

БУДЬТЕ ЗДОРОВЫ!

ИЗДАНИЕ ИДА-ВИРУСКОГО УЕЗДНОГО СОВЕТА ПО НАРОДНОМУ ЗДОРОВЬЮ И БЕЗОПАСНОСТИ



Хронические заболевания и работа

Согласно обнародованному в 2021 году данным общеевропейского исследования состояния здоровья, 65% взрослого населения Эстонии признает у себя наличие хронического заболевания или долговременной проблемы со здоровьем. По меньшей мере одно ограничение в выполнении повседневных действий, обусловленное состоянием здоровья, отмечали 9% женщин и 15% мужчин.

Кюлли ЛУУК,
старший специалист Института развития здоровья

Больше всего людей беспокоят боль в спине или же гипертония (в случае обоих синдромов их отмечают каждая четвертая женщина и каждый пятый мужчина). В списке долговременных проблем со здоровьем за вышеназванными следуют аллергия и боли в шее (более 10% населения), а также тревога или депрессия - их ощущают 11% женщин и 7% мужчин.

Опубликованное в 2021 году исследование ученых Тартуского университета (на основании данных Больничной кассы Эстонии) показывает, что распространенность как хронических заболеваний, так и мультиморбидности в Эстонии относительно велика. В этом исследовании тоже отмечается, что чаще всего в наших краях встречается гипертония.

Мультиморбидность в исследовании определялась как наличие двух или более хронических заболеваний. Мультиморбидность сопровождается ухудшением качества жизни, психологическим стрессом, более продолжительными периодами больничного лечения, большим количеством послеоперационных осложнений, большими счетами за лечение и более высокой смертностью.

Большинство людей с хроническими заболеваниями входят в старшие возрастные категории. Эстоноземельцы



В подземной шахте сложные условия труда, но и там возможно значительно уменьшить негативное влияние на здоровье человека через проектирование рабочей среды. Пеэтер Лиллевяли

ЧТО МОЖЕТ СДЕЛАТЬ РАБОТОДАТЕЛЬ?

Проектирование подходящей рабочей среды

При проектировании рабочей среды и рабочих мест соблюдайте **принципы эргономики**, которые **учитывают различные потребности людей**, и адаптируйте как планировку рабочих помещений, так и размещение орудий труда. Умная и хорошо продуманная планировка помещений и рабочих мест уменьшает количество лишних движений и, как следствие, проблемы с опорно-двигательной системой. Если у вас есть работники с пониженной трудоспособностью, можно задуматься, например, о том, чтобы убрать дверные пороги, обустроить дополнительные пандусы и пр.

Делайте возможной и поддерживайте **физическую активность на рабочем месте**. Запланируйте в помещениях или на территории возможности выполнения упражнений, использования спортивных снарядов, проведения тренировок - например, в обеденный перерыв, до или после работы.

Предлагайте для бесплатного пользования необходимые для работы **технические средства реабилитации**, например, работнику с нарушением функций опорно-двигательной системы, зрения или слуха.

Благоприятная психосоциальная среда и организация труда

Предусматривайте возможность **гибкого рабочего времени** (скользящий график; использование периодов с разной интенсивностью труда; удаленная работа). Постоянно **оповещайте работников о возможностях проектирования организации труда**.

Содействуйте самостоятельности работников с хроническим заболеванием, предлагая необходимые для **развития навыков самопомощи** курсы повышения квалификации, информационные материалы и пр.

Предлагайте заболевшему работнику **возможности консультирования и опорных услуг**.

Предлагайте травмированному или заболевшему работнику **возможность консультации еще до возвращения из отпуска по болезни и возможность дополнительной поддержки при возобновлении работы**.

Обсудите домашнюю ситуацию работника и факторы, которые могут повлиять на работу, в контексте возможности частично удаленной работы и пр.

Сделайте возможным **по возможности быстрое** возвращение на работу после отпуска по болезни.

В мероприятиях при возвращении на работу учитывайте **характер рабочего места**: приспособьте условия труда в оправданной мере.

При необходимости приспособьте и другие рабочие места, чтобы предотвратить дальнейшие возможные повреждения.

Риски для здоровья на рабочем месте можно предотвратить или уменьшить

Рост числа людей с постоянной нетрудоспособностью был в Эстонии значительным и достиг более 10 процентов населения трудоспособного возраста.

В резюме исследования "Влияние условий труда и рабочей среды на формирование временной и постоянной нетрудоспособности" ("Töötingimuste ja töökeskkonna mõju ajutise ja püsiva töövõimetuse kujunemisel") написано, что постоянная утрата трудоспособности означает ограничение участия в трудовой жизни, рабочее место с более низкой зарплатой или и вовсе уход с рынка труда. Поэтому важно оценить, как можно исключить или уменьшить появление постоянного нарушения здоровья.

Задачей исследования было оценить связь между временной и постоянной нетрудоспособностью, связь рабочей среды и условий труда с возникновением нетрудоспособности, а также риски, связанные с наймом работников и потерей здоровья. На основании анализа оценивали, можно ли путем раннего вмешательства предотвратить или уменьшить потерю здоровья.

Исследование основывалось на анализе данных регистра, на данных опроса людей с утратой трудоспособности и на интервьюировании работодателей.

Три четверти постоянно нетрудоспособных и долгое время находившихся на больничном

считали, что ущерб их здоровью был вызван работой или же условиями труда и работа негативно повлияли на здоровье.

Значительная часть целевой группы исследования находит, что при раннем вмешательстве удалось бы предотвратить или уменьшить масштабы ущерба для здоровья. Главным образом считают, что решением стало бы более раннее начало лечения. В то же время каждый пятый полагает, что действия работодателя могли бы уменьшить формирование ущерба для здоровья - главным образом путем изменения организации работы и рабочей среды.

Роль проверки здоровья имеет критическое значение для гарантии своевременного вмешательства и исключения ухудшения здоровья, исходящего от работы. Около трети людей с потерей трудоспособности проходили проверку у врача по гигиене труда после появления первичных признаков заболевания.

Люди с профессиональным заболеванием или причиненным работой заболеванием несколько чаще остальных людей проходят проверку у врача по гигиене труда отмечают, что врач не объяснил им, как работать, берегая здоровье и безопасно.

С рапортом исследования в полном объеме можно ознакомиться на веб-странице Министерства социальных дел sm.ee.

ГЛАВНЫЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

В общем на основании анализа рекомендуют обратить внимание на следующие пункты:

1. Определять и рассматривать связанные с работой заболевания шире, чем только вызванные работой заболевания;
2. На основе продолжительности больничного наметить меры вмешательства, которые позволили бы увязать профессиональную реабилитацию с лечением, а также при возможности вернуться на работу с частичным рабочим временем в случае более продолжительных больничных, чтобы сохранить связь с рабочим местом и работой. Можно взвесить создание двухступенчатой системы, когда при больничном продолжительностью 6-7 недель рассматривается возможность частичной работы с адаптированными при необходимости условиями труда у имеющегося работодателя. В случае более продолжительного больничного - например, 4 или 6 месяцев - взвесить структурное вмешательство вместе с необходимостью ведения случая, чтобы помочь адаптировать для человека с долговременным заболеванием рабочее место или при необходимости взвесить поиск нового, подходящего рабочего места;
3. Предыдущая рекомендация предполагает, что эстонскую систему компенсаций по болезни заменят таким образом, чтобы можно было одновременно с получением компенсации по болезни получать зарплату. Хотя большей частью нет, но частичная работа все же возможна в некоторых случаях и во время более коротких больничных. Поэтому следовало бы при изменении системы узаконить подобную схему и в случае более краткосрочных больничных;
4. Сделайте обязательным на каждом рабочем месте посещение врача по гигиене труда для людей с серьезным повреждением здоровья. Чтобы рыночная позиция работников с потерей трудоспособности не ухудшилась по сравнению с позицией остальных людей вследствие вышеперечисленных условий, проверку людей с потерей трудоспособности у врача по гигиене труда должно финансировать государство;
5. Проанализировать процесс определения постоянной нетрудоспособности с целью выявить, на каком этапе и почему появляются уездные различия. Результаты этого анализа следовало бы использовать при планировании новой системы оценки трудоспособности, чтобы исключить ошибки существующей системы;
6. На основе интервьюирования работодателей дается ряд дополнительных рекомендаций. Например, отмена налога на спецльготы с оздоровительной деятельности; увеличение объема информации и консультаций для людей с потерей трудоспособности и потенциальных работодателей; предоставление врачам по гигиене труда возможности использовать информацию, связанную с постоянной нетрудоспособностью человека; расширение меры опорных лиц; увеличение льготы на социальный налог с зарплаты людей с потерей трудоспособности или изменение методики его расчета.



Призыв пользоваться лестницей вместо лифта. Многие проблемы со здоровьем обусловлены недостаточной двигательной активностью. Пеэтер Лиллевяли