

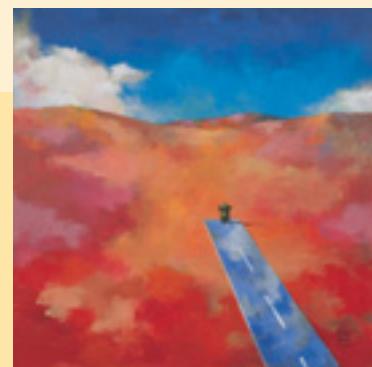


Zaposlovanje in invalidnost: Nazaj k strategijam dela

informativna stran

„Svet Evropske unije ... poziva države članice in Komisijo, ... da si še naprej prizadevajo odstraniti ovire za vključevanje in sodelovanje invalidov na trgu dela ...“

Resolucija Evropskega sveta o pospeševanju zaposlovanja in socialnega vključevanja invalidov, 15. julij 2003.



KAKŠNO je ozadje?

Razlogi za brezposelnost in izključenost iz delovnega mesta so različni, vendar sta kronična bolezen in invalidnost postala njuna ključna dejavnika v zadnjih letih. Številni trendi in socialne spremembe, ne nazadnje tudi staranje evropske delovne sile, usmerjajo vse večjo pozornost na ukrepe, ki naj bi omogočili, da bi ljudje s kroničnimi boleznimi in invalidi ostali zaposleni.

Vprašanje o tem, kako ljudje s kroničnimi boleznimi postanejo izključeni iz delovnega mesta, je zapleteno in ljudje ga razmeroma slabo razumejo. Vendar je število ljudi, ki prejemajo invalidino ali ki za stalno zapustijo delovno mesto zaradi zdravstvenih razlogov, v mnogih državah članicah više od števila ljudi, ki so brezposelni zaradi drugih razlogov.

Pri večini ljudi, ki zapustijo delovno mesto zaradi bolezni ali invalidnosti, je zdravstvena težava nastala med njihovim delovnim življnjem. Kljub vse večji zaskrbljenosti na ravni EU in v številnih državah na nacionalni ravni, so vrste in učinkovitost ukrepov, ki bi jih lahko sprejeli, da bi ohranili zaposlenost ljudi s kroničnimi boleznimi in invalidov, še vedno slabo poznani.

ZAKAJ ta raziskava?

Delovno mesto je najpomembnejše okolje za spodbujanje socialne vključenosti. Dostop do zaposlitve je povezan z višjimi ravnimi dohodka, neodvisnostjo, zdravjem, blaginjo in socialnim povezovanjem. Kronična bolezen ali invalidnost lahko spremenita možnosti za zaposlitev, zaradi česar se lahko spiralno povečujejo stroški za posameznika in njegovo družino, za delovno mesto in celotno družbo.

Glavni cilj poročila Fundacije o zaposlenosti in invalidnosti je premostiti vrzel v znanju in spodbuditi razpravo med glavnimi zainteresiranimi stranmi o tem pomembnem vprašanju. V poročilu so opisane pobude iz sedmih držav članic za spodbujanje zaposlenosti ljudi s kroničnimi boleznimi. Predlagan je nov model za razumevanje narave tega vprašanja, ki naj bi omogočil pravočasne in ustrezne ukrepe.

Študija analizira trenutno politiko in zakonodajne pobude na tem področju ter ugotavlja primere dobre prakse na ravni podjetij. Poudarja pomen razdelitve stroškov in koristi, ki izhajajo iz ukrepov na tem področju, med glavne zainteresirane strani. Na koncu še predstavi priporočila za posebne ukrepe, ki bi jih lahko sprejeli za spodbujanje socialne vključenosti z zaposlovanjem ljudi s kroničnimi boleznimi ali invalidov.



KAKŠNE so ugotovitve?

Narava problema

- Število ljudi, ki zahtevajo invalidnino zaradi trajne invalidnosti, v številnih državah narašča in v nekaterih državah članicah presega 10 odstotkov delovne sile.
- Dokazano je, da ima bolezen pomembno vlogo v trenutno visokih stopnjah zgodnjega upokojevanja.
- Narava bolezni, katerih posledica so predčasna upokojitev in povečani zahtevki za invalidnino, se spreminja: težave, povezane s stresom in duševnim zdravjem, so vse pogostejše v primerjavi z nesrečami in poškodbami pri delu.
- Ker je pri večini ljudi z zdravstvenimi težavami, zaradi katerih ne morejo delati, tako stanje nastalo med delom – in ne zaradi poklicnih razlogov – so načini za njihovo vrnitev v delovni sistem pogosto neprimerni.

Proces izključitve

- Pot k izključitvi iz delovnega mesta se prične, ko bolezen prvič začne vplivati na delovno sposobnost zaposlenega. Na tej točki je odločilen pravočasen in ustrezien odziv.
- Če se ne sprejmejo pravilni ukrepi, lahko sledi podaljšano obdobje bolniškega dopusta. Zlasti pri starejših delavcih, delavcih s kroničnimi boleznimi in ženskah obstaja večja verjetnost, da bodo zaradi dolge odsotnosti ostali brez dela.
- Splošno znano je, da 80 odstotkov delavcev, ki so odsotni 6 tednov ali več, potrebuje pomoč pri vrnitvi na delovno mesto.
- Verjetnost, da se bodo vrnili na delovno mesto, je manj kot 50-odstotna pri tistih, ki so odsotni tri do šest mesecev, in le 20-odstotna pri tistih, ki so odsotni več kot 12 mesecev.
- Dejavniki, povezani z delovnim mestom, kot so pomanjkanje stikov z delovnim mestom med obdobjem odsotnosti, pomanjkanje postopkov za obvladovanje invalidnosti in kultura v podjetju, lahko še povečajo verjetnost, da se delavec ne bo vrnil na delovno mesto.
- Za ponovno vključitev v delovni proces je običajno potrebno sodelovanje več zainteresiranih strani, kot so delavec, družina, delodajalec, zdravnik ter osebje službe za medicino dela in kadrovske službe. Njihova vloga in načini podpore so odločilni pri usmerjanju delavca na njegovi poti nazaj na delovno mesto.



Urad za publikacije

Publications.eu.int

Pobuda za presojo

Fundacija je v prizadevanjih, da bi določila vrzeli v trenutnih predpisih in poudarila potrebo po njihovi racionalizaciji, integraciji ali dopolnitvah in spremembah, v svojem projektu razvila orodje za presojo. V njem je poudarila različne vidike v zvezi z obvladovanjem kroničnih bolezni in invalidnosti med delovnim življenjem, kot so:

- potreba po spremembah v sistemih socialne varnosti;
- pomen tega, kdo financira trajno invalidnost;
- odgovornosti različnih strani, vključenih v zagotavljanje vrnitve na delovno mesto in zagotavljanje spodbud;
- zapletenost sistemov in težave pri usklajevanju med ustreznimi agencijami;
- potreba po izboljšanju dostopa do storitev in ugodnosti.

KAKO naprej?

Priporočila v poročilu so naslovljena na tri glavne udeležence: oblikovalce politik, izvajalce storitev in podjetja. Oblikovalci politik naj bi sprejeli dejavnejši in celovitejši pristop z racionalizacijo sistemov in dostopa do ugodnosti in storitev za uporabnike. Izrecno je treba poudarjati, da se pričakuje vrnitev na delovno mesto. Sprejeti je treba ukrepe za določitev odgovornosti in okrepitev povezav med delovnim mestom, zaposlenimi in izvajalci storitev. Izboljšati je treba zbiranje podatkov.

Izvajalci storitev bi morali biti bolj usklajeni in okrepitev povezave z delovnimi mesti. Sprejeti bi morali pristop za obvladovanje invalidnosti, ki bi bil dejavnejši od sedanjih načinov posredovanja, za kar bo treba dvigniti raven strokovnih veščin.

Podjetja imajo največ možnosti, da zgodaj posredujejo in primerno prilagodijo delovna mesta, stroje in delovne postopke in tako delavcu olajšajo vrnitev na delovno mesto. Na učinkovit način bi morali sprejeti politiko in prakso obvladovanja invalidnosti.

Celotno besedilo

http://www.eurofound.eu.int/living/illness_disability.htm

Nadaljnje informacije

Teresa Renahan, e-pošta: ter@eurofound.eu.int

Delo Fundacije na področju sorodnih vprašanj

Illness, disability and social inclusion (Bolezen, invalidnost in socialna vključenost) (poročilo)
<http://www.eurofound.eu.int/publications/EF0335.htm>

Illness and employment: retaining the link to work (Bolezen in zaposlovanje: ohranjanje povezave z delovnim mestom) (poročilo konference)
<http://www.eurofound.eu.int/publications/EF0474.htm>

Access to employment for vulnerable groups (Dostop občutljivih skupin do zaposlitve) (prispevek Fundacije)
<http://www.eurofound.eu.int/publications/EF0244.htm>

Integrated approaches to active welfare and employment policies (Celoviti pristopi k aktivnim politikam socialnega skrbstva in zaposlovanja)
<http://www.eurofound.eu.int/publications/EF0204.htm>

Workplace health promotion in Europe (Spodbujanje zdravja na delovnem mestu v Evropi)
<http://www.eurofound.eu.int/publications/EF9724.htm>

New approaches to improve the health of a changing workforce (Novi pristopi k izboljšanju zdravja spremenjajoče se delovne sile)
<http://www.eurofound.eu.int/publications/EF9942.htm>

The employment of people with disabilities in SMEs (Zaposlovanje invalidov v malih in srednjih velikih podjetjih)
<http://www.eurofound.eu.int/publications/EF9810.htm>

Quality of life in Europe (Kakovost življenja v Evropi)
http://www.eurofound.eu.int/living/qual_life/index.htm