

Raccomandazioni dalla 9^a iniziativa ENWHP

**Promozione del Lavoro Sano per i Lavoratori con Malattie Croniche - Salute
Pubblica e Lavoro**

Indice

Network Europeo per la Promozione della Salute nei Luoghi di Lavoro (ENWHP).....

Iniziative ENWHP

9ª Iniziativa – Salute Pubblica e Lavoro

Disamina sul tema delle patologie croniche e *status quo*

Patologie croniche - diffusione e conseguenze

Sconfiggere le patologie croniche è di beneficio per tutti

Uno sguardo agli Stati Membri

Raccomandazioni

Partecipanti

Bibliografia

Versione italiana a cura di Fiorisa Lentisco *

Traduzione a cura di Massimo Miele *

Autore: Christoph Heigl

(Upper Austrian Statutory Health Insurance/ OÖGKK)

Pubblicato da OÖGKK

European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP), 2013

Dichiarazione di Non Responsabilità

Il presente documento non intende sostituire alcuna guida professionale nazionale. Pertanto, nessuna delle raccomandazioni ivi accluse costituisce una garanzia, interpretazione o applicazione delle normative emesse dall'ente maltese per l'impiego ETC (*Employment and Training Corporation*). L'ENWHP, in collaborazione con i suoi partner, garantisce l'adeguatezza delle raccomandazioni e delle analisi presentate. Tuttavia, il presente documento non include consigli d'ordine legale. Il Network e i suoi partner sono esenti da responsabilità per danni o perdite che possono derivarne, direttamente o indirettamente.

Tutti i diritti riservati. Il materiale contenuto nella presente pubblicazione non può essere riprodotto, interamente o in parte, senza previa autorizzazione da parte di OÖGKK (o di altri proprietari di diritti). Nonostante ogni ragionevole sforzo profuso al fine di garantire che le informazioni contenute nella presente pubblicazione siano accurate, non si possono escludere errori, omissioni o contenuti fuorvianti.

* Inail, Settore Ricerca, Dipartimento di Medicina del Lavoro

Network Europeo per la Promozione della Salute nei Luoghi di Lavoro (ENWHP)

Sin dalla sua istituzione formale nel 1996, l'ENWHP rappresenta il Network di punta in termini di promozione della salute nei luoghi di lavoro. Attraverso numerose iniziative, l'ENWHP ha individuato criteri di buona pratica per la promozione della salute nei luoghi di lavoro (WHP) per diversi tipi di imprese ed ha agevolato lo scambio transnazionale di informazioni nonché la diffusione di buone pratiche nei contesti lavorativi.

L'ENWHP è una rete informale di istituti per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, salute pubblica, promozione della salute ed organismi di assicurazione sociale obbligatoria. Tutti i membri e le parti sociali mirano, in uno sforzo congiunto, a migliorare la salute e il benessere e a ridurre l'impatto delle malattie professionali sulla forza lavoro europea.

L'ENWHP

... coordina lo scambio di informazioni tra tutti i paesi europei attraverso eventi, incontri e pubblicazioni e facilita la condivisione di informazioni tra infrastrutture nazionali (network nazionali per la WHP) non solo tra i suoi membri ma anche tra tutti i gruppi professionali coinvolti nella WHP e spinti dal desiderio di prendere parte al processo di diffusione di conoscenze in materia.

... identifica le "Buone Pratiche" necessarie a fornire alle imprese una quadro di orientamento comune e coerente sviluppando, pertanto, criteri di qualità per la loro valutazione.

... raccoglie, analizza e diffonde le informazioni sulla WHP e su questioni ad essa associate oltre a scambiare conoscenze con gruppi di interesse e decisionisti della politica, dell'industria e società.

www.enhwp.org

Iniziative ENWHP

Sempre al passo con i tempi, il Network Europeo per la Promozione della Salute nei Luoghi di Lavoro persegue gradualmente la realizzazione della sua visione comune condensata nello slogan "lavoratori sani in organizzazioni sane".

Dal 1997, le iniziative promosse dal Network godono del sostegno della Commissione Europea e affrontano un ampio ventaglio di questioni; tali iniziative, altresì, contribuiranno a sostenere ulteriormente la promozione della salute nei luoghi di lavoro come campo d'azione per la salute pubblica.

- 1^a** 1997-1999 Criteri di qualità e fattori di successo nella promozione della salute nei luoghi di lavoro
- 2^a** 1999-2000 Promozione della salute sul lavoro nelle piccole e medie imprese
- 3^a** 2001-2002 Promozione della salute nei luoghi di lavoro nel settore dell'amministrazione pubblica
- 4^a** 2002-2004 Attuazione di infrastrutture per la promozione della salute nei luoghi di lavoro
- 5^a** 2004-2006 Un lavoro sano in un'Europa con un crescente numero di anziani
- 6^a** 2005-2007 Diffusione della cultura della buona salute sul lavoro nei paesi dell'Europa dell'Est
- 7^a** 2007-2009 Muovere l'Europa - Uno stile di vita sano nei luoghi di lavoro
- 8^a** 2009-2010 Lavorare in sintonia con la vita - La salute mentale

9ª Iniziativa - Salute Pubblica e Lavoro

La presente pubblicazione nasce in occasione della 9ª iniziativa dell'ENWHP (www.enwhp.org): "Promozione del Lavoro Sano per i Lavoratori con Malattie Croniche - Salute Pubblica e Lavoro".

Il progetto è incentrato sulla gestione dell'integrazione professionale (Return to Work/RTW) e non è differenziato per patologia, età del lavoratore o anzianità professionale. Tra i numerosi concetti e approcci elaborati riguardo al tema del ricollocamento professionale, tre appaiono cruciali.

1. L'idea è quella di prevenire l'insorgenza di patologie croniche, attenuare le conseguenze che l'esserne affetti può avere sull'ambiente di lavoro e individuare tali patologie nei loro stadi iniziali. Perché questo sia possibile, è necessario ridurre l'insorgenza di determinati rischi e, al contempo, incrementare le risorse volte alla promozione della salute ed accrescere le competenze in materia di salute tra i lavoratori. L'accesso alla promozione della salute sul luogo di lavoro e l'attenzione ad essa rivolta rivestono un ruolo determinante in questa faseⁱ
2. Reintegrare nel processo lavorativo chi è stato o è, ancora, affetto da patologie croniche. In tal caso, le condizioni generali dell'ambiente di lavoro dovranno essere adattate al lavoratore in modo che questo sia nella reale condizione di ritornarvi anche in maniera definitiva. Questo approccio prende il nome di '*workplace integration management*'.
3. Il compito principale è reintegrare nel processo lavorativo quei lavoratori con difficoltà di inserimento a causa di limitazioni legate al proprio stato di salute. Accogliere gli obiettivi e gli approcci inclusi nel cosiddetto 'paradigma dell'inclusione' potrebbe rappresentare una soluzione efficace in questa fase.

Questi tre fondamenti sono da concepire come parte di una visione più completa e di più ampio respiro che definisce la prevenzione come un insieme di misure attinte dal primo, dal secondo e dal terzo approccio in un processo continuo. Una visione olistica ed un'idea globale di tali approcci sono considerati i soli espedienti per ridurre significativamente l'insorgenza di malattie croniche e dare maggior enfasi al tema, in modo sostenibile, all'interno dell'area economica europea nel lungo termine. È superfluo dilungarsi in modo dettagliato sulla scelta dei membri del progetto di non limitarsi a determinati gruppi di riferimento o classi di patologie; essi, di fatto, si sono rifiutati di concentrarsi su una determinata malattia o su un grado specifico di disabilità.

Disamina sul tema delle patologie croniche e *status quo*

In Europa, le patologie croniche sono state legittimamente riconosciute come una delle aree che, più di altre, richiede l'attuazione di azioni urgenti nel mondo del lavoro e dell'economia. L'attenzione riposta su quest'area risale a molto tempo prima che l'impatto della recessione economica spostasse il baricentro delle strategie europee sulla riduzione dei tassi di disoccupazione.

L'insorgenza di patologie croniche come depressione, malattie cardiovascolari, diabete, HIV o cancro è sempre più frequente e rappresenta un peso sul contesto individuale, sociale e lavorativo. Le patologie croniche abbassano la qualità di vita di chi ne è affetto, riducono la produzione nell'ambito dell'economia, determinano un aumento delle questioni da risolvere in materia di salute e società e, spesso, conducono ad un prepensionamento dei lavoratori colpiti. Nonostante le iniziative legislative e i numerosi interventi attuati dai paesi europei negli ultimi anni, sono ancora in molti ad essere esclusi, in maniera permanente, dai processi produttivi a causa di problemi legati alla presenza di malattie croniche. Secondo uno studio condotto dall'OCSE nel 2010ⁱⁱ, a causa delle loro limitate capacità, solo una piccola parte di soggetti affetti da patologie croniche è in grado di conservare il posto di lavoro.

Tra i numerosi aspetti e caratteristiche del mondo del lavoro che oggi rendono le patologie croniche e le restrizioni ad esse associate un ostacolo insuperabile e discriminano le categorie economicamente e socialmente più deboli, vale la pena ricordare:

- la costante accelerazione impressa al mondo del lavoro;
- l'ottimizzazione continua dei processi legati all'attività lavorativa;
- la crescente complessità dei compiti assegnati;
- il conseguente aumento delle responsabilità personali e contestuale richiesta di individualizzazione del lavoro;
- le maggiori richieste in termini di flessibilità e mobilità;
- il lavoro discontinuo;
- altro

Allo stesso tempo, stiamo assistendo ad uno sgretolamento del sostegno sociale e dell'integrazione familiare in seguito, perlopiù, all'affermarsi del processo di individualizzazioneⁱⁱⁱ e, nell'ambito delle società europee, alla chiara rottura delle strutture familiari tradizionali.

Indipendentemente dal tipo di patologia cronica, l'abbandono del mercato del lavoro è l'*extrema ratio* per lavoratori e datori di lavoro. I motivi principali che vi sono dietro spesso hanno a che vedere con una mancanza di contromisure o di strategie risolutive in materia di reintegrazione e riabilitazione professionale o, più in generale, con la volontà di confidare ed investire nelle competenze e abilità dei soggetti affetti. La portata del danno arrecato alla produzione, l'impatto economico e, soprattutto, il grado di incisività sulla persona in termini di qualità di vita, autorealizzazione e ambizioni sono da ritenersi elevati.

I costi esorbitanti di prepensionamento e sostegno dei malati cronici, la dominante carenza di personale qualificato in Europa ed il cambiamento demografico stanno conducendo ad un innalzamento dell'età pensionabile che risulta essere assolutamente necessario in termini economici. Di conseguenza, le sfide e i problemi associati a questo tipo di malattie e al loro impatto sulla vita lavorativa sono (nuovamente) in primo piano.

La necessità di strategie efficaci volte alla conservazione del posto di lavoro, alla prevenzione di perdite finanziarie dovute alle assenze per malattia e al reinserimento nel mercato del lavoro è tuttora reale e, considerata la flessione dell'economia europea, più urgente che mai.

Patologie croniche - diffusione e conseguenze

Secondo la definizione dell'OMS, per patologia cronica s'intende:

"qualunque patologia che comporti problemi di salute che richiedono anni di assistenza continuativa (...). Le patologie croniche sono di lunga durata e, in genere, evolvono lentamente."^{iv}

Tra le patologie croniche più comuni troviamo il diabete, malattie cardiovascolari, asma o BPCO (broncopneumopatia cronica ostruttiva), cancro, epilessia, sclerosi multipla, epatite, HIV e, soprattutto, disturbi mentali.

Secondo l'EU-SILC (European Union – Statistics in Income and Living Conditions) che elabora statistiche sul reddito e le condizioni di vita nell'ambito dell'Unione Europea, il 24% della popolazione in età lavorativa dell'EU-27 soffre di almeno una limitazione cronica alla salute fisica. La rispettiva percentuale di soggetti della popolazione attiva malati in forma cronica è considerevole (19%). Due pensionati su tre soffrono di almeno due malattie di tipo cronico; in Europa, si stima che le patologie croniche incidono per il 77% sull'insorgenza di tutte le altre malattie.

Il numero di decessi riconducibili a patologie croniche è ingente. Nel 19° secolo, l'80% delle cause di morte era rappresentata da malattie infettive, negli anni 30' la percentuale scese al 50% per sfiorare l'un per cento nel 1980. Oggi, la maggior parte dei decessi nel mondo - dal 63^v all'80%^{vi} - è causata dagli effetti di patologie croniche. In Europa, le morti per patologie croniche sono l'86%^{vii}. Se i fattori scatenanti di numerose patologie croniche non verranno completamente sconfitti, tali dati saranno destinati ad aumentare sensibilmente nell'arco dei prossimi dieci anni.^{viii}

Anche in termini economici, l'impatto causato dalle malattie croniche è considerevole. Dall'ultimo rapporto della Harvard School of Public Health (HSPH) e del Forum Economico Mondiale (WEF), emerge che, entro il 2030, l'economia globale subirà perdite pari a 47 miliardi di dollari per le malattie croniche in termini di prestazioni sanitarie e previdenza sociale, ridotta produttività sul posto di lavoro dei soggetti colpiti, disabilità prolungata e conseguente riduzione delle risorse per i nuclei familiari interessati. Tuttavia, già oggi i costi appaiono esorbitanti. Gli esperti sono d'accordo nell'affermare che le malattie croniche sono responsabili del 70- 80% dell'onere delle spese sanitarie, pari a 700 miliardi di Euro a carico dei paesi europei^{ix}

Alla luce di tali dati, non vi è alcun dubbio che la prevenzione, diagnosi e cure precoci di patologie croniche nonché l'adattamento degli ambienti di vita e di lavoro dei soggetti colpiti da limitazioni di tipo cronico alla salute fisica debbano rivestire, oggi come domani, un ruolo chiave nell'ambito delle politiche europee.

In tale contesto, si inseriscono il Libro Bianco *"Un impegno comune per la salute: Approccio strategico dell'UE per il periodo 2008-2013"*^x e l'iniziativa *"Europa 2020: Una strategia per una crescita intelligente, sostenibile ed inclusiva"*^{xi}. Il focus tematico, incentrato sulle patologie croniche, risulta particolarmente interessante quando affronta il sotto-obiettivo: portare il tasso di

occupazione delle persone di età compresa tra i 20 e 64 anni dall'attuale 69% ad almeno il 75%^{xii}. A sostegno di tali strategie, il Libro Bianco fornisce raccomandazioni e consigli basandosi sui risultati del progetto "*PH Adapted Work for All*" che sta contribuendo alla promozione e conseguimento degli obiettivi prefissati.

Sconfiggere le patologie croniche è di beneficio per tutti

Aiutare un malato cronico spesso significa consentirgli di continuare a lavorare. Le persone, l'impresa e, più in generale, la società trarranno beneficio da tale aiuto in quanto la creazione di posti di lavoro per chi è affetto da patologie croniche...

... garantisce l'inclusione e la partecipazione sociali,

... riduce il rischio individuale di povertà e contribuisce alla riduzione di un'ulteriore intensificazione delle disuguaglianze sociali,

... può contribuire alla stabilizzazione o persino al miglioramento dei problemi legati alla salute mentale e ritarda l'insorgere degli effetti fisici delle patologie croniche,

... riduce la pressione delle imprese su questioni associate alla carenza di lavoro qualificato,

... rende il datore di lavoro, quindi l'impresa, socialmente responsabile,

... riduce la spesa sociale e sanitaria,

... indebolisce le conseguenze e le implicazioni del cambiamento demografico^{xiii}.

La riduzione del numero di soggetti con patologie croniche nonché l'adozione di strategie complete ed efficaci per il ricollocamento professionale (RTW) condurranno non solo verso un'Europa che continuerà ad essere economicamente competitiva ma anche verso un habitat di un più alto valore sociale che sarà il frutto di umanità ed inclusione.

Uno sguardo agli Stati Membri

Da uno sguardo ai diversi paesi europei, si evince come gli attori politici attribuiscano un diverso grado di rilevanza non solo al ricollocamento professionale ma anche alla conservazione del posto di lavoro per i malati cronici. La tendenza generale mostra, con evidenza, che il tema delle malattie croniche sta richiamando una maggiore attenzione nei paesi dell'Europa Occidentale e Settentrionale (in particolare Olanda, Danimarca, Gran Bretagna, Norvegia e Irlanda).

Al di là di queste differenze, uno sguardo all'Europa mostra come anche le definizioni delle patologie croniche si distinguano significativamente una dall'altra in base al contesto di ogni singolo paese (accesso all'assistenza sanitaria, agevolazioni, mercato del lavoro). Pertanto, in Europa, non esiste omogeneità nella comprensione e concettualizzazione di questo tipo di patologie. Purtroppo, i sistemi e le classificazioni che favorirebbero e promuovrebbero un linguaggio comune non vengono mai del tutto impiegati e ne è un esempio la Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF)^{xiv}. Le indagini svolte nell'ambito del progetto hanno prodotto solo un esiguo numero di esempi in cui il lavoro veniva effettivamente assegnato secondo i parametri identificati dall'ICF.

Lo studio ha inoltre messo in luce il ruolo che riveste la salute pubblica nelle strategie e pratiche associate al ricollocamento professionale. Due sono stati i risultati emersi in maniera relativamente chiara; da una parte, che il ruolo della salute pubblica è visto, nei vari paesi, in modo molto diverso e, dall'altra, che la collaborazione e la cooperazione dei relativi prestatori di servizi sanitari pubblici con altre aree sono ritenute a dir poco insufficienti. È importante ribadire, tuttavia, che un accesso interdisciplinare alla salute pubblica che combini aspetti sociologici e biomedici, è da considerarsi particolarmente utile e fruttuoso. Un approccio completo è in grado di riunire tutte le professioni coinvolte nella gestione dell'integrazione professionale, fungere da centro di raccordo e fornire, sotto ogni aspetto, una conoscenza universale ed accessibile in materia di salute e know-how.

Inoltre, è opportuno sottolineare che, in quasi tutti gli stati membri, il tema del ricollocamento professionale riveste sempre maggior importanza e che tutti gli attori coinvolti stanno raggiungendo un livello di conoscenze sempre più alto in materia di salute. Tuttavia, non bisogna dimenticare che le parti interessate della salute pubblica sono perlopiù sottorappresentate e le loro prospettive ed il loro accesso alla salute non ricevono un'adeguata attenzione. È necessario, quindi, rafforzare considerevolmente il loro ruolo così come tutti i servizi volti alla conservazione del posto di lavoro. È fondamentale, altresì, che la quasi totalità degli stati membri si concentri maggiormente su questo problema^{xv}.

Raccomandazioni

Raccomandazione N. 1: Focus sulla prevenzione delle patologie croniche nei luoghi di lavoro

Prevenire è meglio che curare; si pensi, infatti, alla lunga durata di una patologia e ai costi a carico del sistema sanitario e sociale soprattutto nel campo delle patologie croniche. È necessario, pertanto, dare forte impulso allo sviluppo di programmi sulla prevenzione primaria e di campagne informative e di sensibilizzazione.

Politica UE

- Intensificare, proseguire e, possibilmente, estendere alle patologie croniche ogni attività o intervento nel campo della prevenzione negli ambienti di lavoro
- Far sì che la conoscenza dei portatori di interesse della correlazione tra prevenzione e insorgenza di patologie croniche continui a rafforzare e ad accrescere la consapevolezza del peso delle malattie croniche negli ambienti di lavoro su larga scala

Politica Nazionale

- Continuare ad elaborare programmi nazionali e regionali per la prevenzione, in particolare nel settore del lavoro affinché il tema delle patologie croniche possa ricevere una maggiore considerazione

Raccomandazione N. 2: Individuazione precoce delle patologie croniche

Individuare la patologia nella sua fase iniziale può influenzare positivamente la gravità della stessa ed il suo decorso. **Quanto prima viene diagnosticata una malattia, maggiore è la possibilità che questa non si aggravi eccessivamente.** Per un'individuazione precoce delle malattie croniche e dei loro rischi, è importante rafforzare la consapevolezza dei portatori di interesse nonché sviluppare e fornire metodi e strumenti di screening efficaci.

Politica UE

- Accrescere la consapevolezza sia sull'insorgenza delle patologie croniche sia sui primi segnali di over-stress e altre malattie
- Richiedere una sempre maggiore cooperazione internazionale e multiprofessionale per la creazione, diffusione ed implementazione di metodi di screening dalla qualità testata.

Politica Nazionale

- Sviluppare ed attuare programmi di addestramento del personale impiegato nei servizi sanitari tradizionali al fine di garantire una cooperazione valida e servizi efficienti.
- Implementare processi di screening efficaci e dalla qualità testata e garantirne la fruibilità ai soggetti più deboli

Raccomandazione n. 3: Un nuovo punto di vista: non più una performance ridotta ma una residua capacità lavorativa

Al di là del problema economico e socio-politico rappresentato dalle patologie croniche, dietro ciascuna di queste vi è un'esperienza personale. Spostare l'attenzione e concentrarsi sulle competenze e capacità di chi è affetto da patologie croniche può essere determinante per far sì che soggetti colpiti possano trovare la forza e la motivazione sufficienti per rimanere o essere ricollocati nel mercato del lavoro. Inoltre, stabilire se a limitare le azioni di un soggetto sia il suo stato di salute o uno scarso adattamento all'ambiente di lavoro è del tutto relativo. Per alcuni, le patologie croniche costituiscono, a volte, addirittura un problema di tipo sociale. L'abbattimento delle barriere ambientali e la creazione di ambienti che siano di sostegno possono ridurre l'esclusione socio-lavorativa di chi è affetto da patologie croniche.

Politica UE e Politica Nazionale

- Evitare l'adozione di approcci e focus orientati al deficit del disabile e promuovere ed acquisire quelli orientati alla valorizzazione delle sue capacità
- Promuovere e diffondere l'implementazione ed applicazione della Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute (ICF)^{xvi}
- Progettare ambienti che forniscano un supporto ai disabili ed incentivino la loro indipendenza
- Sostenere, incoraggiare e promuovere approcci e modelli innovativi di buone pratiche in materia di inclusione e (re)integrazione dei malati cronici.

Raccomandazione N. 4: Combattere la discriminazione nei confronti di chi soffre di malattie croniche

Sebbene gran parte delle patologie croniche sia largamente diffusa, **negli ambienti di lavoro chi ne è affetto ancora si imbatte in pregiudizi e discriminazioni. L'adozione di regolamenti per disciplinare la materia costituisce un utile approccio al problema; tuttavia, fornire esperienze ed esempi positivi risulta più efficace per ottenere una ferma condanna ad ogni tipo di discriminazioni.**

Politica UE

- Supportare e promuovere campagne ed interventi volti a ridurre il pregiudizio
- Dare maggiore enfasi agli atti normativi per la non discriminazione

Politica Nazionale

- Introdurre programmi di formazione obbligatori per i datori di lavoro
- Divulgare esempi di successo di programmi volti al ricollocamento professionale (RTW)

Raccomandazione N. 5: Dare maggior risonanza e priorità al tema di ricollocamento professionale (RTW) nell'agenda politica

Le patologie croniche non rappresentano una questione marginale che può essere ignorata. In base all'approccio 'Salute in Tutte le Politiche' (Health in All Policies) che l'UE impone di adottare, queste sono riconosciute come una delle maggiori sfide per le agenzie, istituzioni e organizzazioni che operano nel campo. L'unico approccio promettente è rappresentato dalla creazione di strategie olistiche e basate sulla collaborazione che si incentrino, in maniera esplicita, sulle patologie croniche. Questa raccomandazione assume particolare importanza in quanto, a volte, esistono profonde differenze tra i diversi paesi nell'affrontare il tema delle

malattie croniche ed è deplorabile che ciò avvenga nell'ottica di una strategia unificata per l'Europa.

Politica UE

- Garantire che le questioni relative alle patologie siano specificate e riconosciute in ogni politica e paese dell'UE e che coloro che sono affetti da patologie croniche siano identificati esplicitamente come gruppo di riferimento
- Sviluppare e promuovere campagne di sensibilizzazione in materia di malattie croniche tra le parti interessate a livello europeo e transnazionale

Politica Nazionali

- Monitorare lo stato e le necessità di chi versa in condizioni di salute croniche e assegnare ai soggetti colpiti una priorità nell'ambito di politiche nazionali in materia di lavoro e di 'attivazione sociale'

Raccomandazione N. 6: Il lavoro deve premiare

Il lavoro svolto deve essere in grado di ripagare e non solo in termini economici. Il guadagno determina un fattore motivazionale in termini di apprezzamento e riconoscimento della realizzazione individuale. Questo è un aspetto su cui sarebbe opportuno porre l'accento in modo particolare quando ad essere retribuito è il lavoro svolto da malati cronici; **in altre parole, il lavoro deve includere un rapporto favorevole tra costi e benefici sia per il lavoratore in malattia che per i malati cronici disoccupati e, in caso questo non si verifichi, deve essere richiesto il coinvolgimento del datore di lavoro.**

Politica UE

- Fornire informazioni basate su prove, circa l'impatto degli incentivi all'occupazione dei malati cronici

Politica Nazionale

- Creare un efficace schema di incentivi al fine di fornire un sostegno ai soggetti in grado di lavorare e garantire, allo stesso tempo, un reddito adeguato per coloro che sono impossibilitati a farlo
- Migliorare i sistemi di controllo e i servizi di supporto perché questi favoriscano i processi di mantenimento del posto di lavoro ed inserimento professionale

Raccomandazione N. 7: Cooperazione e cooperazione sistematica di tutti gli attori e le parti interessate

L'inserimento nel mondo del lavoro ed il reintegro dopo una lunga assenza, nonché il mantenimento del posto di lavoro di chi è affetto da malattie croniche costituiscono processi che coinvolgono un alto numero di attori e figure professionali. Tale coinvolgimento merita di essere plaudito e caldeggiato. Tuttavia, collaborazioni saltuarie e l'istituzione di ruoli professionali imprecisati determinano uno spreco di risorse ed accrescono il rischio che i soggetti affetti da malattie croniche diventino palline da *ping pong* tra i diversi contesti professionali. Inoltre, numerosi studi dimostrano che la mancanza di collaborazione e cooperazione rappresenta una potenziale fonte di errori nella prestazione di cura e sostegno.^{xvii}

Allo stesso tempo, è opportuno sottolineare che, in molti paesi europei, ancora oggi si riscontra un ruolo appena marginale della salute pubblica nel ricollocamento professionale e nella promozione della salute nei luoghi di lavoro: uno scenario deplorabile se si considera il potenziale delle prospettive e dagli orientamenti che la salute pubblica è in grado di fornire.^{xviii}

Politica UE

- Stabilire prioritariamente il ruolo delle parti interessate in ogni strategia ed iniziativa
- Assegnare un ruolo più rilevante alla partecipazione delle parti sociali
- Coinvolgere la salute pubblica al fine di incentrare l'attenzione in maniera specifica sui gradienti sociali di salute, in particolare in termini di malattie croniche

Politica Nazionale

- Definire chiaramente i ruoli delle parti interessate e delle aree di servizio pubblico
- Sviluppare ed attuare ruoli e meccanismi di cooperazione tra le diverse agenzie coinvolte
- Sostenere la cooperazione tra lavoro e salute (associare le misure di promozione della salute nei luoghi di lavoro agli interventi di prevenzione della sicurezza nel lavoro)

Raccomandazione N. 8: Accrescere le conoscenze su salute ed emancipazione

Nella coordinazione e cooperazione delle parti interessate ed attori che si occupano della gestione degli impedimenti derivanti dalle malattie croniche, i soggetti che ne sono colpiti rivestono, naturalmente, un ruolo essenziale e molti sono gli studi che lo dimostrano^{xix}. Per questo, è fondamentale che soprattutto ai malati cronici venga concessa la possibilità di operare scelte in materia di salute e prendere una posizione consapevole all'interno dei processi decisionali congiunti^{xx}.

È bene considerare i malati cronici degli esperti nella gestione del proprio corpo e delle proprie vite e, in quanto tali, devono essere in grado di prendere decisioni che reputano più giuste sia nella prospettiva del corso di vita sia in termini di educazione ad uno stile di vita sano^{xxi}.

Politica UE

- Accrescere e promuovere le conoscenze in materia di salute deve essere un obiettivo prioritario dell'UE

Politica Nazionale

- Promuovere e sviluppare programmi ed attività volti al rafforzamento delle competenze in materia di salute sia tra la popolazione generale sana sia tra i soggetti affetti da patologie croniche
- Garantire che l'educazione alla salute, pur permeando ogni stadio e fase della vita, sia introdotta in tenera età ed opportunamente istituzionalizzata

Raccomandazione N. 9: Colmare le lacune nelle conoscenze attuali e promuovere interventi basati su prove e conoscenze

Fino ad oggi, a molte delle domande sulle azioni adottate e sugli effetti di politiche, programmi ed interventi attuati nel campo delle patologie croniche sono state fornite risposte insufficienti. Inoltre, si dispone di poche informazioni su molti aspetti inerenti la tematica. **Ogni elemento di prova deve essere salvato, diffuso e riprodotto in materia continuativa in modo da poterlo rimettere in discussione e rivalutarlo anche alla luce di una continua evoluzione degli ambienti di lavoro cui stiamo assistendo.** Allo stesso tempo, ogni elemento di prova deve essere analizzato in base alla forma e tipologia degli interventi necessari al suo conseguimento.

Politica UE

- Investire nella ricerca e far convergere l'attenzione sui determinanti sociali nonché sulle differenze tra paesi e industrie
- Garantire la trasmissione di tutti i risultati delle misurazioni condotte ad una banca dati centrale di libero accesso, possibilmente istituita a livello europeo, con l'obiettivo di contribuire ai processi di trasparenza scientifica e di distribuzione delle conoscenze

Politica Nazionale

- Basare programmi ed attività su norme uniformi che regolano processi e valutazioni dei risultati

Partecipanti

"Promozione del Lavoro Sano per i Lavoratori con Malattie Croniche - Salute Pubblica e Lavoro" è la 9^a Iniziativa ENWHP. Su 28 paesi membri del Network, 17 hanno partecipato attivamente al progetto.

Austria

Upper Austrian Sickness Funds
www.ooegkk.at

Belgio

Prevent www.prevent.be

Cipro

Ministry of Labour and Social Insurance
www.mlsi.gov.cy

Danimarca

The Danish Healthy Cities Network
www.sund-by-net.dk

Finlandia

The Finnish Institute of Occupational Health
www.ttl.fi/english/

Francia

French National Agency for the Improvement of Working Conditions
www.anact.fr

Germania

BKK Federal Association of Company Health Insurance Funds/Team Health Corporation for Health Management
www.bkk.de
www.teamgesundheit.de

Grecia

Hellenic Ministry of Employment and Social Protection
www.yeka.gror www.osh.gr/kyae/whp

Ungheria

National Institute for Health Development
www.oefi.hu/english.htm

Irlanda

Department of Health and Children/Work Research Centre
www.wrc-research.ie

Olanda

TNO Quality of Life/Work & Employment www.tno.nl/arbeid

Norvegia

National Institute of Occupational Health
www.stami.no

Polonia

Nofer Institute of Occupational Medicine
www.imp.lodz.pl

Romania

The Romtens Foundation
www.romtens.ro

Slovacchia

Institute of Normal and Pathological Physiology
www.unpf.sav.sk

Slovenia

Clinical Institute of Occupational, Traffic and Sports Medicine
www.cilizadelo.si

Regno Unito

The Scottish Centre for Healthy Working Lives

Bibliografia

- ⁱ European Network for Workplace Health Promotion (2007): Luxembourg Declaration on Workplace Health in the European Union. Available from: http://www.enwhp.org/fileadmin/rs-dokumente/dateien/Luxembourg_Declaration.pdf
- ii Organisation for Economic Co-operation and Development (2010): Transforming Disability into Ability. Policies to promote work and income security for disabled people. *Sickness, Disability and Work. Breaking the Barriers. A synthesis of findings across OECD countries.* OECD Publications, Paris.
- iii Beck, U./Beck-Gernsheim, E. (2002): *Individualization. Institutionalized Individualism and its Social and Political Consequences.* SAGE, London, Thousand-Oaks, New Dehli
- iv Nolte, E., McKee, M. (2008): Integration and chronic care: a review. In: Nolte, E., McKee, M. (eds.): *Caring for people with chronic conditions. A health system perspective.* WHO European Observatory on Health Systems and Policies Series, McGraw Hill Open University Press, Maidenhead
- v World Health Organisation [Online] Available from: http://www.who.int/topics/chronic_diseases/en/
- vi Jedamzik, S. (2011): *Telemonitoring im Gesundheits- und Sozialbereich.* Berlin-Heidelberg
- vii European Union Health Policy Forum (2012): Answer to DG Sanco consultation on chronic diseases. Available from: http://ec.europa.eu/health/interest_groups/docs/euhpf_answer_consultation_jan2012_en.pdf
- viii European Union Health Policy Forum (2012): Answer to DG Sanco consultation on chronic diseases. Available from: http://ec.europa.eu/health/interest_groups/docs/euhpf_answer_consultation_jan2012_en.pdf
- ix Harvard School of Public Health [Online] Available from: <http://www.hsph.harvard.edu/news/features/features/noncommunicable-diseases-report.html>
- x European Commission (2010): Together for health. A strategic approach for the EU 2008 – 2013. White Paper. Available from: http://ec.europa.eu/health/ph_overview/Documents/strategy_wp_en.pdf
- xi European Commission (2010): Europe 2020. A strategy for smart, sustainable and inclusive growth. European Commission. Brussels; Available from: <http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:2020:FIN:EN:PDF>
- xii http://ec.europa.eu/europe2020/europe-2020-in-a-nutshell/targets/index_en.htm
- xiii Organisation for Economic Co-operation and Development (2010): Transforming Disability into Ability. Policies to promote work and income security for disabled people. *Sickness, Disability and Work. Breaking the Barriers. A synthesis of findings across OECD countries.* OECD Publications, Paris
- xiv World Health Organisation [Online] Available from: <http://www.who.int/classifications/icf/en/>
- xv Wynne, R., Wevers, C., Gründemann, R., Van Geenabeek, J., Burens, I., Baradat, D. (2012): Report in National RTW Policies. WRC, TNO, ANACT
- xvi World Health Organisation (2005): International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Available from: <http://apps.who.int/classifications/icfbrowser/>
- xvii Wynne, R., Wevers, C., Gründemann, R., Van Geenabeek, J., Burens, I., Baradat, D. (2012): Report in National RTW Policies. WRC, TNO, ANACT
- xviii Wevers C, Gründemann R, van Geenabeek J, Wynne R, Burens I, Baradat D. (2011). Sustainable employability of workers with chronic illnesses: Analysing and enhancing good practice in Europe. Introduction to survey questionnaires. TNO, ANACT, WRC
- xix Koch, T., Jenkin, P., Kralik, D. (2004): Chronic illness self-management the “self”. *Journal Adv. Nurs.* 48, 482- 492
- xx Farrell, K., Wicks, M.N., Martin, J.C. (2004): Chronic disease self-management improved with enhanced self-efficacy. *Clinical Nurse. Research* 13, 289-308
- xxi Glanz, K., Rimer, B.K., Viswanath, K. (2008) *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, and Practice.* 4th ed, John Wiley and Sons, San Francisco