meetmed kõiki tervisehäiretega töötajaid ning kõigil keskmise pikkusega või pikaajalisel haiguspuhkusel viibivatel isikutel on õigus kutsealasele rehabilitatsioonile ja toele tööle naasmisel.

Süsteemid, mis hõlmavad rehabilitatsiooni ja tööle naasmise protsessi *osaliste* tegevuse *kooskõlastamise mehhanisme*, on palju tõenäolisemalt tõhusad. Tegevust võidakse kooskõlastada näiteks perearstide, töötervishoiuarstide ja rehabilitatsiooniteenuste osutajate ning tööandja vahel individuaalse rehabilitatsiooniplaani koostamisel, töökoha kohanduste kavandamisel või tööturule taasintegreerimise protsessis.

Tööandja tähtsus selles protsessis on väga suur, kuid tema osalus on riigiti erinev, sõltudes sellest, millised kohustused on riigi õigusraamistikus tööandjale seoses haiguspuhkuste haldamisega ette nähtud.

Edutegurid

Edukate tööle naasmise süsteemide õigus-, institutsioonilistes ja poliitikaraamistikutes on mitu ühist elementi:

- õigus- või poliitikaraamistik hõlmab kõiki tööle naasmise protsessi aspekte kas neid reguleerides või määrates kindlaks selged protsessi eri etappide osaliste tegevuse kooskõlastamise mehhanismid;
- **tööle naasmise süsteemide väljatöötamisel** toimub tööhõive, tööohutuse ja töötervishoiu, hariduse, rahvatervise, sotsiaalkindlustuse ja kindlustuse valdkonna poliitika kujundajate ning tööle naasmise süsteemidega seotud sidusrühmade tegevuse tõhus kooskõlastamine kõikides asjakohastes poliitikavaldkondades;
- **süsteem on laiaulatuslik**, st tegemist on kaasava süsteemiga, mis on suunatud kõikidele tervisehäiretega **töötajatele**;
- **meetmeid võetakse varakult**, st sekkutakse haiguspuhkuse varajases etapis;
- **meetmed on kohandatud töötajate vajaduste ja võimetega ning hõlmavad individuaalsete taasintegreerimiskavade väljatöötamist**;
- haiguspuhkuste haldamisel rakendatakse mitut valdkonda hõlmavat käsitust, mis hõlmab meditsiini- ja muude töötajate tegevuse kooskõlastamist **eri valdkondade spetsialistidest koosnevates töörühmades**;
- **juhtumihaldurid** aitavad töötajaid protsessi eri etappides ja hõlbustavad töötajate suhtlust eri sidusrühmade, sealhulgas tööandjatega;
- tagatakse juurdepääs **töötervishoiuteenustele**, mis hõlmavad korrapärasest tervisekontrolli;
- **tööandjal on** tööle naasmise protsessis **olulised kohustused** seoses töökoha kohandamise, individuaalsete tööturule taasintegreerimise kavade koostamise ja haigushüvitiste maksimisega ning **töötaja on kohustatud osalema tööle naasmisega seotud meetmete rakendamises**;
- **tööandjatele pakutakse rahalist tuge tööle naasmise protsessi hõlbustamiseks**, et aidata tööandjatel välja töötada

individuaalseid tegevuskavasid, tööturule taasintegreerimise meetmeid ja töökohtade kohandusi, ning lisaks pakutakse tehnilist tuge ergonoomiliste hindamiste/kohanduste juhenddokumentide või konsultantide näol.

Eduka süsteemi toimimiseks on hädavajalikud teadlikkuse suurendamine süsteemi korraldusest, asjaosaliste vastutus, selged menetlused ja tugiteenuste juurde suunamine.

Tulevase poliitika kujundamise seisukohast olulised järeldused

Uuringu põhjal tehtud järeldustele tuginedes tuleb tulevase poliitika kujundamisel arvesse võtta järgmist:

- **süsteem peaks olema laiaulatuslik ja kaasav**, suunatud kõikidele tervisehäiretega töötajatele;
- rehabilitatsiooni- ja tööle naasmise süsteemid peaksid olema jätkusuutliku tööelu **integreeritud poliitikaraamistik**u osa, mis nõuab eri poliitikavaldkondade, nagu muu hulgas tööhõive, haridus, tööohutus ja töötervishoid, rahvatervis, sotsiaalkindlustus, kindlustus, kutseharidus, kooskõlastamist;
- **kooskõlastatud süsteemid**: tööle naasmine pärast keskmise pikkusega või pikaajalist haiguspuhkust on keeruline protsess, mis eeldab eri valdkondade tegevuse kombineerimist;
- eri valdkondade **ühine eelarvestamine** võib suurendada ressursitõhusust;
- **rahaline ja tehniline tugi**: väline tehniline ja/või rahaline tugi mikro- ja väikeettevõtjatele võib aidata tööandjatel koostada individuaalseid tegevuskavasid ja töötada välja tööturule taasintegreerimise meetmeid tööle naasjatele.

Lüngad uuringutes

Uuringuid tuleb veel teha eelkõige kolmes valdkonnas: olemasolevate riiklike tööle naasmise süsteemide mõju, teostatavuse ja kulutõhususe hindamine; tööle naasmise süsteemide tõhusus ja kohaldatavus mikro- ja väikeettevõtjate puhul ning eakate töötajate, naiste, pikaajalisel (st üle ühe aasta kestnud) haiguspuhkusel viibinud inimeste ja vaimse tervise häiretega inimeste tööle naasmise protsessiga seotud erivajadused.

Lisateave

Aruanne on avaldatud EU-OSHA veebisaidil aadressil <https://osha.europa.eu/et/tools-and-publications/publications/rehabilitation-and-return-work-analysis-eu-and-member-state/view>

Luxembourg: Euroopa Liidu Väljaannete Talitus, 2017.

© Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Agentuur, 2017.

Allikale viitamisel on reprodutseerimine lubatud.

Tõlkekeskuse (CdT, Luksemburg), poolt tõlgitud tekst põhineb ingliskeelsel originaalil.



Väljaannete talitus