



## Varnost in zdravje pri delu ter zaposljivost: programi, prakse in izkušnje

### Povzetek poročila Agencije

Zaposljivost je v zadnjih letih postala ena od ključnih političnih pobud, ki jih vlade lahko sprejmejo za zvišanje stopnje zaposlenosti znotraj nacionalnih gospodarstev. Predvsem se obravnava kot intervencija na trgu delovne sile. Čeprav skupna dogovorjena

opredelitev ne obstaja, je z zaposljivostjo povezano zlasti izboljšanje znanja in veščin delavcev ter brezposelnih z nadaljnjim izobraževanjem in poklicnim usposabljanjem. Cilj je pomagati delavcem pri iskanju in ohranitvi zaposlitve.

Septembra 1999 je bila povezava med varnostjo in zdravjem pri delu ter zaposljivostjo prvič temeljito obravnavana na konferenci, ki sta jo skupaj organizirala Evropska agencija in finsko predsedstvo Evropske unije (1). Od takrat je Agencija organizirala več nadaljnjih dejavnosti, vključno s poročilom, ki je povzeto v tem dokumentu. Glede na poročilo lahko varnost in zdravje pri delu prispevata k izboljšanju zaposljivosti delavcev na različne načine, vključno s (ponovnim) oblikovanjem delovnega mesta, vzdrževanjem varnega in zdravega delovnega okolja, usposabljanjem in prekvalifikacijo, oceno delovnih zahtev, zdravniško diagnozo, preverjanjem zdravja in oceno funkcionalnih sposobnosti.

Poročilo združuje 26 študij primerov o pobudah različnih organizacij, razdeljene so v štiri glavne skupine:

- glavni programi v zvezi z nevarnostmi za varnost in zdravje, ki so namenjeni preprečevanju poškodb in bolezni, povezanih z delom. Ti programi so pogosto usmerjeni v posebne ogrožene skupine;
- rehabilitacija bolnih delavcev z zagotovitvijo storitev ali prilagoditvijo delovnih mest, da se bolnemu ali poškodovanemu delavcu pomaga, da si opomore in se ponovno vključi na delovno mesto;
- pobude za ponovno vključitev za dolgoročne invalide;
- pobude o spodbujanju zdravja na delovnem mestu, ki uporabljajo delovno mesto kot kraj, kjer se izvajajo dejavnosti za izboljšanje splošnega zdravja delovne sile.

Razen tega, da poročilo opisuje 26 pobud, vključene zainteresirane strani, dobljene rezultate in težave, ocenjuje tudi njihov učinek ter obravnava možnost posploševanja ali prenosljivost pridobljenih izkušenj. V nadaljevanju je opisanih šest primerov, iz katerih je razvidna vsebina poročila.

#### Glavni preventivni programi in posebne ogrožene skupine

##### Primeri v poročilu

- 3 nacionalni programi o ohranjanju delovne sposobnosti (Finska);
- Sporazumi med interesnimi skupinami v sektorjih tveganja (Nizozemska);
- Celosten pristop k pomanjkanju na trgu delovne sile v sektorju zdravstvenega varstva (Nizozemska);
- Za večjo ozaveščenost v zvezi z varnostjo prek usposabljanja za varnost pri delu (Italija);
- Preventiva na delovnih mestih z visoko stopnjo tveganja z delom v multidisciplinarnih skupinah v mestnem svetu (Nizozemska).

#### Ohranjanje delovne sposobnosti (MWA) – Finska

Finska je leta 1992 uvedla program ohranjanja delovne sposobnosti, da bi obrnila naraščajoči trend predčasnih upokojitev in zmanjšala visoko stopnjo invalidnosti, povezane z delom. Spremembe v nacionalni zakonodaji so dejavnosti ohranjanja delovne sposobnosti dodale k osnovnim nalogam storitev za zdravje pri delu v državi. Uvedenih je bilo več kot 100 različnih programov. V storitvah za zdravje pri delu je bilo ohranjanje delovne sposobnosti uvedeno kot model, sestavljen iz 3 korakov, za spodbujanje zdravja, preprečevanje nezgod/poškodb in rehabilitacijske ukrepe. Na podjetniški ravni je bil uveden „trikotni model“ izvajanja, ki opisuje posredovanja, usmerjena na zdravje posameznika, varstvo okolja in organizacijsko funkcijo. Osrednja novost pojma ohranjanja delovne sposobnosti na podjetniški ravni je bila spodbuditi udeležence z delovnih mest, da se združijo pri sodelovanju na področju izboljševanja zdravja, povezanega z delom, in produktivnosti.

#### Sporazumi interesnih skupin (Arbo convenanten) – Nizozemska

Arbo convenanten so sporazumi interesnih skupin za zdravje in varnost pri delu v sektorjih, v katerih so vlade in socialni partnerji sprejeli skupno odgovornost za spodbujanje boljših delovnih pogojev za več velikih tveganj. Oblikovani so bili nacionalni cilji, povezani s posebnimi časovnimi razporedi, za tveganja, povezana z delom, na primer dvigovanje, delovni pritisk, poškodbe zaradi ponavljajočih se gibov, nevarni hrup, izpostavljenost toplini, alergenim snovem in kremenu. Cilj je zmanjšati ta tveganja s sprejetjem sporazumov z delodajalci in delojemalci v tistih sektorjih, v katerih so tveganja najpogostejša.

Cilji sporazuma so lahko sestavljeni iz standardov za izpostavljenost ali obsega, v katerem podjetja načrtujejo varnostne ukrepe ali ukrepe pri izvoru v skladu z sedanjim ali prihodnjim statusom tehnologije. Orodja, ki se uporabljajo, vključujejo finančne spodbude, kampanje za obveščanje javnosti in davčne olajšave. Sektorske organizacije pogosto prispevajo k njihovemu financiranju. Vlada upa, da bo s sporazumi dosegla približno 40 % delavcev, ki delajo v okolju z visokim tveganjem. Delodajalci in delojemalci lahko sporazum tudi vključijo v svoje kolektivne pogodbe.

#### Rehabilitacija bolnih delavcev

##### Primeri v poročilu:

- Program pomoči za bolne zdravnike (Španija);
- Vrnitev na delo po operaciji na možganih (Švedska);
- Socialni sklad za nezgodno zavarovanje. preprečevanje nezgod pri delu in poklicnih bolezni (Avstrija);
- Obravnavanje poškodb rok delavcev (Belgija);
- Civilni spori in vrnitev na delo (Irska);
- Nagrada delodajalcev za obvladovanje invalidnosti (Nizozemska);
- Obvladovanje psihološke travme in vrnitev na delo (Belgija);
- Ponovno vključevanje bolnih delavcev v mestnem svetu (Portugalska);
- Obdržanje in rehabilitacija na podjetniški ravni (Danska);
- Sporazum podjetja za spodbujanje zaposlovanja delavcev, nezmožnih za delo (Francija);
- Rehabilitacijske strategije kot orodje za zdravnike medicine dela (Nemčija).

(1) Varnost in zdravje ter zaposljivost – gradiva konference, Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, 112 str., ISBN 92-828-3016-0.



## Program pomoči za bolne zdravnike (PAIMM) – Španija

La Programa d'atenció integral al metge malalt (PAIMM) je primer učinkovite pobude zasebnega sektorja na regionalni ravni. Kot poklicna skupina so zdravniki glede na stopnjo pojavljanja psihološke obolevnosti peti po vrsti v Španiji. Strokovno telo, Svet katalonskega zdravstvenega združenja (Council of Catalan Medical Association), je ugotovilo, da stres pri delu močno otežuje opravljanje poklica. Ob tem so bili pacienti izpostavljeni „sekundarnemu tveganju“, ker so zdravniki še naprej opravljali poklic, kljub nezmožnostim, povezanim s stresom, ki bi lahko poslabšale njihovo presojo in sposobnost.

PAIMM je program, ki si prizadeva pomagati zdravnikom, ki trpijo zaradi psiholoških težav ali težav z zasvojenostjo, ki lahko ovirajo njihovo poklicno prakso. Izkušnje so pokazale, da lahko zgodnja intervencija pomaga zdravnikom, da nadaljujejo delo, tudi med zdravljenjem. Od leta 1999 do junija leta 2000 je PAIMM prevzel 170 primerov. Glede na predhodne rezultate je, od 72 zdravljenih zdravnikov, 98 % v sedmih mesecih po zdravljenju stabilnih ali vzdržnih v zvezi z zasvojenostjo (ocene podobnih pobud v ZDA poročajo, da je stopnja rehabilitacije približno 80 % po dveh letih).

## Rehabilitacija poškodovanih delavcev – Danska

Pobude za rehabilitacijo poškodovanih delavcev pogosto izvajajo zavarovalci nesreč pri delu in poklicnih bolezni, lahko pa jih predlagajo tudi sama podjetja. Družba Novo Nordisk A/S izdeluje in trži različne farmacevtske izdelke ter je vodilna v proizvodnji inzulina in zdravljenju sladkorne bolezni. Politika rehabilitacije tega podjetja je bila uvedena leta 1992. V njej so opredeljene smernice, vloge in odgovornosti ter politika se priznava za sestavni del vodenja podjetja. Proces rehabilitacije se osredotoča na trajne rešitve, ki bi zaposlenim dajale najboljše možnosti za vrnitev na delo.

Direktor in delojemalec sta odgovorna, da čim prej ugotovita morebitno potrebo po rehabilitaciji in potem stopita v stik s socialnim delavcem, oddelkom za varnost in zdravje pri delu ali oddelkom za kadrovske zadeve. Mnogi primeri so rešeni že na oddelku delojemalca tako, da ti dobijo običajno delovno mesto z nekaj individualnimi prilagoditvami. Strokovno znanje v zvezi z varnostjo in zdravjem pri delu je skoraj vedno del postopka rehabilitacije. Postopek rehabilitacije pogosto poveča zaposljivost tako, da poveča sposobnosti ali preoblikuje delovno okolje. Do 1. januarja 2000 je bilo zaključenih 691 primerov. 55 % pacientov je ohranilo delovno mesto, 39 % jih je prejelo invalidsko pokojnino in 6 % jih je zapustilo podjetje Novo Nordisk, preden so našli rešitev.

## Pobude za ponovno vključitev dolgotrajnih invalidov

### Primeri v poročilu:

- Omogočanje invalidom, da konkurirajo na trgu dela (Združeno kraljestvo);
- Program za spodbujanje vključitve delavcev invalidov (Francija);
- Pomoč invalidom pri obdržanju delovnega mesta in vključevanju v delo (Avstrija);
- Brainwave (irsko združenje za epilepsijo); usposabljanje pred zaposlitvijo in informacije o epilepsiji za delodajalce (Irska);
- Zaposlovanje in rehabilitacija ljudi s prirojenimi ali pridobljenimi prizadetostmi (Španija).

## Omogočanje invalidom, da konkurirajo na trgu dela – Združeno kraljestvo

Dostop do dela (Access to Work) je program, uveden leta 1994, ki ga izvaja vlada in poteka po vsem Združenem kraljestvu ter zagotavlja podporo invalidom, ki iščejo zaposlitev, vključno s financiranjem prilagoditev in nakupom posebne opreme na podlagi ugotovljenih potreb posameznih prosilcev. Program je namenjen brezposelnim invalidom in zaposlenim invalidom, ki jim grozi, da bodo postali brezposelni, njegov cilj pa je omogočanje, da

lahko enakovredno konkurirajo s svojimi kolegi, ki niso invalidi. Tri četrtine anketiranih sodelujočih je menilo, da je program pozitivno vplival na njihova prizadevanja za zavarovanje ali ohranitev zaposlitve. Invalide na pobudo pogosto opozorijo službe za varnost in zdravje ali zdravje pri delu v podjetjih.

## Vključevanje delavcev invalidov – Francija

Socialni partnerji imajo lahko tudi pomembno vlogo pri vključevanju dolgotrajnih invalidov v delo. Leta 1992 je regionalni Sindikat delodajalcev departmaja Ariège sprožil ukrep, ki se imenuje Passerelles 09, za spodbujanje vključevanja in rehabilitacije delavcev invalidov. Izvaja se v partnerstvu z lokalnimi udeleženci, javnimi in zasebnimi, ter vključuje spodbujanje osveščanja podjetij o njihovih obveznostih v zvezi z najemanjem delavcev invalidov in pomočeh, do katerih so upravičeni, ter podporah za ohranitev zaposlenih, za katere se ugotovi, da niso primerni za delo na drugih delovnih mestih.

Passerelles 09 se je izvajal s pomočjo in financiranjem združenja, ki upravlja sklad za vključevanje delavcev invalidov (AGEFIPH). Vzpostavil je partnerstva in odpravil ovire med različnimi sodelujočimi organizacijami ter jim omogočil učinkovitejše sodelovanje. Uspešno je vzpostavil pozitiven odnos do vključevanja delavcev invalidov, ki je med partnerji postalo vsakdanost.

## Pobude o spodbujanju zdravja na delovnem mestu

### Primeri v poročilu:

- Zdravje pri delu v Državni zdravstveni službi – Združeno kraljestvo;
- Spodbujanje zdravja na delovnem mestu v pekarnah – Nemčija;
- Regionalni sklad za zdravstveno zavarovanje Rheinland – Nemčija.

## Zdravje pri delu v Državni zdravstveni službi (HAWNHS) – Združeno kraljestvo

HAWNHS je desetletna pobuda – ki se je začela leta 1992 – vzpostavljena za omogočanje izboljšanja zdravja in dobrega počutja zaposlenih pri Državni zdravstveni službi s programi zdravja na delovnem mestu, ki vključujejo vprašanja zdravja in varnosti ter zdravja pri delu in tudi spodbujanje zdravja.

Projekt je vključeval cilje v zvezi z upravljanjem človeških virov v Državni zdravstveni službi. Opredeljenih je bilo dvanajst ključnih področij ukrepanja za zdravje pri delu, namenjenih vodstvu Državne zdravstvene službe. Glavni cilj je bil, da Državna zdravstvena služba postane zgleden delodajalec v zvezi z zdravjem in dobrim počutjem uslužbencev, ki jasno obravnava širok razpon zdravstvenih potreb uslužbencev. Vloga zdravja pri delu je bila močno povezana z zagotavljanjem storitev za programe zdravja pri delu.

### Kako do poročila?

Celotno besedilo poročila v angleščini je na voljo na spletni strani Agencije: <http://agency.osha.eu.int/publications/reports>.

Natisnjeno poročilo „Varnost in zdravje pri delu ter zaposljivost: programi, prakse in izkušnje“, Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, 2001, ISBN 92-95007-18-2, se lahko naroči pri Uradu za publikacije ES, EUR-OP, v Luksemburgu (<http://eur-op.eu.int/>) ali na njegovih prodajnih mestih. Cena je 13,5 EUR (brez DDV).