



---

ΚΕΙΜΕΝΑ ΠΟΥ ΕΓΚΡΙΘΗΚΑΝ

---

**P8\_TA(2018)0325**

**Οδοί επανένταξης εργαζομένων στην ποιοτική απασχόληση μετά την ανάρρωσή τους από τραυματισμό και ασθένεια**

**Ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου της 11ης Σεπτεμβρίου 2018 σχετικά με οδούς επανένταξης εργαζομένων στην ποιοτική απασχόληση μετά την ανάρρωσή τους από τραυματισμό και ασθένεια (2017/2277(INI))**

*Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο,*

- έχοντας υπόψη την Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου,
- έχοντας υπόψη τον Ευρωπαϊκό Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων,
- έχοντας υπόψη τη διοργανική διακήρυξη για τον ευρωπαϊκό πυλώνα κοινωνικών δικαιωμάτων,
- έχοντας υπόψη τον Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Χάρτη της 3ης Μαΐου 1996,
- έχοντας υπόψη το ψήφισμά του της 15ης Σεπτεμβρίου 2016 σχετικά με την εφαρμογή της οδηγίας 2000/78/ΕΚ του Συμβουλίου, της 27ης Νοεμβρίου 2000, για τη διαμόρφωση γενικού πλαισίου για την ίση μεταχείριση στην απασχόληση και την εργασία («οδηγία για την ισότητα στην απασχόληση»)<sup>1</sup>,
- έχοντας υπόψη την κοινή δήλωση της Ευρωπαϊκής Συμμαχίας κατά των Χρόνιων Παθήσεων του Νοεμβρίου του 2017 σχετικά με τη βελτίωση της απασχόλησης των ατόμων με χρόνιες παθήσεις στην Ευρώπη («Improving the employment of people with chronic diseases in Europe»),
- έχοντας υπόψη τη Σύμβαση των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία (UN CRPD) και την έναρξη ισχύος της στην ΕΕ στις 21 Ιανουαρίου 2011, σύμφωνα με την απόφαση 2010/48/ΕΚ του Συμβουλίου, της 26ης Νοεμβρίου 2009,
- έχοντας υπόψη το ψήφισμά του, της 25ης Νοεμβρίου 2015, σχετικά με το στρατηγικό πλαίσιο της ΕΕ για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία κατά την περίοδο 2014-2020<sup>2</sup>,

---

<sup>1</sup> ΕΕ C 204 της 13.6.2018, σ. 179.

<sup>2</sup> ΕΕ C 366 της 27.10.2017, σ. 117.

- έχοντας υπόψη την κοινή έκθεση του 2014 του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA) και του Ευρωπαϊκού Ιδρύματος για τη Βελτίωση των Συνθηκών Διαβίωσης και Εργασίας (Eurofound) με τίτλο «Psychosocial risks in Europe: Prevalence and strategies for prevention» (Ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι στην Ευρώπη: Συχνότητα και στρατηγικές πρόληψης),
- έχοντας υπόψη το ψήφισμά του της 30ής Νοεμβρίου 2017 σχετικά με την εφαρμογή της ευρωπαϊκής στρατηγικής για την αναπηρία<sup>1</sup>,
- έχοντας υπόψη το ψήφισμά του της 7ης Ιουλίου 2016 σχετικά με την εφαρμογή της σύμβασης των Ηνωμένων Εθνών για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρία, ιδίως όσον αφορά τις καταληκτικές παρατηρήσεις της Επιτροπής των Ηνωμένων Εθνών για τα Δικαιώματα των Ατόμων με Αναπηρία<sup>2</sup>,
- έχοντας υπόψη τη δήλωση της Φιλαδέλφειας της 10ης Μαΐου 1944 σχετικά με τους σκοπούς και τους στόχους της Διεθνούς Οργάνωσης Εργασίας (ΔΟΕ),
- έχοντας υπόψη το ψήφισμά του της 23ης Μαΐου 2007 σχετικά με την προώθηση της αξιοπρεπούς εργασίας για όλους<sup>3</sup>,
- έχοντας υπόψη την ανακοίνωση της Επιτροπής, της 2ας Ιουλίου 2008, με τίτλο «Ανανεωμένη κοινωνική ατζέντα: Ευκαιρίες, πρόσβαση και αλληλεγγύη στην Ευρώπη του 21ου αιώνα» (COM(2008)0412),
- έχοντας υπόψη την έκθεση της Επιτροπής, της 24ης Φεβρουαρίου 2011, σχετικά με την εφαρμογή της συμφωνίας πλαισίου για το στρες στην εργασία που ενέκριναν οι κοινωνικοί εταίροι (SEC(2011)0241),
- έχοντας υπόψη την ανακοίνωση της Επιτροπής, της 21ης Φεβρουαρίου 2007, με τίτλο «Βελτίωση της ποιότητας και της παραγωγικότητας στην εργασία: κοινοτική στρατηγική 2007-2012 για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία» (COM(2007)0062),
- έχοντας υπόψη την οδηγία 2000/78/ΕΚ του Συμβουλίου, της 27ης Νοεμβρίου 2000, για τη διαμόρφωση γενικού πλαισίου για την ίση μεταχείριση στην απασχόληση και την εργασία<sup>4</sup>,
- έχοντας υπόψη την οδηγία 2000/78/ΕΚ κατά των διακρίσεων και τη νομολογία του Δικαστηρίου της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ΔΕΕ), όπως για παράδειγμα, τις συνεκδικασθείσες υποθέσεις C-335/11 και C-337/11 της 11ης Απριλίου 2013 (*HK Denmark*), που από κοινού καθορίζουν ότι απαγορεύεται στους εργοδότες να προβαίνουν σε διακρίσεις όταν μακροχρόνια προβλήματα υγείας μπορούν να εξομοιωθούν με αναπηρία, καθώς και ότι υποχρεούνται οι εργοδότες να προβαίνουν σε εύλογες προσαρμογές των συνθηκών εργασίας,
- έχοντας υπόψη την κοινή δράση της ΕΕ για την ψυχική υγεία και την ευεξία που δρομολογήθηκε το 2013,

---

<sup>1</sup> Κείμενα που εγκρίθηκαν, P8\_TA(2017)0474.

<sup>2</sup> EE C 101 της 16.3.2018, σ. 138.

<sup>3</sup> EE C 102 E της 24.4.2008, σ. 321.

<sup>4</sup> EE L 303 της 2.12.2000, σ. 16.

- έχοντας υπόψη την εκστρατεία του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA) με τίτλο «Διαχείριση του Άγχους σε Ασφαλείς και Υγιείς Χώρους Εργασίας»,
  - έχοντας υπόψη το πρόσφατο πιλοτικό του πρόγραμμα σχετικά με την υγεία και την ασφάλεια των εργαζομένων μεγαλύτερης ηλικίας, το οποίο υλοποιήθηκε από τον EU-OSHA,
  - έχοντας υπόψη την έκθεση του EU-OSHA του 2016 με τίτλο «Rehabilitation and return to work: Analysis report on EU and Member States policies, strategies and programmes» (Αποκατάσταση και επιστροφή στην εργασία: Έκθεση ανάλυσης πολιτικών, στρατηγικών και προγραμμάτων σε επίπεδο ΕΕ και κρατών μελών),
  - έχοντας υπόψη την έκθεση του Eurofound του 2014 σχετικά με τις «Ευκαιρίες απασχόλησης για ανθρώπους με χρόνιες ασθένειες»,
  - έχοντας υπόψη το έγγραφο του Business Europe του 2012 σχετικά με τις πρακτικές των εργοδοτών για ενεργό γήρανση («Employers’ practices for Active Ageing»),
  - έχοντας υπόψη το άρθρο 52 του Κανονισμού του,
  - έχοντας υπόψη την έκθεση της Επιτροπής Απασχόλησης και Κοινωνικών Υποθέσεων (A8-0208/2018),
- A. λαμβάνοντας υπόψη ότι το άγχος που σχετίζεται με την εργασία αποτελεί εντεινόμενο πρόβλημα και είναι το δεύτερο πιο συχνά αναφερόμενο πρόβλημα υγείας που συνδέεται με την εργασία στην Ευρώπη· λαμβάνοντας υπόψη ότι οι εργαζόμενοι, σε ποσοστό 25 %<sup>1</sup>, αναφέρουν ότι βιώνουν άγχος που σχετίζεται με την εργασία· λαμβάνοντας υπόψη ότι το άγχος που σχετίζεται με την εργασία μπορεί να υπονομεύσει το δικαίωμα του ατόμου σε υγιεινές συνθήκες εργασίας· λαμβάνοντας υπόψη ότι το άγχος που σχετίζεται με την εργασία συμβάλλει στις συχνές απουσίες από την εργασία και στο χαμηλό επίπεδο ικανοποίησης από την επαγγελματική απασχόληση, έχει αρνητικό αντίκτυπο στην παραγωγικότητα, ενώ στο άγχος οφείλεται το ήμισυ των χαμένων ημερών εργασίας ανά έτος·
- B. λαμβάνοντας υπόψη ότι η γήρανση του ευρωπαϊκού εργατικού δυναμικού δημιουργεί νέες προκλήσεις όσον αφορά το εργασιακό περιβάλλον και την αλλαγή της οργάνωσης της εργασίας· λαμβάνοντας υπόψη ότι η γήρανση συνεπάγεται μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης χρόνιων προβλημάτων ψυχικής και σωματικής υγείας, συμπεριλαμβανομένων αναπηριών και ασθενειών, γεγονός που καθιστά την πρόληψη, την επανένταξη και την αποκατάσταση σημαντικές πολιτικές προκειμένου να διατηρείται η βιωσιμότητα των χώρων εργασίας καθώς και των συστημάτων συνταξιοδότησης και κοινωνικής ασφάλισης· λαμβάνοντας υπόψη ότι οι χρόνιες ασθένειες δεν αφορούν μόνο τον γηραιότερο πληθυσμό·
- Γ. λαμβάνοντας υπόψη ότι η μακροχρόνια απουσία από την εργασία έχει αρνητικές επιπτώσεις στην ψυχική και τη σωματική υγεία, καθώς και υψηλό κοινωνικό και οικονομικό κόστος, και μπορεί να εμποδίσει την επιστροφή στην εργασία· λαμβάνοντας υπόψη ότι η υγεία και η ευεξία διαδραματίζουν κεντρικό ρόλο στην οικοδόμηση

---

<sup>1</sup> <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/psychosocial-risks-eu-prevalence-strategies-prevention/view>

βιώσιμων οικονομιών· λαμβάνοντας υπόψη ότι είναι σημαντικό να συνεκτιμηθούν οι σοβαρές οικονομικές επιπτώσεις των ασθενειών ή αναπηριών στις οικογένειες εάν οι πάσχοντες δεν μπορούν να επιστρέψουν στην εργασία τους·

- Δ. λαμβάνοντας υπόψη ότι μολονότι υφίσταται διάκριση μεταξύ αναπηρίας, τραυματισμού, ασθένειας και παθήσεων που σχετίζονται με την ηλικία, συχνά παρατηρείται επικάλυψη και απαιτείται μία συνολική μεν, κατά περίπτωση δε, προσέγγιση σε ατομική βάση·
- Ε. λαμβάνοντας υπόψη ότι η γήρανση είναι ένα από τα βασικά κοινωνικά προβλήματα που αντιμετωπίζει η ΕΕ· λαμβάνοντας υπόψη ότι, ως εκ τούτου, υπάρχει ανάγκη για πολιτικές που θα ευνοούν την ενεργό γήρανση ώστε να μπορούν τα άτομα να παραμένουν ενεργά και να εργάζονται έως την ηλικία συνταξιοδότησης, ή και πέρα από αυτήν εάν το επιθυμούν· λαμβάνοντας υπόψη ότι η παλαιότερη γενιά και η εμπειρία της είναι απαραίτητες για την αγορά εργασίας· λαμβάνοντας υπόψη ότι τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας που επιθυμούν να συνεχίσουν να εργάζονται συχνά αναζητούν ευέλικτες ή εξατομικευμένες ρυθμίσεις εργασίας· λαμβάνοντας υπόψη ότι η ασθένεια, η αναπηρία και ο αποκλεισμός από την εργασία έχουν σοβαρές οικονομικές επιπτώσεις·
- ΣΤ. λαμβάνοντας υπόψη ότι το κάπνισμα και η κατάχρηση αλκοόλ ή ναρκωτικών συγκαταλέγονται στους πλέον σημαντικούς παράγοντες που θέτουν σε κίνδυνο την υγεία του ενεργού πληθυσμού στην ΕΕ, καθώς σχετίζονται τόσο με τραυματισμούς όσο και με διάφορες μη μεταδοτικές ασθένειες<sup>1</sup>· λαμβάνοντας υπόψη ότι στο 20-25 % του συνόλου των εργατικών ατυχημάτων εμπλέκονται άτομα που βρίσκονται υπό την επήρεια αλκοόλ<sup>2</sup>, και λαμβάνοντας υπόψη ότι, σύμφωνα με εκτιμήσεις, ένα ποσοστό μεταξύ 5 % και 20 % του ενεργού πληθυσμού στην Ευρώπη αντιμετωπίζει σοβαρά προβλήματα που σχετίζονται με την κατανάλωση αλκοόλ<sup>3</sup>· λαμβάνοντας υπόψη ότι η επανένταξη στην ποιοτική απασχόληση των εργαζομένων που έχουν αντιμετωπίσει προβλήματα κατάχρησης ουσιών δημιουργεί συγκεκριμένα προβλήματα για τους εργοδότες·
- Ζ. λαμβάνοντας υπόψη ότι τα άτομα με αναπηρίες ή χρόνιες παθήσεις, ή όσοι αναρρώνουν από τραυματισμό ή ασθένεια, βρίσκονται σε ευάλωτη κατάσταση και θα πρέπει να λαμβάνουν εξατομικευμένη στήριξη κατά την επιστροφή τους στον τόπο εργασίας ή στην αγορά εργασίας· λαμβάνοντας υπόψη ότι ορισμένα άτομα με χρόνιες παθήσεις δεν επιθυμούν ή δεν μπορούν να επιστρέψουν στην εργασία τους·
- Η. λαμβάνοντας υπόψη ότι ο τομέας της επαγγελματικής επαναπροσαρμογής και επιστροφής στην εργασία θα μπορούσε να προσφέρει πολύτιμες ευκαιρίες εθελοντισμού, για παράδειγμα με τη συμμετοχή σε εθελοντική εργασία μετά τη

---

<sup>1</sup> Institute for Health Metrics and Evaluation (2016) GBD Compare Data Visualization (Σύγκριση οπτικοποιημένων δεδομένων GBD). <http://vizhub.healthdata.org/gbd-compare>

<sup>2</sup> Science Group of the European Alcohol and Health Forum (2011) Alcohol, Work and Productivity (Αλκοόλ, Εργασία και Παραγωγικότητα). [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/alcohol/docs/science\\_02\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/alcohol/docs/science_02_en.pdf)

<sup>3</sup> Eurofound (2012), «Use of alcohol and drugs at the workplace» (Χρήση αλκοόλ και ναρκωτικών στον χώρο εργασίας). [https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef\\_files/docs/ewco/tn1111013s/tn1111013s.pdf](https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_files/docs/ewco/tn1111013s/tn1111013s.pdf)

συνταξιοδότηση· λαμβάνοντας υπόψη ότι ο εθελοντισμός θα πρέπει να υποστηρίζεται σε κάθε ηλικία·

- Θ. λαμβάνοντας υπόψη ότι οι εργοδότες πρέπει πρώτα να προωθήσουν μια νοοτροπία ασφάλειας και υγείας στον χώρο εργασίας· λαμβάνοντας υπόψη ότι η εθελοντική συμμετοχή σε δραστηριότητες επαγγελματικής ασφάλειας και υγείας (EAY), όπως σε ομάδες εργασίας, θα μπορούσε επίσης να συμβάλει στην αλλαγή της νοοτροπίας·
- I. λαμβάνοντας υπόψη ότι η εργασία διαδραματίζει σημαντικό ρόλο όσον αφορά τη διευκόλυνση της ανάρρωσης και της αποκατάστασης, δεδομένων των καίριων ψυχοκοινωνικών οφελών που παρέχει η εργασία στον εργαζόμενο· λαμβάνοντας υπόψη τη σπουδαιότητα των καλών πρακτικών που αφορούν την EAY για ένα παραγωγικό και ενθουσιώδες εργατικό δυναμικό, το οποίο βοηθάει τις εταιρείες να παραμείνουν ανταγωνιστικές και καινοτόμες, διασφαλίζει την ευεξία των εργαζομένων και βοηθάει στη διατήρηση πολύτιμων δεξιοτήτων και εργασιακής εμπειρίας, στη μείωση της εναλλαγής προσωπικού και στην πρόληψη του αποκλεισμού, των ατυχημάτων και των τραυματισμών· λαμβάνοντας υπόψη ότι, ως εκ τούτου, η Επιτροπή ενθαρρύνεται να εξετάσει τη λογιστική συνολικού κόστους στον τομέα της ενεργού και κοινωνικής ένταξης· λαμβάνοντας υπόψη ότι η υιοθέτηση κατάλληλων και εξατομικευμένων προσεγγίσεων με στόχο την επανένταξη σε ποιοτική απασχόληση των ατόμων που αναρρώνουν από τραυματισμό ή ασθένεια είναι σημαντικός παράγοντας για την αποτροπή περισσότερων συχνών απουσιών ή συστηματικής παρουσίας στην εργασία σε περίπτωση ασθένειας·
- IA. λαμβάνοντας υπόψη ότι ο ορισμός των ατόμων με μειωμένη ικανότητα για εργασία μπορεί να διαφέρει μεταξύ των κρατών μελών·
- IB. λαμβάνοντας υπόψη ότι οι ΜΜΕ και οι πολύ μικρές επιχειρήσεις έχουν ιδιαίτερες ανάγκες σε αυτόν τον τομέα, καθώς διαθέτουν λιγότερους από τους πόρους που απαιτούνται για τη συμμόρφωση με τις υποχρεώσεις οι οποίες συνδέονται με την πρόληψη ασθενειών και ατυχημάτων και, ως εκ τούτου, συχνά χρειάζονται στήριξη προκειμένου να επιτύχουν τους στόχους τους όσον αφορά την EAY· λαμβάνοντας υπόψη ότι, από την άλλη πλευρά, οι ορθές πρακτικές όσον αφορά την EAY είναι ζωτικής σημασίας για τις ΜΜΕ και τις πολύ μικρές επιχειρήσεις, ιδίως για τη βιωσιμότητα των επιχειρηματικών δραστηριοτήτων τους· λαμβάνοντας υπόψη ότι πολλά χρηματοδοτούμενα από την ΕΕ προγράμματα προσφέρουν δυνατότητες για πολύτιμη ανταλλαγή καινοτομιών και βέλτιστων πρακτικών στον τομέα της βιώσιμης EAY·
- II. λαμβάνοντας υπόψη ότι οι αρνητικοί ψυχοκοινωνικοί παράγοντες στον χώρο εργασίας δεν συνδέονται μόνο με αντίκτυπο στην υγεία, αλλά και με ενίσχυση του φαινομένου των συχνών απουσιών και του χαμηλού επιπέδου ικανοποίησης από την εργασία· λαμβάνοντας υπόψη ότι τα εξατομικευμένα μέτρα για την EAY μπορούν να δώσουν τη δυνατότητα σε άτομα των οποίων η ικανότητα για εργασία έχει μεταβληθεί να εξακολουθήσουν να εργάζονται και να ωφελήσουν το σύνολο του εργατικού δυναμικού· λαμβάνοντας υπόψη ότι παρόλο που η απουσία από την εργασία είναι μερικές φορές απαραίτητη, υπάρχουν επίσης περαιτέρω ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις για τα άτομα που απουσιάζουν για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα από την εργασία και τα οποία έχουν, συνεπώς, λιγότερες πιθανότητες να επιστρέψουν κάποια στιγμή στην εργασία τους· λαμβάνοντας υπόψη ότι η πρόωπη συντονισμένη φροντίδα, επικεντρωμένη κυρίως στην ευεξία του εργαζομένου, έχει ζωτική σημασία για

καλύτερα αποτελέσματα όσον αφορά την επιστροφή στην εργασία και για την αποτροπή των μακροπρόθεσμων αρνητικών επιπτώσεων στο άτομο·

- ΙΔ. λαμβάνοντας υπόψη ότι η διαθεσιμότητα και η συγκρισιμότητα των δεδομένων σχετικά με τις επαγγελματικές ασθένειες σε επίπεδο ΕΕ είναι συχνά ανεπαρκείς· λαμβάνοντας υπόψη ότι, σύμφωνα με το Eurofound, περίπου το 28 % των Ευρωπαίων δηλώνει ότι έχει χρόνια πρόβλημα σωματικής ή ψυχικής υγείας, ασθένεια ή αναπηρία<sup>1</sup>· λαμβάνοντας υπόψη ότι, σύμφωνα με εκτιμήσεις, ένα στα τέσσερα άτομα σε ηλικία εργασίας αντιμετωπίζει χρόνια πρόβλημα υγείας<sup>2</sup>· λαμβάνοντας υπόψη ότι η αναπηρία και η κακή υγεία μπορούν να είναι ταυτόχρονα αιτίες και συνέπειες της φτώχειας· λαμβάνοντας υπόψη ότι, σύμφωνα με μελέτη του ΟΟΣΑ, διαπιστώθηκε ότι τα εισοδήματα των ατόμων με αναπηρία είναι, κατά μέσο όρο, 12 % χαμηλότερα από εκείνα του υπόλοιπου πληθυσμού<sup>3</sup>· λαμβάνοντας υπόψη ότι σε ορισμένες χώρες αυτό το εισοδηματικό χάσμα ανέρχεται στο 30 %· λαμβάνοντας υπόψη ότι, σύμφωνα με μελέτη του 2013, το 21,8 % των καρκινοπαθών ηλικίας 18-57 ετών βρέθηκε εκτός εργασίας αμέσως μετά τη διάγνωση, ενώ το 91,6 % αυτής της ομάδας βρέθηκε εκτός εργασίας 15 μήνες μετά τη διάγνωση<sup>4</sup>· λαμβάνοντας υπόψη ότι, σύμφωνα με μελέτη της Eurostat του 2011<sup>5</sup>, μεταξύ των εργαζομένων που έχουν περιορισμένες ικανότητες για εργασία λόγω χρόνιου προβλήματος υγείας και/ή δυσκολίας σε βασικές δραστηριότητες, μόνο το 5,2 % αναφέρει ότι αξιοποιεί ειδικές ρυθμίσεις εργασίας· λαμβάνοντας υπόψη ότι, σύμφωνα με την ίδια μελέτη της Eurostat, το 24,2 % εκείνων που είναι άνεργοι διευκρινίζει ότι θα απαιτούνταν ειδικές ρυθμίσεις εργασίας προκειμένου να διευκολυνθεί η επιστροφή στην εργασία·
- ΙΕ. λαμβάνοντας υπόψη ότι η ψηφιοποίηση είναι πιθανόν να οδηγήσει σε σημαντικές αλλαγές στην οργάνωση της εργασίας και ότι θα μπορούσε να συμβάλει στη παροχή καλύτερων ευκαιριών για τους εργαζόμενους που έχουν, για παράδειγμα, μειωμένες σωματικές ικανότητες· λαμβάνοντας υπόψη ότι η παλαιότερη γενιά πιθανόν θα αντιμετωπίσει ένα ιδιαίτερο σύνολο προβλημάτων ως προς αυτό· λαμβάνοντας υπόψη ότι θα μπορούσε επίσης να ωφεληθεί από τις εν λόγω αλλαγές·
- ΙΣΤ. λαμβάνοντας υπόψη ότι το δικαίωμα σε συνθήκες εργασίας οι οποίες σέβονται την υγεία, την ασφάλεια και την αξιοπρέπεια κάθε εργαζόμενου κατοχυρώνεται στον Χάρτη των Θεμελιωδών Δικαιωμάτων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, και ότι οι καλές συνθήκες εργασίας έχουν από μόνες τους θετική αξία· λαμβάνοντας υπόψη ότι όλοι έχουν δικαίωμα σε ένα βιοτικό επίπεδο ικανό να εξασφαλίσει την υγεία και την ευημερία τους και δικαίωμα στην εργασία και σε δίκαιες και ευνοϊκές συνθήκες

---

<sup>1</sup> Τρίτη ευρωπαϊκή έρευνα για την ποιότητα ζωής 2011-2012, Eurofound  
<https://www.eurofound.europa.eu/el/surveys/european-quality-of-life-surveys/european-quality-of-life-survey-2012>

<sup>2</sup> σ. 7 στο  
[https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/social\\_determinants/docs/final\\_sum\\_ecorys\\_web.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/social_determinants/docs/final_sum_ecorys_web.pdf)

<sup>3</sup> σ. 7, κύρια ευρήματα <https://www.oecd.org/els/emp/42699911.pdf>

<sup>4</sup> σ. 5, στο  
[https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/policies/docs/2017\\_chronic\\_framingdoc\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/policies/docs/2017_chronic_framingdoc_en.pdf)

<sup>5</sup> Eurostat, 2011 LFS ad hoc module (ειδική ενότητα της έρευνας για το εργατικό δυναμικό 2011), που αναφέρεται στο:  
[https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/policies/docs/2017\\_chronic\\_framingdoc\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/policies/docs/2017_chronic_framingdoc_en.pdf)

εργασίας, σύμφωνα με την Οικουμενική Διακήρυξη των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου· λαμβάνοντας υπόψη ότι η βελτίωση της υγείας και η επανένταξη των εργαζομένων αυξάνει τη συνολική κοινωνική ευημερία και έχει οικονομικά οφέλη για τα κράτη μέλη, τους εργαζόμενους και τους εργοδότες, συμπεριλαμβανομένων των μεγαλύτερων σε ηλικία εργαζομένων και ατόμων που αντιμετωπίζουν πρόβλημα υγείας, και συμβάλλει στη διατήρηση δεξιοτήτων που σε διαφορετική περίπτωση θα χάνονταν· λαμβάνοντας υπόψη ότι οι εργοδότες, οι εργαζόμενοι, οι οικογένειες και οι κοινότητες ωφελούνται όταν η ανικανότητα για εργασία μετατρέπεται σε ικανότητα για εργασία·

### ***Πρόληψη και έγκαιρη παρέμβαση***

1. θεωρεί ότι είναι πολύ σημαντικό να βελτιωθεί η διαχείριση των απουσιών λόγω ασθένειας στα κράτη μέλη, καθώς και να καταστούν οι χώροι εργασίας πιο προσαρμόσιμοι σε χρόνια προβλήματα υγείας και αναπηρίες, και να καταπολεμηθούν οι διακρίσεις μέσω της καλύτερης εφαρμογής της οδηγίας 2000/78/EK για την ίση μεταχείριση στην απασχόληση και την εργασία· αναγνωρίζει ότι για να υλοποιηθεί η βελτίωση πρέπει να τεθεί σε εφαρμογή στα κράτη μέλη αποτελεσματική νομοθεσία με ουσιαστική επισκόπηση, προκειμένου να διασφαλίζεται ότι οι εργοδότες καθιστούν τους χώρους εργασίας πιο πολυδεκτικούς για άτομα που πάσχουν από χρόνιες παθήσεις και αναπηρίες, μεταξύ άλλων μέσω, για παράδειγμα, της τροποποίησης καθηκόντων, εξοπλισμού και ανάπτυξης δεξιοτήτων· παροτρύνει τα κράτη μέλη να στηρίζουν τις εύλογες τροποποιήσεις των χώρων εργασίας προκειμένου να διασφαλίζεται η έγκαιρη επιστροφή στην εργασία·
2. καλεί την Επιτροπή να προωθήσει μέτρα ένταξης και αποκατάστασης και να στηρίξει τις προσπάθειες των κρατών μελών για ενίσχυση της ευαισθητοποίησης και για εντοπισμό και ανταλλαγή ορθών πρακτικών σχετικά με τις ρυθμίσεις και τις προσαρμογές στον χώρο εργασίας· καλεί όλους τους οικείους φορείς που εμπλέκονται στην επιστροφή στην εργασία να διευκολύνουν την ανταλλαγή πληροφοριών σχετικά με ενδεχόμενους μη ιατρικούς φραγμούς που εμποδίζουν την επιστροφή στην εργασία, και να συντονίσουν δράσεις για τον εντοπισμό και την αντιμετώπιση αυτών·
3. παροτρύνει το Eurofound να εξετάσει και να αναλύσει περαιτέρω τις δυνατότητες απασχόλησης και τον βαθμό απασχολησιμότητας των ατόμων με χρόνιες ασθένειες· ζητεί να γίνει πάγια πρακτική η χρήση τεκμηριωμένης πολιτικής και να αποτελέσει τη βάση για προσεγγίσεις σχετικά με την επιστροφή στην εργασία· καλεί τους φορείς χάραξης πολιτικής να αναλάβουν πρωτοβουλία για να εξασφαλίσουν ότι οι εργοδότες και οι εργαζόμενοι έχουν πρόσβαση στην πληροφόρηση και την ιατρική περίθαλψη και ότι αυτές οι βέλτιστες πρακτικές προωθούνται σε ευρωπαϊκό επίπεδο·
4. εκτιμά ότι το προσεχές στρατηγικό πλαίσιο της ΕΕ για την υγεία και την ασφάλεια στην εργασία κατά την περίοδο μετά το 2020 θα πρέπει να δώσει ακόμη μεγαλύτερη προτεραιότητα στις επενδύσεις, μέσω κονδυλίων της ΕΕ, για την παράταση του επαγγελματικού και προσωπικού βίου με καλύτερες συνθήκες όσον αφορά την υγεία και εξατομικευμένες ρυθμίσεις εργασίας, και για την υποστήριξη της πρόσληψης και της κατάλληλα προσαρμοσμένης επιστροφής στην εργασία, όπου αυτό είναι επιθυμητό και όπου το επιτρέπει η κατάσταση της υγείας· θεωρεί ότι αναπόσπαστο μέρος αυτής της στρατηγικής είναι η επένδυση σε πρωτογενείς και δευτερογενείς μηχανισμούς πρόληψης μέσω, για παράδειγμα, της παροχής τεχνολογιών ηλεκτρονικών υπηρεσιών υγείας· καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να δώσουν προτεραιότητα στην πρόληψη κινδύνων και ασθενειών στον χώρο εργασίας·



5. ενθαρρύνει την πλήρη συμμετοχή των κρατών μελών στην προσεχή πανευρωπαϊκή εκστρατεία, του 2020-2022, για την πρόληψη των μυοσκελετικών διαταραχών (ΜΣΔ) που σχετίζονται με την εργασία και για την εξεύρεση καινοτόμων μη νομοθετικών λύσεων και την ανταλλαγή πληροφοριών και ορθών πρακτικών με τους κοινωνικούς εταίρους· καλεί τα κράτη μέλη να συμμετάσχουν ενεργά στη διάδοση των πληροφοριών που παρέχει ο EU-OSHA· ζητεί εκ νέου από την Επιτροπή να υποβάλει, χωρίς καθυστέρηση, μια νομοθετική πράξη σχετικά με τις ΜΣΔ· καλεί τα κράτη μέλη να διεξαγάγουν μελέτες -με ανάλυση ανά φύλο, ηλικία και τομέα οικονομικής δραστηριότητας- σχετικά με την εμφάνιση ΜΣΔ, με στόχο την πρόληψη και την καταπολέμηση της εμφάνισης των εν λόγω διαταραχών και την ανάπτυξη μιας ολοκληρωμένης στρατηγικής πρόληψης και έγκαιρης παρέμβασης της ΕΕ όσον αφορά τις χρόνιες παθήσεις·
6. καλεί τα κράτη μέλη και τους εργοδότες, να αναλάβουν προορατικό ρόλο όσον αφορά την ενσωμάτωση των πληροφοριών που παρασχέθηκαν από τον EU-OSHA στις πολιτικές και τα προγράμματά τους για τον χώρο εργασίας· εκφράζει την ικανοποίησή του για την πρόσφατη εισαγωγή στον ιστότοπο του EU-OSHA μιας ενότητας για τις ασθένειες που σχετίζονται με την εργασία, την αποκατάσταση και την επιστροφή στην εργασία, με σκοπό την παροχή πληροφοριών σχετικά με πολιτικές και πρακτικές πρόληψης·
7. εκτιμά ότι η συστηματική πρόληψη των ψυχοκοινωνικών κινδύνων αποτελεί βασικό χαρακτηριστικό των σύγχρονων χώρων εργασίας· σημειώνει με ανησυχία την αύξηση των αναφερόμενων κρουσμάτων όσον αφορά προβλήματα ψυχικής υγείας και ψυχοκοινωνικά προβλήματα τα τελευταία έτη, και το γεγονός ότι το άγχος που σχετίζεται με την εργασία συνιστά εντεινόμενο πρόβλημα για εργαζόμενους και εργοδότες· καλεί τα κράτη μέλη και τους κοινωνικούς εταίρους να παρέχουν στήριξη στις επιχειρήσεις κατά την εφαρμογή ενός συνεκτικού συνόλου πολιτικών και προγραμμάτων για τον χώρο εργασίας, με στόχο να ενισχυθεί η πρόληψη των εν λόγω προβλημάτων, να αντιμετωπιστεί το στίγμα της ψυχικής ασθένειας και να υποστηριχθούν τα άτομα που αντιμετωπίζουν υπάρχοντα προβλήματα υγείας, μέσω της δυνατότητας πρόσβασης σε ψυχολογική υποστήριξη· επισημαίνει, με στόχο να δώσει περαιτέρω κίνητρα στους εργοδότες για να αναλάβουν δράση, τα οφέλη -μεταξύ άλλων την αποδεδειγμένη απόδοση της επένδυσης- της πρόληψης των ψυχοκοινωνικών κινδύνων και της προαγωγής της υγείας· σημειώνει ότι η νομοθεσία και η αναγνώριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων και των προβλημάτων ψυχικής υγείας, όπως το χρόνιο άγχος και η επαγγελματική εξουθένωση (burnout), διαφέρουν μεταξύ των κρατών μελών·
8. τονίζει τη σημασία που έχει η επικαιροποίηση και η παροχή κοινών δεικτών υγείας και ορισμών για τις ασθένειες που σχετίζονται με την εργασία, μεταξύ άλλων του άγχους στην εργασία, και η συγκέντρωση στατιστικών δεδομένων που να καλύπτουν όλη την ΕΕ με σκοπό να τεθούν στόχοι προς μείωση της εμφάνισης επαγγελματικών ασθενειών·
9. καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να εκπονήσουν και υλοποιήσουν πρόγραμμα για τη συστηματική παρακολούθηση, διαχείριση και παροχή στήριξης για εργαζόμενους που αντιμετωπίζουν ψυχοκοινωνικούς κινδύνους, συμπεριλαμβανομένων του άγχους, της κατάθλιψης και της επαγγελματικής εξουθένωσης (burnout), με σκοπό, μεταξύ άλλων, να διατυπώσουν αποτελεσματικές συστάσεις και κατευθυντήριες γραμμές για την καταπολέμηση αυτών των κινδύνων· υπογραμμίζει ότι το χρόνιο άγχος στην εργασία αναγνωρίζεται ως μείζον εμπόδιο για την παραγωγικότητα και την ποιότητα ζωής· σημειώνει ότι οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι και το άγχος που σχετίζεται με την



εργασία συχνά αποτελούν διαρθρωτικά προβλήματα που σχετίζονται με την οργάνωση της εργασίας και ότι είναι δυνατή η πρόληψη και διαχείριση των εν λόγω κινδύνων· τονίζει ότι είναι αναγκαίο να διεξαχθούν μελέτες, να βελτιωθεί η πρόληψη και να ανταλλάσσονται βέλτιστες πρακτικές και εργαλεία για την επανένταξη των θιγόμενων ατόμων στην αγορά εργασίας·

10. ζητεί τον αποστιγματισμό των προβλημάτων ψυχικής υγείας και των μαθησιακών δυσκολιών· ενθαρρύνει πρωτοβουλίες για την ευαισθητοποίηση και τη στήριξη της αλλαγής ως προς αυτό, μέσω της ανάπτυξης πολιτικών και δράσεων πρόληψης των ψυχοκοινωνικών κινδύνων σε επίπεδο εταιρειών· επικροτεί, στο πλαίσιο αυτό, τις δράσεις των κοινωνικών εταίρων στα κράτη μέλη που συνεισφέρουν σε μια θετική αλλαγή· υπενθυμίζει τη σημασία της σωστής κατάρτισης των παρόχων υπηρεσιών ασφάλειας και υγείας στην εργασία και των επιθεωρητών εργασίας όσον αφορά τις πρακτικές διαχείρισης ψυχοκοινωνικών κινδύνων· ζητεί να υπάρξει στενότερη συνεργασία μεταξύ των πρωτοβουλιών της ΕΕ, και ανανέωση αυτών, για την αντιμετώπιση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων στην εργασία και για την εξέταση κατά προτεραιότητα του ζητήματος στο πλαίσιο του επικείμενου στρατηγικού πλαισίου της ΕΕ για την ασφάλεια και την υγεία στην εργασία·
11. αναγνωρίζει ότι η επανένταξη εργαζομένων που έχουν αντιμετωπίσει προβλήματα κατάχρησης ουσιών παρουσιάζει ιδιαίτερες δυσκολίες για τους εργοδότες· επισημαίνει, εν προκειμένω, το παράδειγμα του μοντέλου Alna, που υλοποιείται από τους σουηδούς κοινωνικούς εταίρους<sup>1</sup>, για την υποστήριξη των χώρων εργασίας κατά τη λήψη προορατικών μέτρων και μέτρων έγκαιρης παρέμβασης, καθώς και για τη συνδρομή στη διαδικασία αποκατάστασης εργαζομένων που έχουν αντιμετωπίσει προβλήματα τα οποία συνδέονται με την κατάχρηση ουσιών·
12. εκφράζει την ικανοποίησή του για την εκστρατεία «Διαχείριση του Άγχους σε Ασφαλείς και Υγιείς Χώρους Εργασίας»· τονίζει ότι οι πρωτοβουλίες για την αντιμετώπιση του άγχους που σχετίζεται με την εργασία πρέπει να περιλαμβάνουν τη διάσταση του φύλου, έχοντας κατά νου τις ειδικές συνθήκες εργασίας των γυναικών·
13. τονίζει ότι είναι σημαντικό να επενδυθούν περισσότερα σε πολιτικές πρόληψης κινδύνου και να υποστηριχθεί μια νοοτροπία πρόληψης· επισημαίνει ότι η ποιότητα των υπηρεσιών πρόληψης αποτελεί κλειδί για την παροχή στήριξης στις εταιρείες· καλεί τα κράτη μέλη να εφαρμόσουν αποτελεσματικές πολιτικές για την υγιεινή διατροφή, την κατανάλωση αλκοόλ και καπνού, καθώς και για την ποιότητα του αέρα, και να προωθήσουν αυτές τις πολιτικές στον χώρο εργασίας· καλεί τα κράτη μέλη, επιπλέον, να αναπτύξουν ολοκληρωμένες υπηρεσίες υγείας με κοινωνικές και ψυχολογικές υπηρεσίες, και υπηρεσίες της εργασίας και της ιατρικής της εργασίας· ενθαρρύνει τα κράτη μέλη να παρέχουν στους εργαζόμενους επαρκή πρόσβαση σε υγειονομική περίθαλψη, ώστε να εξασφαλίζουν τον έγκαιρο εντοπισμό των αρχικών συμπτωμάτων σωματικής και ψυχικής ασθένειας, και να διευκολύνουν τη διαδικασία επανένταξης· υπενθυμίζει ότι οι έγκαιρες επενδύσεις και η προληπτική δράση μπορούν να περιορίσουν τις μακροπρόθεσμες ψυχοκοινωνικές επιπτώσεις στα άτομα, καθώς και το συνολικό κόστος για την κοινωνία μακροπρόθεσμα·
14. ζητεί οι πολιτικές επανένταξης να είναι

---

<sup>1</sup> <http://www.alna.se/in-english>

- συνεπείς με μια βασισμένη στον κύκλο ζωής προσέγγιση της πολιτικής εκπαίδευσης, διά βίου μάθησης, απασχόλησης και της κοινωνικής πολιτικής·
  - εξατομικευμένες, στοχευμένες και προσανατολισμένες στην αντιμετώπιση των αναγκών, χωρίς απαιτήσεις στις οποίες ο/η συμμετέχων/ουσα θα είναι απίθανο να ανταποκριθεί εξαιτίας της κατάστασής του/της,
  - συμμετοχικές και βασισμένες σε μια ολοκληρωμένη προσέγγιση, και
  - συνεπείς ως προς τις προϋποθέσεις που είναι αναγκαίες για τη συμμετοχή χωρίς να δημιουργούνται συνθήκες που θέτουν σε κίνδυνο το ελάχιστο εισόδημα διαβίωσης·
15. θεωρεί ότι τα κράτη μέλη θα πρέπει να παρέχουν στοχευμένα πρόσθετα επιδόματα για άτομα με αναπηρίες ή χρόνιες ασθένειες, που θα καλύπτουν πρόσθετες δαπάνες, μεταξύ άλλων σε σχέση με την προσωπική στήριξη και βοήθεια, τη χρήση συγκεκριμένων εγκαταστάσεων και την ιατρική και κοινωνική μέριμνα, και θα καθορίζουν, μεταξύ άλλων, προσιτά επίπεδα τιμών για τα φάρμακα για τις λιγότερο ευνοημένες κοινωνικές ομάδες· υπογραμμίζει την ανάγκη να διασφαλιστούν αξιοπρεπή επίπεδα συντάξεων αναπηρίας και γήρατος·

### ***Επιστροφή στην εργασία***

16. αναγνωρίζει ότι η εργασία αποτελεί σημαντική αιτία ψυχοκοινωνικής ευεξίας για τον άνθρωπο και ότι η ένταξη των μακροχρόνια ανέργων στην απασχόληση μέσω εξατομικευμένων μέτρων όχι μόνο αποτελεί βασικό παράγοντα για την καταπολέμηση της φτώχειας και του κοινωνικού αποκλεισμού, αλλά έχει και περαιτέρω προληπτικά ψυχοκοινωνικά οφέλη· τονίζει ότι η ένταξη των ατόμων που επιστρέφουν στην εργασία μετά από τραυματισμό ή ασθένεια, τόσο σωματική όσο και ψυχική, έχει πολλαπλές θετικές επιδράσεις: ωφελεί την ευεξία των εν λόγω ατόμων, μειώνει το κόστος για τα εθνικά συστήματα κοινωνικής ασφάλισης και τις μεμονωμένες επιχειρήσεις, στηρίζει την οικονομία ευρύτερα, λόγω χάριν καθιστώντας τα συστήματα συνταξιοδότησης και κοινωνικής ασφάλισης πιο βιώσιμα για τις μελλοντικές γενιές· σημειώνει τις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι σε σχέση με συστήματα αντιστάθμισης που θα μπορούσαν να επιφέρουν αδικαιολόγητες καθυστερήσεις στη χορήγηση θεραπευτικής αγωγής, και το γεγονός ότι σε ορισμένες περιπτώσεις θα μπορούσαν να τους αποξενώσουν· ζητεί επείγοντως μια πελατοκεντρική προσέγγιση για όλες τις διοικητικές διαδικασίες που σχετίζονται με την επανένταξη εργαζομένων· καλεί τα κράτη μέλη να λάβουν μέτρα, σε συνεργασία με την Επιτροπή και τους σχετικούς οργανισμούς της ΕΕ, για την αντιμετώπιση των αρνητικών επιπτώσεων της μακροχρόνιας απουσίας από την εργασία, όπως είναι η απομόνωση, οι ψυχοκοινωνικές δυσκολίες, οι κοινωνικοοικονομικές επιπτώσεις και η μείωση της απασχολησιμότητας·
17. εκτιμά ότι τα κράτη μέλη και οι εργοδότες θα πρέπει να υιοθετήσουν μια θετική και εργασιοκεντρική προσέγγιση για τους εργαζόμενους με αναπηρίες, τους εργαζόμενους μεγαλύτερης ηλικίας και εκείνους που έχουν περάσει κάποια ψυχική ή σωματική ασθένεια ή τραυματισμό, συμπεριλαμβανομένων των ατόμων που έχουν διαγνωστεί με ανίατη ασθένεια, δίνοντας έμφαση στην έγκαιρη αξιολόγηση των δυνατοτήτων που εξακολουθεί να έχει το άτομο και της προθυμίας του να εργαστεί, και οργανώνοντας σε πρώιμο στάδιο την παροχή ψυχολογικής και κοινωνικής υποστήριξης και την παροχή συμβουλών για την απασχόληση, καθώς και την προσαρμογή του χώρου εργασίας, λαμβανομένων υπόψη του εργασιακού προφίλ και της κοινωνικοοικονομικής

κατάστασης του ατόμου, όπως επίσης και της κατάστασης της επιχείρησης· ενθαρρύνει τα κράτη μέλη να βελτιώσουν τις διατάξεις όσον αφορά τα συστήματα κοινωνικής τους ασφάλισης που ευνοούν την επιστροφή στην εργασία, υπό την προϋπόθεση ότι το επιθυμεί ο εργαζόμενος και το επιτρέπει η κατάσταση της υγείας του·

18. επισημαίνει τον θετικό ρόλο που έχουν διαδραματίσει οι κοινωνικές επιχειρήσεις, ιδίως οι κοινωνικές επιχειρήσεις ένταξης στην εργασία (Work Integration Social Enterprises - WISE), όσον αφορά την επανένταξη των μακροχρόνια ανέργων στο εργατικό δυναμικό· καλεί τα κράτη μέλη να εξασφαλίσουν την απαραίτητη αναγνώριση και τεχνική υποστήριξη για τις επιχειρήσεις αυτές·
19. ενθαρρύνει, στο πλαίσιο αυτό, τις παραπομπές στη Σύμβαση του ΟΗΕ για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες (UN CRDP) και στο προαιρετικό της πρωτόκολλο (A/RES/61/106), και τη χρήση της διεθνούς ταξινόμησης νόσων, αναπηριών και υγείας (ICF) του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΕ) σε όλα τα σχετικά μέτρα και πολιτικές· συμμερίζεται την άποψη ότι η αναπηρία είναι μία κατάσταση της υγείας που λαμβάνει χώρα μέσα σε ένα κοινωνικοοικονομικό πλαίσιο·
20. καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να αναπτύξουν και να παράσχουν κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με βέλτιστες πρακτικές και καθοδήγηση, υποστήριξη και συμβουλές στους εργοδότες όσον αφορά το πώς να αναπτύξουν και να εφαρμόσουν σχέδια επανένταξης, εξασφαλίζοντας παράλληλα τη συνέχιση του διαλόγου μεταξύ των κοινωνικών εταίρων και διασφαλίζοντας ότι οι εργαζόμενοι έχουν επίγνωση των δικαιωμάτων τους από την έναρξη της διαδικασίας επιστροφής στην εργασία· ενθαρρύνει περαιτέρω την ανταλλαγή βέλτιστων πρακτικών εντός και μεταξύ των κρατών μελών, των επαγγελματικών ομάδων, των κοινωνικών εταίρων, των ΜΚΟ και των φορέων χάραξης πολιτικής σχετικά με την επανένταξη των εργαζομένων που αναρρώνουν από ασθένεια ή τραυματισμό·
21. καλεί τα κράτη μέλη να συνεργαστούν με τους κοινωνικούς εταίρους για να παράσχουν εξωτερική στήριξη για τη διασφάλιση καθοδήγησης και τεχνικής υποστήριξης για τις ΜΜΕ και τις πολύ μικρές επιχειρήσεις που έχουν περιορισμένη εμπειρία στα μέτρα επαγγελματικής επαναπροσαρμογής και επιστροφής στην εργασία· αναγνωρίζει ότι είναι σημαντικό να λαμβάνονται υπόψη η κατάσταση και οι ειδικές ανάγκες, όχι μόνο των ΜΜΕ και των πολύ μικρών επιχειρήσεων, αλλά και ορισμένων τομέων παροχής δημόσιας υπηρεσίας, καθώς και τα προβλήματα που αντιμετωπίζουν για τη συμμόρφωση, στο πλαίσιο της υλοποίησης των μέτρων σε επίπεδο εταιρείας· τονίζει ότι η ευαισθητοποίηση, η ανταλλαγή ορθών πρακτικών, η διαβούλευση και οι διαδικτυακές πλατφόρμες είναι υψίστης σημασίας για τη στήριξη των ΜΜΕ και των πολύ μικρών επιχειρήσεων στη διαδικασία αυτή· καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να εξακολουθήσουν να αναπτύσσουν πρακτικά εργαλεία και κατευθυντήριες γραμμές που μπορούν να βοηθήσουν όσον αφορά τη στήριξη ΜΜΕ και πολύ μικρών επιχειρήσεων με περιορισμένη εμπειρία στα μέτρα εργασιακής αποκατάστασης και επιστροφής στην εργασία· αναγνωρίζει τη σημασία της επένδυσης στην κατάρτιση σε θέματα διαχείρισης·
22. σημειώνει ότι υπάρχει κίνδυνος οι πιο ευρηματικές προσεγγίσεις που αποσκοπούν στην επανένταξη εκείνων που είναι οι πλέον απομακρυσμένοι από την αγορά εργασίας να στερούνται χρηματοδότησης, προς όφελος μιας πιο συντηρητικής προσέγγισης, βασισμένης σε εύκολα ποσοτικώς μετρήσιμα αποτελέσματα· καλεί, ως εκ τούτου, την Επιτροπή να βελτιώσει τη χρηματοδότηση για προσεγγίσεις «εκ των κάτω προς τα άνω», στο πλαίσιο των διαρθρωτικών ταμείων, ιδίως δε του ΕΚΤ·

23. σημειώνει την επιτυχή εφαρμογή της κατά περίπτωση προσέγγισης από προγράμματα επανένταξης και τονίζει την ανάγκη για εξατομικευμένη και ολοκληρωμένη στήριξη από κοινωνικούς λειτουργούς ή διορισμένους συμβούλους· πιστεύει ότι είναι απαραίτητο οι εταιρείες να διατηρούν στενή επαφή με τους εργαζόμενους, ή με τους εκπροσώπους τους, κατά τη διάρκεια απουσιών λόγω ασθένειας ή τραυματισμού·
24. πιστεύει ότι οι πολιτικές επιστροφής στην εργασία και επανένταξης θα πρέπει να αποτελούν μέρος μιας ευρύτερης ολιστικής προσέγγισης όσον αφορά τον υγιή εργασιακό βίο, με στόχο να διασφαλίζεται ένα σωματικά και ψυχικά ασφαλές και υγιεινό εργασιακό περιβάλλον σε όλη τη διάρκεια του εργασιακού βίου των ατόμων, καθώς και η ενεργός και υγιής γήρανση για όλους τους εργαζόμενους· τονίζει την καίρια σημασία που έχει η επικοινωνία, η βοήθεια από ειδικούς στη διαχείριση της επαγγελματικής επαναπροσαρμογής (βοηθοί εργασίας) και η ολοκληρωμένη προσέγγιση με τη συμμετοχή όλων των ενδιαφερόμενων μερών για την επιτυχή σωματική αποκατάσταση και επαγγελματική επαναπροσαρμογή των εργαζομένων· πιστεύει ότι ο χώρος εργασίας πρέπει να είναι το κεντρικό σημείο στο οποίο θα εστιάζουν τα συστήματα για την επιστροφή στην εργασία· επικροτεί την επιτυχία της μη γραφειοκρατικής και πρακτικής προσέγγισης του αυστριακού προγράμματος fit2work<sup>1</sup>, το οποίο δίνει έμφαση στην εύκολη επικοινωνία που είναι προσβάσιμη σε όλους τους εργαζόμενους (όπως για παράδειγμα η χρήση απλοποιημένης γλώσσας)·
25. τονίζει ότι είναι σημαντικό να παραμένουν στην απασχόληση άτομα με μειωμένη ικανότητα εργασίας, μεταξύ άλλων μέσω της εξασφάλισης των απαραίτητων πόρων για τις ΜΜΕ και τις πολύ μικρές επιχειρήσεις ώστε να είναι σε θέση να το πετύχουν· υποστηρίζει ένθερμα την επανένταξη στην ποιοτική απασχόληση των εργαζομένων που αναρρώνουν από ασθένεια και τραυματισμό, εφόσον το επιθυμεί ο εργαζόμενος και το επιτρέπει η κατάσταση της υγείας του, μέσω της επανακατάρτισης και της αναβάθμισης των δεξιοτήτων στην ανοιχτή αγορά εργασίας· τονίζει ότι είναι σημαντικό οι διατάξεις πολιτικής να εστιάζουν στην ικανότητα των ατόμων για εργασία και να καταδεικνύονται στον εργοδότη τα οφέλη της διατήρησης της εμπειρίας και των γνώσεων ενός εργαζομένου, που διατρέχουν κίνδυνο να χαθούν λόγω μόνιμης αναρρωτικής άδειας· αναγνωρίζει, ωστόσο, ότι είναι σημαντικό να υπάρχει ένα ισχυρό δίκτυο ασφαλείας, μέσω του εθνικού συστήματος κοινωνικής ασφάλισης, για τα άτομα που δεν μπορούν να επιστρέψουν στην απασχόληση·
26. καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη να θεσπίσουν ενεργητικές πολιτικές της αγοράς εργασίας και κίνητρα πολιτικής για τους εργοδότες, με στόχο τη στήριξη της απασχόλησης των ατόμων με αναπηρία και χρόνιες ασθένειες, μεταξύ άλλων μέσω της υλοποίησης κατάλληλων προσαρμογών και της εξάλειψης των εμποδίων στον χώρο εργασίας, ούτως ώστε να διευκολύνεται η επανένταξή τους· υπενθυμίζει ότι είναι απαραίτητη η ενημέρωση των επιχειρήσεων και των ενδιαφερομένων σχετικά με τα υφιστάμενα κίνητρα και δικαιώματα·
27. αναγνωρίζει, εν προκειμένω, ότι οι ευέλικτες, εξατομικευμένες και προσαρμοζόμενες ρυθμίσεις εργασίας, όπως η τηλεργασία, το ευέλικτο ωράριο, ο προσαρμοσμένος εξοπλισμός και οι μειωμένες ώρες εργασίας ή ο μειωμένος φόρτος εργασίας, διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην επιστροφή στην εργασία· τονίζει ότι είναι σημαντικό να ενθαρρύνεται η πρόωμη και/ή σταδιακή επιστροφή στην εργασία (εάν το

---

<sup>1</sup> «EU-OSHA Case Study on Austria – Fit2Work programme» (EU-OSHA Μελέτη περίπτωσης στην Αυστρία – πρόγραμμα Fit2Work) <https://osha.europa.eu/el/tools-and-publications/publications/austria-fit2work/view>

επιτρέπει η κατάσταση της υγείας), η οποία θα μπορούσε να συνδυάζεται με μερική καταβολή επιδομάτων ασθενείας, ώστε να διασφαλίζεται ότι οι ενδιαφερόμενοι δεν υφίστανται απώλεια εισοδήματος λόγω της επιστροφής στην εργασία, ενώ παράλληλα διατηρούνται τα οικονομικά κίνητρα για τις επιχειρήσεις· τονίζει ότι οι ρυθμίσεις αυτές, συμπεριλαμβανομένης της γεωγραφικής, χρονικής και λειτουργικής ευελιξίας, πρέπει να είναι εφικτές τόσο για τους εργαζόμενους όσο και για τους εργοδότες, να διευκολύνουν την οργάνωση της διαχείρισης έργου και να λαμβάνουν υπόψη τις διακυμάνσεις των κύκλων παραγωγής·

28. επικροτεί τα εθνικά προγράμματα και τις πρωτοβουλίες που έχουν διευκολύνει την επανένταξη στην ποιοτική απασχόληση ατόμων με χρόνιες ασθένειες, όπως το γερμανικό πρόγραμμα «Job4000»<sup>1</sup>, το οποίο αξιοποιεί μια ολοκληρωμένη προσέγγιση για να βελτιώσει τη σταθερή επαγγελματική ένταξη των ατόμων με σοβαρή αναπηρία που αντιμετωπίζουν ιδιαίτερες δυσκολίες στην εύρεση εργασίας, και τη δημιουργία γραφείων επανένταξης για να βοηθούνται τα άτομα με χρόνιες ασθένειες να βρουν μια θέση εργασίας που ανταποκρίνεται στην κατάσταση και στις ικανότητές τους·<sup>2</sup>
29. επισημαίνει τα σημαντικά ψυχολογικά οφέλη και την αύξηση της παραγωγικότητας που συνδέονται με το υψηλό επίπεδο αυτονομίας στον χώρο εργασίας· θεωρεί ότι ένας βαθμός αυτονομίας στον χώρο εργασίας μπορεί να είναι απαραίτητος για την απλούστευση της διαδικασίας επανένταξης των ασθενών και τραυματισμένων εργαζομένων με διαφορετικές παθήσεις και ανάγκες·
30. αναγνωρίζει την αξία που έχει η επιστροφή στην εργασία για τη διαδικασία περίθαλψης, δεδομένου ότι η εργασία, για πολλά άτομα, παρέχει οικονομική ανεξαρτησία και βελτιώνει τις συνθήκες ζωής, κάτι που μπορεί ορισμένες φορές να είναι καθοριστικός παράγοντας στη διαδικασία ανάρρωσης·
31. ζητεί από τα κράτη μέλη να μην διακόπτουν τις κοινωνικές παροχές για τους πάσχοντες από χρόνιες ασθένειες αμέσως μόλις αυτοί βρίσκουν θέση απασχόλησης, βοηθώντας τους έτσι να αποφεύγουν την «παγίδα των παροχών»·

### ***Αλλαγή νοοτροπίας για την επανένταξη των εργαζομένων***

32. καλεί την Επιτροπή και τα κράτη μέλη, σε συνεργασία με τους κοινωνικούς εταίρους, να διασφαλίσουν στις ανακοινώσεις, τις κατευθυντήριες γραμμές και τις πολιτικές τους ότι οι εργοδότες αντιμετωπίζουν τη διαδικασία επανένταξης ως μια ευκαιρία για να επωφεληθούν από τις δεξιότητες, τις ικανότητες και την εμπειρία των εργαζομένων· εκτιμά ότι οι εργοδότες και οι εκπρόσωποι των εργαζομένων είναι σημαντικοί παράγοντες της διαδικασίας επιστροφής στην εργασία ήδη από την αρχή και αποτελούν μέρος της διαδικασίας λήψης αποφάσεων·

---

<sup>1</sup> Πηγή: Pathways project deliverable 5.2 (Στόχος 5.2 του έργου Pathways) «Scoping Paper on the Available Evidence on the Effectiveness of Existing Integration and Re-Integration into Work Strategies for Persons with Chronic Conditions» (Διερευνητική μελέτη σχετικά με τα διαθέσιμα στοιχεία για την αποτελεσματικότητα των υφιστάμενων στρατηγικών ένταξης και επανένταξης στην εργασία για άτομα με χρόνιες παθήσεις)

<sup>2</sup> Πηγή: Return to work coaching services for people with a chronic disease by certified “experts by experience”: the Netherlands. Case Study. (Συμβουλευτικές υπηρεσίες από πιστοποιημένους «ειδικούς εκ πείρας» σχετικά με την επάνοδο στην εργασία για άτομα με χρόνιες ασθένειες: οι Κάτω Χώρες. Μελέτη περίπτωσης.) EU-OSHA

33. υπενθυμίζει τα άρθρα 26 και 27 της Σύμβασης του ΟΗΕ για τα δικαιώματα των ατόμων με αναπηρίες (UN CRDP), που δεσμεύουν τα συμβαλλόμενα κράτη να οργανώνουν, να ενισχύουν και να επεκτείνουν τις υπηρεσίες και τα προγράμματα αποκατάστασης, ιδίως στους τομείς της υγείας, της απασχόλησης, της εκπαίδευσης και των κοινωνικών υπηρεσιών, και να προωθούν τις ευκαιρίες απασχόλησης και την επαγγελματική εξέλιξη των ατόμων με αναπηρία στην αγορά εργασίας, καθώς και την παροχή βοήθειας για την επιστροφή στην απασχόληση·
34. τονίζει ότι η ευαισθητοποίηση σχετικά με τις πολιτικές και τα προγράμματα εργασιακής επαναπροσαρμογής και επιστροφής στην εργασία και η βελτίωση της εταιρικής νοοτροπίας συμβάλλουν καθοριστικά στην επιτυχία της διαδικασίας επιστροφής στην εργασία, στην καταπολέμηση των αρνητικών συμπεριφορών και στην αντιμετώπιση των προκαταλήψεων και των διακρίσεων· θεωρεί ότι οι διάφορες εταιρείες μπορούν να αξιοποιούν αποτελεσματικά από κοινού ομάδες εμπειρογνομώνων, όπως για παράδειγμα ψυχολόγους και εκπαιδευτές που έχουν κατάρτιση στο αντικείμενο της επαγγελματικής επαναπροσαρμογής, και με τον τρόπο αυτό να έχουν τη δυνατότητα και οι μικρότερες εταιρείες να επωφελούνται από την εμπειρογνωμοσύνη των ειδικών· εκτιμά ότι υπάρχει επίσης περιθώριο στη διαδικασία για υποστήριξη και συμπληρωματική συμμετοχή από την πλευρά των ΜΚΟ και των εθελοντών·
35. επικροτεί τις επιχειρήσεις που έχουν αναλάβει πρωτοβουλίες για την υποστήριξη των ατόμων με προβλήματα υγείας, αναπηρίες ή αλλαγή ικανότητας προς εργασία, με την παροχή για παράδειγμα ολοκληρωμένων προγραμμάτων πρόληψης, με την τροποποίηση των καθηκόντων και κατάρτιση ή επανακατάρτιση, ή με την προετοιμασία άλλων εργαζομένων σχετικά με τις μεταβληθείσες ικανότητες των εργαζομένων που επιστρέφουν, συμβάλλοντας με τον τρόπο αυτό στην επανένταξη των εν λόγω εργαζομένων· παροτρύνει ένθερμα περισσότερες επιχειρήσεις να συμμετάσχουν στην προσπάθεια αυτή και να δρομολογούν τέτοιες πρωτοβουλίες· θεωρεί ότι είναι απαραίτητο τα μέτρα που διευκολύνουν την επανένταξη των εργαζομένων στις εταιρείες να αποτελούν αναπόσπαστο στοιχείο της εταιρικής νοοτροπίας·
36. απευθύνει έκκληση για καλύτερη κατανόηση των δυσκολιών και των διακρίσεων που έχουν ως αποτέλεσμα λιγότερες ευκαιρίες για τα άτομα με προβλήματα υγείας ή αναπηρίες, και συγκεκριμένα δυσκολιών όπως η έλλειψη κατανόησης, η προκατάληψη, αντιλήψεις περί χαμηλής παραγωγικότητας των ατόμων αυτών και το κοινωνικό στίγμα·
37. εκτιμά ότι η εκπαίδευση και οι αλλαγές της εταιρικής νοοτροπίας, καθώς και πανευρωπαϊκές εκστρατείες όπως η «Vision Zero», διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην αλλαγή της κοινής γνώμης· ζητεί να ενισχυθεί η ευαισθητοποίηση όσον αφορά τις δημογραφικές προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι ευρωπαϊκές αγορές εργασίας· θεωρεί απαραίτητο το γεγονός ότι τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας συχνά πέφτουν θύματα διακρίσεων λόγω ηλικίας· υπογραμμίζει τη σημασία των εκστρατειών κατά των διακρίσεων με βάση την ηλικία των εργαζομένων, και της προώθησης μέτρων πρόληψης και υγείας και ασφάλειας στην εργασία· καλεί τα κράτη μέλη και την Ένωση να λάβουν υπόψη τα πορίσματα του δοκιμαστικού σχεδίου του Κοινοβουλίου σχετικά με την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων μεγαλύτερης ηλικίας·
38. εκτιμά ότι τα εθνικά πλαίσια πολιτικής έχουν αποφασιστικό αντίκτυπο στη δημιουργία ενός περιβάλλοντος που θα στηρίζει τη διαχείριση των ηλικιών και την ενεργό και υγιή γήρανση· θεωρεί ότι αυτό θα μπορούσε να υποστηριχθεί αποτελεσματικά μέσω

δράσεων της ΕΕ όπως οι πολιτικές, η καθοδήγηση, η ανταλλαγή γνώσεων και η χρήση των διάφορων χρηματοδοτικών μέσων, όπως το ΕΚΤ και τα ΕΔΕΤ· καλεί τα κράτη μέλη να προωθήσουν μέτρα επαναπροσαρμογής και επανένταξης για τους εργαζόμενους μεγαλύτερης ηλικίας, όταν αυτό είναι δυνατό και το επιθυμούν οι ενδιαφερόμενοι, εφαρμόζοντας για παράδειγμα τα αποτελέσματα του δοκιμαστικού σχεδίου της ΕΕ σχετικά με την υγεία και ασφάλεια των εργαζομένων μεγαλύτερης ηλικίας·

39. αναγνωρίζει ότι τα άτομα που έχουν διαγνωστεί με ανίατη ασθένεια διατηρούν το θεμελιώδες δικαίωμα στην εργασία· αναγνωρίζει, επιπλέον, ότι τα άτομα αυτά αντιμετωπίζουν ένα ιδιαίτερο σύνολο προβλημάτων σχετικά με την εργασία τους, διαφορετικό σε σύγκριση με άλλες ομάδες ασθενών, καθώς συχνά τους απομένει λίγος χρόνος για να προσαρμοστούν στις μεταβαλλόμενες συνθήκες και για να υλοποιηθούν οι προσαρμογές του χώρου εργασίας· επιδοκιμάζει πρωτοβουλίες όπως η εκστρατεία «Dying to Work» για την ενίσχυση της ευαισθητοποίησης σχετικά με το εν λόγω σύνολο προβλημάτων· ενθαρρύνει τους εργοδότες να βρίσκονται όσο το δυνατόν περισσότερο σε διάλογο με τους εργαζόμενους που έχουν διαγνωστεί με ανίατη ασθένεια, ώστε να διασφαλίζεται ότι μπορούν να υλοποιηθούν όλες οι αναγκαίες και δυνατές προσαρμογές, ώστε να έχει ο εργαζόμενος τη δυνατότητα να συνεχίσει να εργάζεται εφόσον το επιθυμεί· εκτιμά ότι, για πολλούς ασθενείς, η παραμονή στον χώρο εργασίας είναι μια προσωπική, ψυχολογική ή οικονομική επιταγή και είναι θεμελιώδης για την αξιοπρέπεια και την ποιότητα ζωής τους· παροτρύνει τα κράτη μέλη να στηρίζουν τις εύλογες προσαρμογές των χώρων εργασίας με γνώμονα το ιδιαίτερο σύνολο προβλημάτων που αντιμετωπίζει αυτή η ομάδα ατόμων· καλεί την Επιτροπή να αντιμετωπίσει το ζήτημα της έλλειψης δεδομένων σχετικά με την κατάσταση απασχόλησης των ατόμων με καρκίνο και να στηρίξει τη συλλογή καλύτερων δεδομένων, συγκρίσιμων σε όλα τα κράτη μέλη, προκειμένου να βελτιωθούν οι υπηρεσίες υποστήριξης για τα άτομα αυτά·
40. τονίζει, στο πλαίσιο αυτό, τη σημασία που έχει η ανάπτυξη και η επικαιροποίηση των δεξιοτήτων των εργαζομένων ώστε να ανταποκρίνονται στις ανάγκες της αγοράς, με ιδιαίτερη έμφαση στις ψηφιακές δεξιότητες, μέσω της παροχής στους εργαζόμενους της σχετικής κατάρτισης και πρόσβασης στη διά βίου μάθηση· επισημαίνει την αυξανόμενη ψηφιοποίηση της αγοράς εργασίας· επισημαίνει ότι η βελτίωση των ψηφιακών δεξιοτήτων μπορεί να αποτελέσει αναπόσπαστο μέρος της προετοιμασίας για την επιστροφή στην εργασία, ιδίως για τους εργαζόμενους μεγαλύτερης ηλικίας·
41. επισημαίνει ότι τόσο οι επίσημοι όσο και οι ανεπίσημοι φροντιστές διαδραματίζουν βασικό ρόλο στην επαγγελματική επαναπροσαρμογή· αναγνωρίζει ότι το 80 % της φροντίδας στην Ευρώπη παρέχεται από μη αμειβόμενους παρόχους φροντίδας<sup>1</sup> και ότι η παροχή φροντίδας μειώνει σημαντικά τις προοπτικές μακροπρόθεσμης απασχόλησης αυτής της ομάδας ατόμων· αναγνωρίζει επιπλέον ότι, λαμβανομένου υπόψη του γεγονότος ότι η πλειονότητα των ατόμων που παρέχουν φροντίδα είναι γυναίκες, υπάρχει σαφής διάσταση φύλου στο ζήτημα της εργασιακής κατάστασης των παρόχων φροντίδας· καλεί την Ένωση και τα κράτη μέλη, και τους εργοδότες, να δώσουν ιδιαίτερη προσοχή στις επιπτώσεις στην απασχόληση των ατόμων που παρέχουν φροντίδα·

---

<sup>1</sup> <http://www.ecpc.org/WhitePaperOnCancerCarers.pdf>



42. αναθέτει στον Πρόεδρό του να διαβιβάσει το παρόν ψήφισμα στο Συμβούλιο και στην Επιτροπή.