

# Töövõime/-võimetuse käsitus viies Euroopa riigis (Suurbritannia, Saksamaa, Rootsi, Holland, Soome). Kõrvutus Eestiga hooguvõtva TVR kontekstis

**Töövõimereformi seminar**  
**EPIKojas 8.1.2015**



Euroopa Liit  
Euroopa Sotsiaalfond



Eesti tuleviku heaks

# Keskne uuring



- Aeg: 2012 II pa
- Tellija: SoM
- Lähteülesanne: saada ülevaade vähemalt viie riigi töövõime hindamise metoodikatest ja töövõimetushüvitise saajate aktiveerimise praktikatest, eriti nendest elementidest, mida peaks ja oleks võimalik rakendada tulevikus ka Eestis<sub>2</sub>

# Uuringu kontekst

- Väljatöötamisel töövõimetuskindlustuse seadus (Pevkur 5.04.2012):
  - mille eesmärk on tuua inimesed, kes on tööturult tööõnnetuse, kutsehaiguse, ajutise või pikaajalise töövõimetuse tagajärjel eemale jäänud, võimalikult kiiresti tööturule,
  - motiveerida tööandjaid muutma töökeskkonda paremaks ning
  - ennetada tööõnnetuste ja kutsehaiguste teket.

# Metoodika

## □ Võrdlusanalüüs

## □ Analüüsiraamistik:

Töövõime hindamine	Asendussissetulek	Aktiveerimine
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ hinnangu andja</li><li>▪ hinnangu õiguslik tagajärg</li><li>▪ hinnangu alused</li><li>▪ hinnangu andmise aeg</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ sihtrühm</li><li>▪ lävend</li><li>▪ asendusmäär</li><li>▪ aktiivsustingimused</li><li>▪ seos töötamisega</li><li>▪ asendussissetuleku periood</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>▪ sihtrühm</li><li>▪ sekkumise intensiivsus</li><li>▪ meetodid (ja nende eesmärgid)</li><li>▪ administreerija</li><li>▪ kaasatud osapooled</li></ul>

# Ideaalne töövõimetusriske maandav sotsiaalkaitstesüsteem:

- ✓ Töövõimekao riskide süsteemne maandamine
- ✓ Tööturu osapoolte vastutus ja rollid paigas
- ✓ Osapooltel motivatsioon oodatava rolli täitmisel
- ✓ Süsteemi pidev analüüs ja kohandumine

# Riskide maandamine ideaalis

- ✓ Primaarne ennetus
  - ✓ ehk tervise ja töövõime hoidmine
- ✓ Sekundaarne ennetus
  - ✓ ehk kiire ja asjakohane reageerimine, kui probleemi ilmnenud, püüd varasemat seisundit taastada
- ✓ Tertsiaarne ennetus
  - ✓ ehk olukorra halvenemise vältimine; tekkinud tervisekao mõju leevendamine, kohandumine toimetulekuks uuenenud tingimustes

# Töövõime hindamine

# ESMANE TÖÖVÕIME HINDAMINE (1)

- Arstitõendi väljastamise aluseks arstlik läbivaatus ja arsti hinnang inimese tervisliku seisundi kohta.
- Tõendab, et isiku töövõime on haiguse või vigastuse tõttu langenud või puudub
- Vorminõuded hindamisele erinevad.
  - Rootsis koostatud **juhendmaterjal** abistamiseks otsustamist töövabastuste võimaldamisel enamlevinud diagnooside korral. Seeläbi tagatakse suuremal määral hindamise **ühetaolisus** ning samaaegselt kõigi oluliste meditsiiniliste aspektide arvestamine.
  - Ühendkuningriigis hindab arst, **kui kaua** ei ole töötamine näidustatud või millistel tingimustel on töötamine vastuvõetav ja soovitatav.



# ESMANE TÖÖVÕIME HINDAMINE (2)

- Töövõimetuse hindamine hõlmab alati meditsiinilist **komponenti**.
  - Rootsisis annab isik ütlusi **oma tervise** ja selle kohta, kuidas tervises seisund inimese töövõimet mõjutab. Sotsiaalkindluskassa küsib täiendavat infot raviarstilt (kui ei piisa) või suunatakse raviasutusse funktsionaalsete võimete määramiseks
  - Ühendkuningriigi ja Hollandi süsteemis on hindamise meditsiiniline külg fokuseeritud **funktsionaalsete võimete** kirjeldamisele. Hollandis hindamiseks välja töötatud funktsionaalsete võimete **nimekiri**
  - Soomes ja Saksamaal hinnang, kas **osaline töökoormus** mõjutab negatiivselt tervist ja taastumist
  - Soomes toimub hindamine **arstitõendis** toodud hinnangu ja isiku enda kirjalike **selgituste** põhjal nii töövõime kui funktsionaalsete võimete kohta ning teatud aja jooksul peab kaasama ka töötervishoiuarsti, kes võib anda omapoolse hinnangu

# Mõttekohti Eesti TVR kontekstis (1)

- Kas ja kunas liikuda tööandja tagantjärele haiguslehest teavitamisest ettevaatavaks informeerimiseks?
- Kas ja kuidas arvestada seda prognoosi tööalase rehabilitatsiooni osutamisel?
- Kuidas alustada abistamist?
- Kas ja kuidas soodustada töötaja ja tööandja vahelist usaldust haigestumise korral kahandamaks arstiabi esmatasandi koormust?

# TÖÖVÕIMETUSE JA SELLE PÜSIVUSE HINDAMINE (1)

- Ajutise ning pikaajalise töövõimetus- hindamise **seosed** erinevad.
  - Rootsis lühiajaline ja pikaajaline hindamine hõlmatud **ühte** süsteemi, kuid alused sõltuvad sellest, millise aja vältel on isiku töövõime olnud pärsitud.
  - Hollandis töötaja töövõime 2 aasta jooksul **töötaja ja tööandja** vaheline teema, vajadusel kaasatakse töötervishoiuarsti. Alles kahe aasta möödumisel siseneb isik riiklikku töövõimetus- kindlustuse süsteemi ja läbib riikliku sotsiaalkindlustusskeemi seisukohalt vajaliku töövõime hindamise.
  - Soomes töövõimetus- **püsivuse hindamine** osaliselt **haigushüvitise** maksmise **perioodil**, kuid töövõimetus- pensioni hakatakse maksuma pärast haigushüvitise maksmise lõppemist.

# Rootsi näide

AJAPERIOOD PÄEVADES	TÖÖVÕIME HINDAMINE
15-90	Hinnatakse, kas isik on võimeline oma praeguseid tööülesandeid täitma
91-180	Hinnatakse, kas isik on võimeline oma praeguse tööandja juures ükskõik mis tööülesandeid täitma
181-365	Hinnatakse, kas isik on võimeline tegema ükskõik millist tööd, mida tööturul pakutakse

# TÖÖVÕIMETUSE JA SELLE PÜSIVUSE HINDAMINE (2)

- Süsteemides liikumine meditsiiniliselt hindamiselt **sotsiaalse ja tööalase** hindamise poole, st
  - ei vaadata vaid funktsionaalset suutlikkust konkreetsel töökohal, vaid ka võimalust kasutada olemasolevaid või **säilinud võimeid** kindlate tööde tegemiseks.
- Riikide lõikes suured erinevused
  - Hollandis lõplik hinnang selle alusel, kui suur on isiku **töötasu** teenimise võime
  - Saksamaal ja UKs aga hinnang lähtuvalt **tööajast**, mille ulatuses töötaja suudaks tavapäraustes tööturutingimustes töötada.
  - Hollandis reaalse, tööturgu tervikuna kirjeldavate tööde, ametite ja nende nõuete kirjeldused, mis **sobitatakse** inimese säilinud funktsionaalsete võimetega.
  - Saksamaal ja Soomes vaadatakse hindamisel ka isiku **väljaõpet, oskusi ja teadmisi**, senist karjääri ja ametialast staatust

## Hollandi näide

- Funktsionaalsete võimete nimekiri (Functional Ability List), kus funktsionaalsed võimed on grupeeritud 6 kategooriaks:
  - Isiku funktsioneerimine (9 allkategooriat);
  - Sotsiaalne funktsioneerimine (12 allkategooriat);
  - Kohanemine füüsilise keskkonnaga (10 allkategooriat);
  - Dünaamiline liikuvus (24 allkategooriat);
  - Staatiline liikuvus (11 allkategooriat);
  - Tööaeg (4 allkategooriat).
- Tööekspert (ingl k labor expert, vocational expert) **sobitab** inimese funktsionaalsed võimed töödega, ametitega ja neid kirjeldavate nõuetega. Hindamiseks on koostatud 7000 ameti, nende nõuete ja töötasu kirjeldused, ning infosüsteemi algoritmid **sobitavad funktsionaalsed võimed töökohale seatavate nõuetega**. Hinnatakse, milliseid töid inimene on võimeline tegema vaatamata piirangutele (work limitations) ning mis on nende tööde palgatase.

# TÖÖVÕIMETUSE JA SELLE PÜSIVUSE HINDAMINE (3)

- Oluline roll spetsiaalse ettevalmistusega **juhtumikorraldajatel-ekspertidel või (töötervishoiu)arstidel**, kes vaatavad inimese funktsionaalsetest võimetest kaugemale ning **analüüsivad ja sobitavad** töökohale seatavaid nõudeid, töö sobivust isikule ning tema säilinud funktsionaalseid võimeid ja võimalusi funktsionaalset võimekust tõsta (nt abivahendite toel, kõrvalabiga)
- Nii Rootsis, Hollandis, Saksamaal kui ka Soomes hakatakse mingil hetkel vaatama võimalusi, kas isik saab töötada mingil **muul töökohal**. Esmalt fookuses olemasolev töökoht.

# SENISE TÖÖKOHA ARVESTAMINE

- Hollandis kahe aasta jooksul töötaja **funktsionaalsete võimete** ja **töökoha nõuete kooskõla** ning abivajadust töövõimet piiravate tegurite ületamiseks tööandja, vajadusel ka töötervishoiuarst.
- Rootsis kasutatakse muuhulgas nn **töö testimist**, mille käigus ilmnevad täpsemalt töö nõuded ning funktsionaalseid võimeid toetavate abivahendite ja/või kõrvalabi vajadus.
- Soomes eeldatakse samuti teatud faasis tööandja kaasamist, kuid esmase hinnangu peab andma **töötervishoiuarst**, kes peab tundma konkreetse töökoha olusid.



# Mõttekohti Eesti TVR kontekstis (2)

## Mida hinnata?

- Töövõimet(ust) (indiviidi karakteristik)?
- Töötamise takistatust / tööhõivevõimet (inimese suhe tööturгу)?
- Iseseisvat toimetulekut võimaldava tulu teenimise võimet?

## Milleks hinnata?

- Et maksta toetust (või kindlustushüvitist)?
- Et korvata ebaõiglust ja kompenseerida tervisekao ja tööturu koostoimes kujunevat väiksemat/puuduvat töötasu?
- Abivajaduse (sh finantsabi vajaduse) välja selgitamiseks?

# Finantsriski maandamine ehk asendussissetuleku võimaldamine

# ASENDUSSISSETULEKUTE PAKKUMISE PÕHIMÕTTED ERINEVAD OLULISELT

- Asendussissetulekute maksmine otseselt **seotud** hindamise ning rehabilitatsiooni-tegevustega.
- Asendussissetulekute maksmise aluseks enamasti **eelnev või paralleelne** hindamine (erinevaid osapooli kaasates)
- Asendussissetulekud peavad tagama isikule **võimaluse** haigusest terveneda ja **töövõimet parandada**.

# OSALISE TÖÖTAMISE VÕIMALUS

- Kõikides analüüsitud riikides on haigushüvitise perioodil aktsepteeritud töötamine, osades riikides on kehtestatud suhteliselt ranged reeglid (eelnevalt on kindlaks määratud töötamise aeg ja/või sissetulek, millest rohkem teenimisel kaotatakse hüvitis).
  - Soomes töötervishoiuarsti hinnang vajalik töötamise lubatuvuse üle otsustamisel

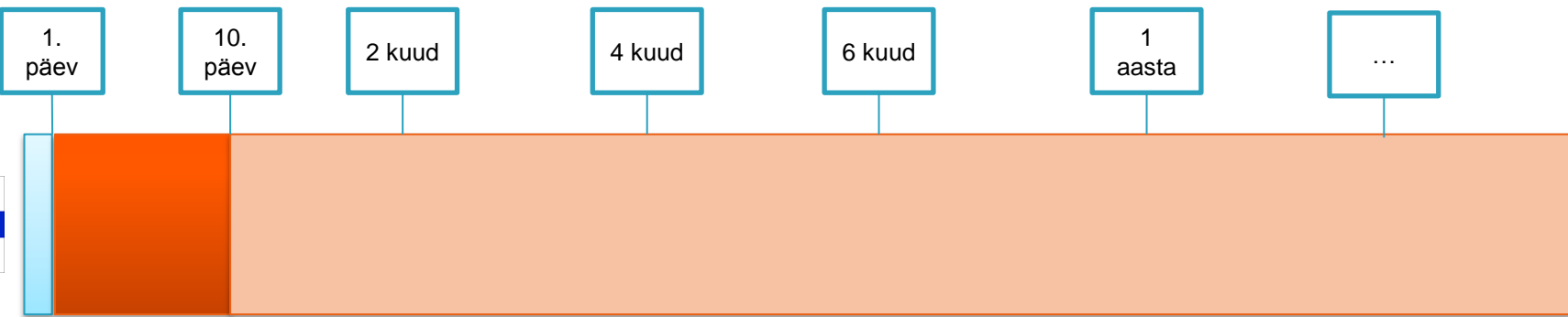
# Mõttekohti Eesti TVR kontekstis (3)

- Mis on makstava toetuse/hüvitise eesmärk?
  - Pakkuda toimetuleku tagavat asendussissetulekut?
  - Kompenseerida rahaliselt tervisekahju?
  - Kompenseerida tervisekao ja tööturu koostoimes kujunevat väiksemat/puuduvat tőotasu?
  - Hüvitada tervisesekaoga seotud lisakulusid?
- Mis tingimustel võimaldada?
  - Kuidas motiveerida optimaalse koormusega töötamist?
  - Kuidas motiveerida tööhõivevõime parandamist?
  - Kuidas vältida töötamist valel töökohal?

# Töövõimetuspension vs töövõimetoetus

- töövõimetuspension kui
  - sotsiaalkindlustushüvitise printsiipidel toetuv tervisekahjuhüvitis?
  - tõenäosuslik asendussissetulek, mis praktikas ei töötanud?
    - jälgib kindlusprintsipi + miinimum kõigile, kes üle lävendi
    - õigus hüvitisele tuleneb tervisekahju olemasolust
    - ei sõltunud teisest sissetulekust
    - rahastamine sotsiaalmaksust (praktikas riigieelarvest)
- töövõimetoetus kui
  - kahjuhüvitise ja sotsiaalabi sulam?
    - kindlustusprintsipi mittejärgiv, sisuliselt õigus kõigil elanikel, kel piisav funktsionaalse võimekuse kadu
    - kõigile samas grupis olijaile sama hüvitis sõltumata varasemast sissetulekust või tegelikust vajadusest
    - aluseks püsiv/pikaajaline tervisekadu, mis võib põhjustada takistusi tööelus
    - on prognoositav, et enamiku tänaste hüvitiesaajate hüvitist töötamine ja töötasu esialgu ei mõjuta
    - rahastamine riigieelarvest
- Kas töövõimetoetus kui ajutine lahendus keerukama tulekuni?

# Reageerimine töövõimekao ilmnemisel



Isik peab esitama arstitõendi (tõend A) tööandjale (sisaldab ka hinnangut **rehabilitatsiooni**-vajadusele).

Isik peab esitama arstitõendi (tõend A) tööandjale (sisaldab ka hinnangut **rehabilitatsiooni**-vajadusele). Võib kasutada osalist haiguspuhkust

Isik peab olema esitanud KELAse arstitõendi. Kui tervenemist pole toimunud, vajalik detailne tõend (B) koos töövõime hinnangu ja **rehabilitatsiooni**plaaniga.

Töötervishoiuarst peab hindama järelejäänud töövõimet, kaastakse tööandja, et välja selgitada, kas mingil viisil on võimalik töötajal tööle naasta.

Kela annab isikule teada erinevatest rehabilitatsioonivõimalustest või pensioni või muude hüvitiste hankimise vajadusest.

Tuleb esitada avaldus töövõimetus-pensioni või osalise töövõimetus-pensioni saamiseks.

Pakutakse rehabilitatsiooniteenuseid. Töövõime hinnang võidakse ümber vaadata.



Töötervishoiu- Töötaja ja arst hindab tervise- probleemi tööandja koostavad ja lepivad kokku **reintegratsiooni**-plaanis

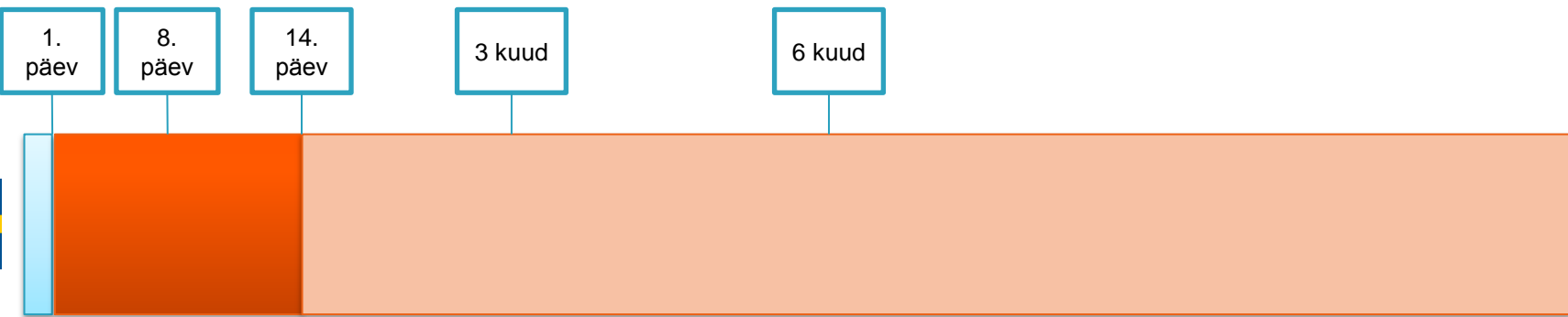
Tööandja teavitab Sotsiaalkindlustusametit töövõimeprobleemiga töötajast

Tööandja ja töötaja panevad kokku reintegratsiooni raporti ja töötaja esitab töövõimetus-hüvitise taotluse Sotsiaalkindlustusametile.

Taotluse läbivaatamine ja raporti hindamine

- Omavastutus
- Hüvitist maksab tööandja
- Hüvitist maksab riigiasutus, riiklik kindlustus





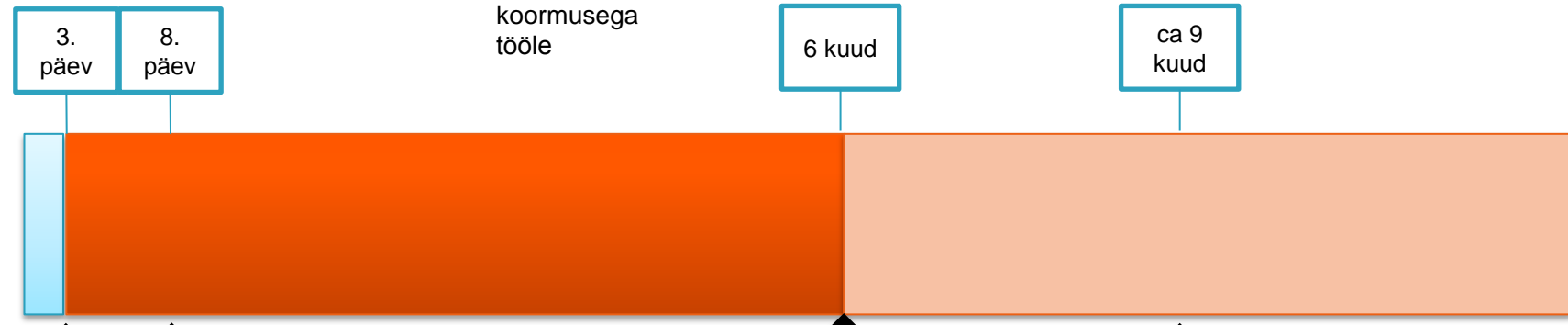
Isik peab informeerima tööandjat või Sotsiaalkindlustuskassat (SKK)

Isik peab esitama SKKsse avalduse koos arstitõendi ja oma hinnangu töövõimele.

Hinnatakse, kas isik on võimeline oma praeguseid ülesandeid täitma. Kui jah siis sobiva koormusega tööle

Hakatakse hindama, kas isik on võimeline oma tööandja juures ükskõik mis tööd tegema. kui jah, siis sobiva koormusega tööle

Hinnatakse, kas isik on võimeline tegema ükskõik, millist tööd, mida tööturg pakub. Kui jah, kohustus töövõimet ka rakendada

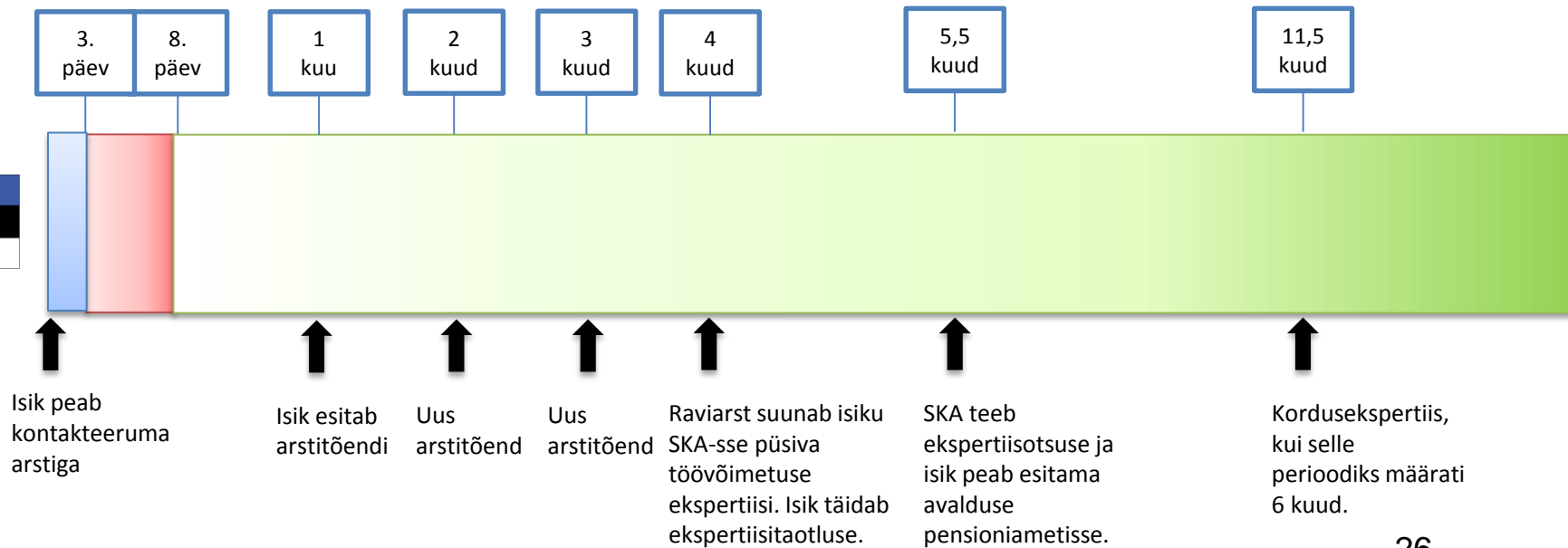
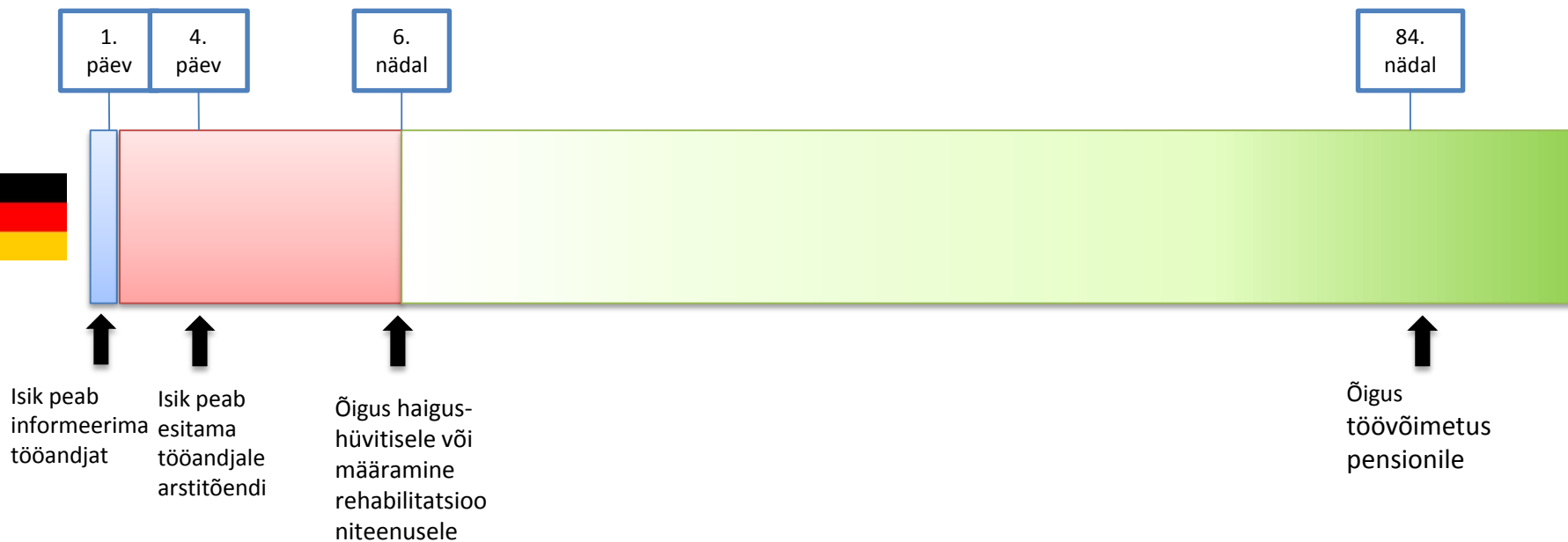


Isik peab informeerima tööandjat

Isik esitab Fitnote'i, mis võib sisaldada töövõime hinnangut, **taastusravis** osalemise infot ning soovitusi tööandjale.

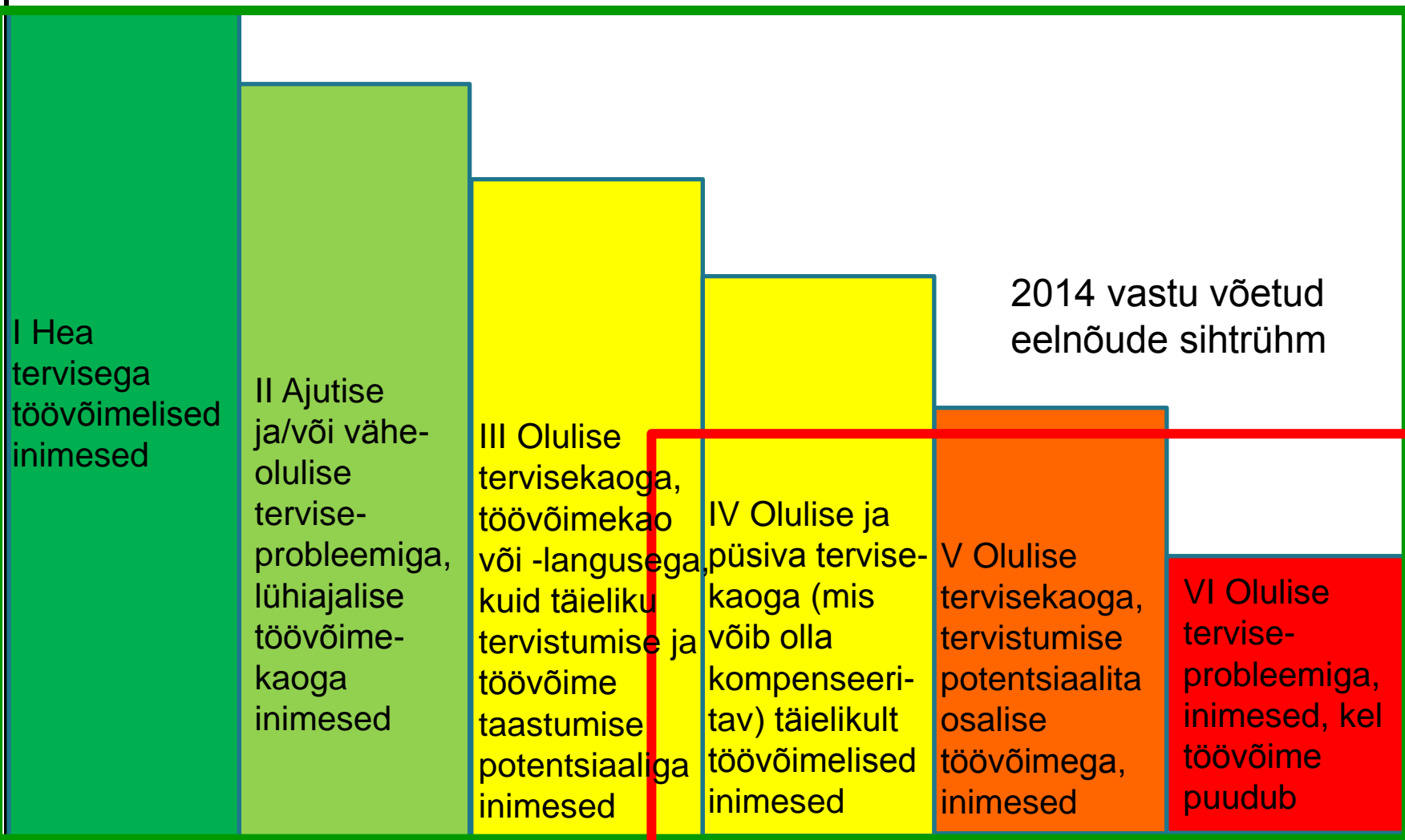
ESA taotlus, millele teostatakse lisaks eraldi töövõime hindamine ja/või täiendav arstlik ekspertiis. Sisaldab ka isiku enda hinnangut.

ESA taotluse vastus

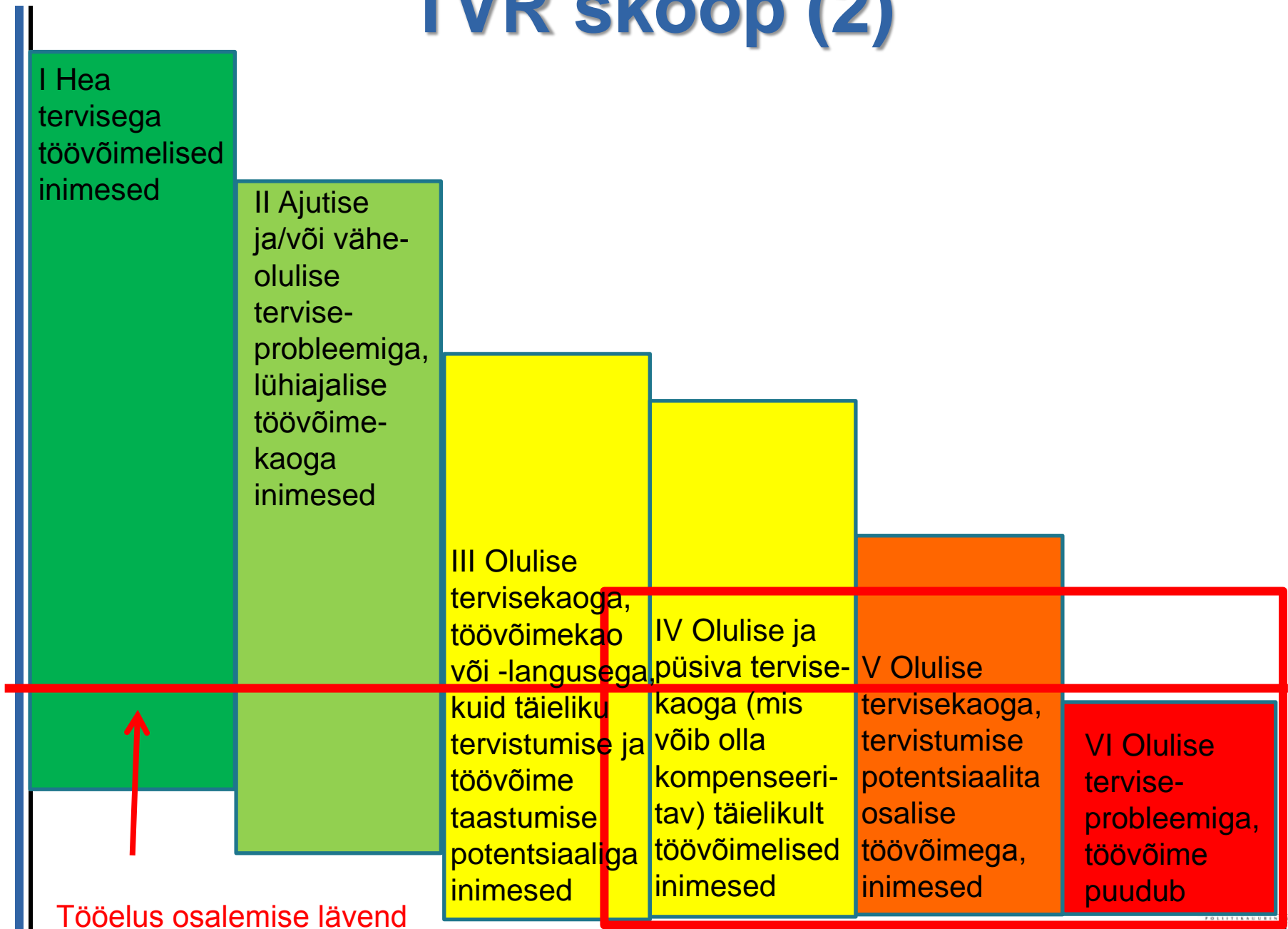


# TVR skoop (1)

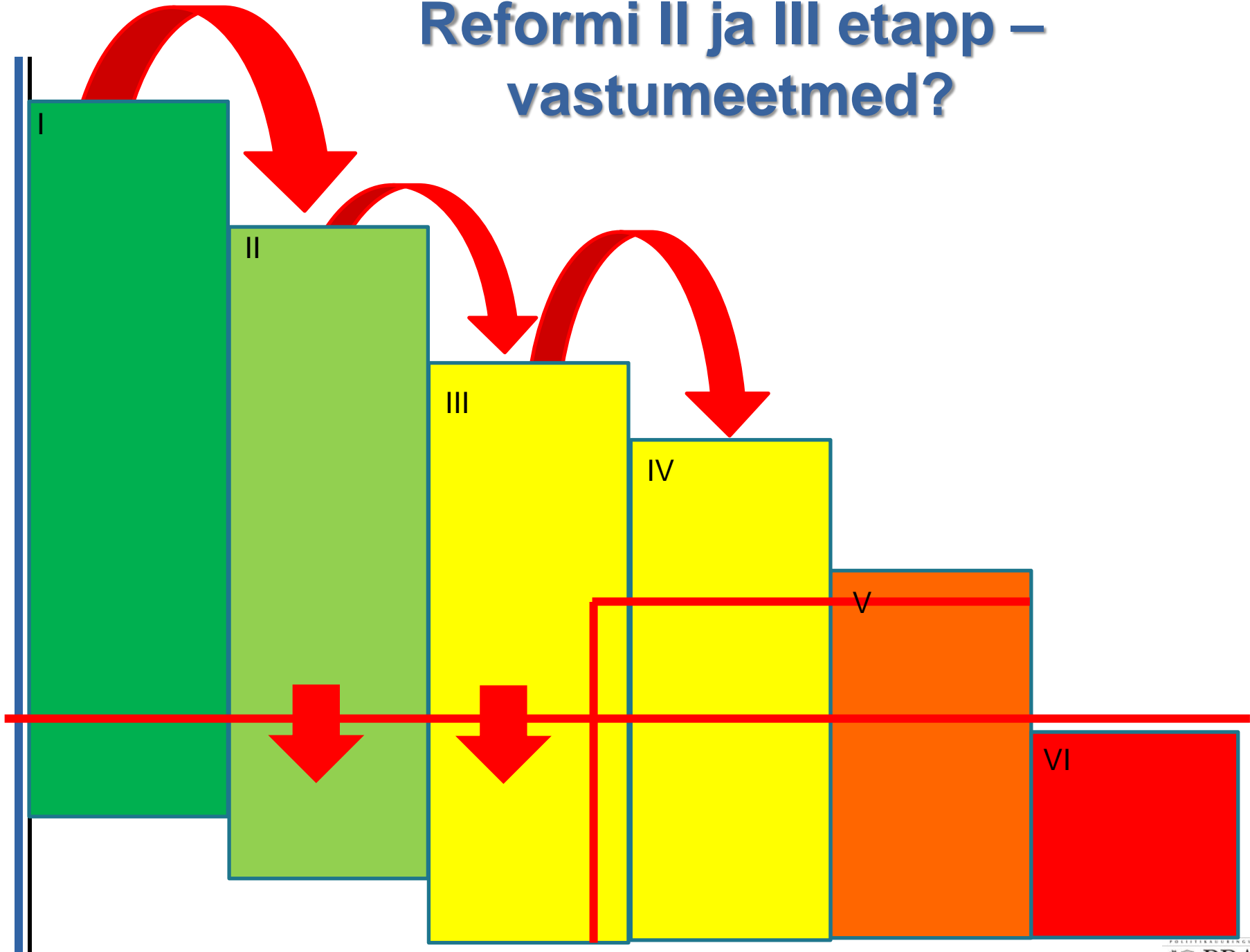
Reformi skoop



# TVR skoop (2)



# Reformi II ja III etapp – vastumeetmed?



# Vastutus ja rollid ideaalis

- ✓ Töötaja
  - ✓ on aktiivne: realiseerib säilinud töövõimet, otsib tööd või parandab oma tööhõivevõimet
- ✓ Tööandja
  - ✓ panustab ennetusse kõigil kolmel tasandil
  - ✓ kaitseb töötaja töövõimet, tagab töökoha, et töötaja saaks taastuda, kohandab tingimusi, et töövõimekaoga töötaja saab oma säilinud töövõimet rakendada
- ✓ Riik
  - ✓ soodustab ja toetab nimetatud rollide täitmist
  - ✓ tagab abi ja toimetuleku, kui töötaja töökatkestus või hõivest väljas

# Motiveerimine ideaalis

- ✓ Töötaja on motiveeritud
  - ✓ hoidma (kontrollima) tervist ja töövõimet
  - ✓ säilinud töövõime korral seda rakendama (eeldusel, et see ei kahjusta tervist)
- ✓ Tööandja on motiveeritud
  - ✓ kaitsma töötaja tervist
  - ✓ võimaldama töötajal oma töövõimet rakendada
- ✓ Kindlustushüvitise skeemi administreerija on motiveeritud
  - ✓ võimalikult kiiresti reageerima ja ennetama olukorra halvenemist
  - ✓ panustama, et töötaja siirduks tagasi tööle

# TÖÖTAJA ROLLID

- Rootsis **otsustavad** rehabilitatsiooniteenuste üle Sotsiaalkindlustuskassa ja Tööhõiveameti töötaja, töövõimetusprobleemiga töötaja raviarst, aga ka töötaja ise ja tema tööandja.
- Hollandis koostatakse rehabilitatsiooniteenuste saamiseks individuaalne reintegratsiooniplaan, kus **inimesel koostöös ametiasutuse konsultandiga** on võimalik ise planeerida oma taasintegreerumist, otsustada, milliste toetavate teenuste, meetmetega tööellu tagasi pöördumist lihtsustada.
- Saksamaal peab tööandja isiku osalusel ja kindlustusasutuse **rehabilitatsiooninõustajaga konsulteerides** hindama, kuidas töövõimetusprobleemi lahendada. Rehabilitatsioonieelarve raames saab **valida** teenused, mis inimese enda hinnangul on vajalikud.
- Soomes otsustab konkreetsete teenuste vajaduse ja nende teenuste soovitusliku osutaja eelkõige arst või töötervishoiuarst, kuigi on kättesaadavad ka hulk nn **avatud** rehabilitatsiooniteenuseid ning ka isik saab **ise avalduse** esitada. Samas võib ka Kela soovitada isikule rehabilitatsioonitegevusi.



# TÖÖANDJA ROLL

- Tööandjatel nähakse just töövõimetuse probleemi tekkimise **alguses** ja esmasel reageerimisel olulist rolli
- Erinevates riikides tööandjate rolli ulatus ja aktiivsus erinev:

Aktiivsema ja ulatuslikum roll	Vähem aktiivne roll
<b>Holland, Saksamaa, Rootsi</b>	<b>UK, Soome</b>
Tööandjad <b>osalevad</b> töövõimetuse alguses töövõimetuse ulatuse hindamises, töötaja tööle <b>naasmise</b> ulatuse ja töölenaasmiseks vajalike <b>abimeetmete tuvastamises</b> . Samuti on nendes riikides tööandjatel ulatuslikumad kohustused töötajate reintegreerimisel. <b>Sideme säilitamine töötajaga.</b>	<b>eeldatakse</b> aga üldisemalt, et tööandjad peavad tegema „mõistlikke kohandusi, muudatusi töötingimustes“, mis on vajalikud vältimaks inimese tööelust väljumist või soodustamaks inimese tööellu tagasisiirdumist.

# TÖÖVÕIME TAASTAMISE JA REHABILITATSIOONITEGEVUSTE SOODUSTAMINE

- Osa riike kasutavad rehabilitatsioonis osalemise  **motiveerimiseks**  täiendavaid toetusi
- Soome ja Rootsi puhul suurem riigi roll tööhõivevõime taastamise soodustamisel finantsiliste stiimulitega
- Hollandis seevastu on stiimulite valik suurem tulenevalt tööandja ja töötaja suuremast ja vabamast rollist

# ETTEVÕTETE VÕIMEKUS TEENUSEID PAKKUDA

- Riigid teadvustavad **väikeste ettevõtete madalamat võimekust** asendussissetuleku maksmisel või ka rehabilitatsioonimeetmete võimaldamisel.
  - Rootsis on võimalik väiksematel ettevõtetel end haigushüvitise omaosaluse maksmise vastu Sotsiaalkindlustuskassas kindlustada.
  - Ühendkuningriik on vabastanud alla 10 töötajaga ettevõtete kulutused tööhõivesse sisenemise skeemis, samal ajal kui suurematel ettevõtetel on suur täiendav omaosalus.

# Mõttekohti TVR kontekstis (4)

- Kas ja kuidas peab muutuma tööandja roll, kohustused ja õigused?
- Kuidas motiveerida tööandjat
  - olemasolevate tervete töötajate tervisekadu ennetama ja töötajate tervisesse panustama? (ca 40% uutest töövõimetuspensionäridest on psüühika- ja käitumishäire või lihas-luukonna ja sidekoe haigusega, st häiretega, mille terviseriske on tööandjal võimalik juhtida)
  - tervise ja töövõimekaoga töötajatega töösuhteid hoidma?
  - riskima palgata olulise tervisekaoga inimest?
- Kas ja kuidas muuta tervisekaoga töötaja tööandjale ahvatlevamaks?
  - Muutes tervisekaoga töötaja palkamist veelgi soodsamaks?
  - Suurendades tervisekaota töötaja palkamise riske (nt pikendades ajutise töövõimetuse maksmise perioodi?)

# Kohandumine ideaalis

- ✓ Pidev monitoorimine ja olukorra analüüsimine
  - ✓ erinevate diagnoosigruppide lõikes
  - ✓ skeemide vaheline liikumine
  - ✓ koosmõju mitmese haigestumise juhtudel
- ✓ Pidev uute lahenduste otsimine ja pilootimine
- ✓ Süsteemi osade kohandamine vastavalt vajadusele
- ✓ Poliitikakujundamine sidusgruppidega koostöös
- ✓ Diskussioon ja otsuste kommunikeerimine

**Aitäh aja eest!**