

# איך להחזיר את העובד לתפקוד



**מנתוני המוסד לביטוח לאומי עולה כי בשנים 2013-2015 נפגעו בכל שנה כ-50,000 עובדים בתאונות עבודה. בחלק מהמקרים הנפגע ייעדר מעבודתו שבועות ואף חודשים. מאמר זה דן בעקרונות ההחזרה ושילוב הנפגעים בעבודה, ובקשיים הכרוכים בכך.**

מאת אשלי ג'ונסון

Ashley Johnson

תרגם ועיבד שלמה איציקובסקי, B.Sc. הנדסת מכונות, M.Sc. ניהול הנדסת בטיחות

בשרשרת יכולה לעכב או לשבש את התקדמותו של העובד בתהליך. מחקרים מצביעים על יתרון לעובדים במקום שבו המערכת מתואמת, מעודדת ותומכת. אף שישנם גורמים רבים המעורבים בתהליך, הדבר עשוי להיות אתגר. "כל מערכת היחסים שצריכה להיות מנוהלת בתיאום ובשיתוף פעולה מעמידה בפני המעביד אתגר ניהולי, הנדרש להיות מתואם כמו קונצרט", אומר בנימין אמיק (Benjamin C. Amick), עמית ומנהל מדעי בכיר במכון הבטיחות והבריאות בטורונטו.

## הבנת האתגרים

"עקב המשבר הכלכלי האחרון בארה"ב, מקום עבודה קבוע מסמל, בין היתר, ביטחון רב יותר לאנשים עכשיו מאשר לפני עשור - כך לדברי תומס פארי, נשיא IBI (Integrated Benefits Institute), הממוקם בסן פרנסיסקו ומספק משאבים למעסיקים בתחום הבריאות והפריזון.

על פי פארי, צמצומים בכוח האדם בעבודה "העלו את חשיבות מקום העבודה הקבוע בעיני אנשים", כדי שיוכלו לסייע לארגון. תכניות החזרה לעבודה יכולות לעזור להפחית את תשלומי הפיצויים לעובד ואת זמן העבודה האבוד, שכתוצאה ממנו שולמה לעובד משכורת מופחתת.

ניהול יעיל של תהליך החזרה לעבודה הוא יותר מאשר רק החלמה מהפגיעה. המחקר של IBI מצביע על כך שלעתים העובדים לוקים בתופעות בריאותיות נוספות הדורשות טיפול. לדוגמה, עובד שיש לו פגיעה בגב וסובל גם מדיכאון. גם במחקר שערך אמיק, הבוחן עובדים אשר הגישו תביעות

חזרה לשגרת עבודה לעתים אינה פשוטה. כולנו מכירים את הקושי בחזרה לעבודה לאחר סוף שבוע או חופשה ארוכה. קל וחומר, כשההיעדרות ארוכה יותר. כיצד גורמים לעובד לחזור לשגרת עבודה באופן מושלם? בתכנית מוצלחת להחזרת עובד שנפגע לעבודה נדרשת אפשרות לטפל גם במקום העבודה וגם בגורמים האישיים של העובד שנפגע.

## נקודות לבחינה

- מחקרים אחרונים מציעים גישה רחבה יותר להתמודדות עם מצבים שמעבר לפגיעה או למחלה ספציפית שמקורה בתעסוקה
- רופאים יכולים להפיק תועלת רבה ממידע מפורט על העובד ועבודתו בעת שנבחנת האפשרות של חזרה למקום העבודה
- המנהל או ההנהלה יכולים להשפיע באופן משמעותי על חוויית החזרה לעבודה של העובד.

מה נדרש כדי להחזיר עובד שנפגע לעבודה בזמן סביר? התשובה הפשוטה היא קודם כל לרפא את הפגיעה. אבל התמקדות רק בעילת הפגיעה או הנכות כסיבה להיעדרות מהעבודה אינה מספיקה. מומחים מסוימים טוענים שיש לנקוט גישה רחבה יותר להחזרת אנשים לעבודה, גישה הכוללת טיפול במצבים נוספים העשויים להשפיע על העובד ועל רצונו לחזור לעבודה.

כדי להחזיר עובד לעבודה נדרשת התייחסות של גורמים כגון המעסיק, הרופא התעסוקתי, הרופא המטפל בפגיעה, חברת הביטוח והביטוח הלאומי, בתוספת אישיותו של העובד, המוטיבציה האישית ורצונו להתאושש. חוליה פגומה אחת



4. יש להכשיר מנהלי עבודה לטיפול בעובדים שאיבדו חלקית את כושר העבודה ולכלול תהליך תכנון של החזרה לעבודה.

5. המעביד ייצור קשר מוקדם ומתחשב בעובדים פגועים או חולים.

6. יש למנות אדם שייטול את האחריות לתיאום החזרת אנשים לעבודה.

7. על המעבידים ושירותי הבריאות לתקשר אחד עם השני, על מנת להתאים את מקום העבודה לפי הצורך, בתיאום ובהסכמתו של העובד.

יחד עם התאמת מקום העבודה, המעסיקים צריכים לבחון את שעות העבודה, קרי תחילת העבודה וסיום המשמרת וכן את משך המשמרת. חוקר מאוניברסיטת אוהיו גילה כי עובדים שנפגעו, ששעות העבודה שלהם לא שגרתיות, כגון שעות ארוכות או משמרות לילה, מתקשים לחזור לעבודה, בהשוואה לאנשים שעובדים משמרת יום סטנדרטית. לעובדים עם לוחות זמנים לא טיפוסיים היה סיכוי גבוה יותר להיות מפוטרים, להתפטר מעבודתם או לחזור לעבודה בפחות ממלוא יכולתם.

"ההצלחה בחזרה לעבודה היא מורכבת. אנשים מתמודדים עם אתגרים נוספים מעבר לשעות העבודה. ההצלחה תלויה גם באופי העבודה ובשאלה אם הם יכולים לממש נחישות רבה יותר, לתבוע יותר מעצמם בצורה יוצאת דופן, ובמיוחד, בדרישה מסוימת", אמר אחד ממחברי המחקר פרופ' אלרד דמב (Allard Dembe), יו"ר המחלקה לניהול ולמדיניות שירותי בריאות באוניברסיטת אוהיו.

לטענת דמב, ההתאמות צריכות להיעשות מעבר לעיצוב פיזי מחדש, ולכלול גם את ארגון העבודה - שעות העבודה, משך הנסיעה אל העבודה וממנה ותזמון המשמרת. אחת ההצעות שלו היא לשלב עובד שתפקידיו כרוכים בשעות מורחבות, לדוגמה: אם משמרת רגילה היא בת 10 שעות, ראוי שהעובד החוזר לעבודה יתחיל במשמרת של שש שעות ויתקדם למשמרת מלאה של 10 שעות עם התקדמות ההחלמה.

## גישת העובד

### הימנעות מ"מערבולות"

מחלקת העבודה והתעשיות במדינת וושינגטון מציעה למעסיק תמריץ כספי על מנת שיוכל לספק מקומות עבודה עם תפקידים קלים או הסבה לתפקידים מתאימים לעובדים המתאוששים מפגיעה.

הרגשתו של העובד באשר לתהליך החלמתו עשויה להגביר או לעכב את התקדמות החזרה לעבודה. מחקר שנערך על ידי אוניברסיטת לויבן (Leuven) בבלגיה הראה כי עובדים בחופשת מחלה כתוצאה מכאבי גב תחתון חזרו לעבודה מוקדם יותר לעבודתם כשקיבלו עידוד וייעוץ רפואי ושוכנעו להיות פעילים. נמצא כי מצבם של עובדים פעילים

פיצויי פיטורים כתוצאה מפגיעות שלד-שריר, ציינו המשיבים בעיות נפשיות, כגון דיכאון, כמכשול שיש לטפל בו במקביל לפגיעתם הגופנית.

"איננו יכולים לבנות מערכת שבה כולם יקבל את אותו הטיפול", אומר אמיק. "איני טוען שלא צריך להיות יחס שוויוני, אלא שכל אדם מביא עמו את הנסיבות הייחודיות שלו לפגיעה ולתהליך ההחזרה לעבודה".

על פי אמיק, "במקרים מסוימים התהליך קל, ובאחרים מאתגר. השאלה למעסיקים היא כיצד לזהות בשלב מוקדם בתהליך את הצורך במשאבים רבים לאנשים מסוימים, בעוד האחרים יהיו זקוקים רק לעזרה מתונה.

בצטטו מחקר שנערך ע"י חברת ביטוח בבוסטון, אומר אמיק כי טיב הפגיעה והתמודדותו של הנפגע עם בעיות נפשיות כתוצאה מהפגיעה הם מדדים אפשריים לזיהוי קשיים בשיקום.

דיכאון יכול להיות נושא חשוב במיוחד, בהתבסס על ניתוח שפורסם בכתב העת לרפואה תעסוקתית וסביבתית. בניתוח של NIOSH, המכון הלאומי לבטיחות ולגיהות העובדים בארה"ב, מצאו החוקרים כי לעובדים שנפגעו היה סיכוי של 45% לסבול מדיכאון בעת החזרה לעבודה. הטיפול היה באופן משמעותי יקר יותר עבור עובדים פגועים מאשר עובדים שלא נפגעו, והעלויות של הטיפול הנפשי לא היו מכוסות על ידי פיצויי פיטורים.

## מקום עבודה תומך

גורם חשוב נוסף הוא תגובתו של המעסיק לפגיעה. NIOSH ממליץ כי מנהלים ועובדים פעילים יפגינו דאגה לעובד הפגוע ולהחלמתו ולא יתמקדו בנסיבות ובהאשמת העובד ובשיקולים כספיים של החזרתו לעבודתו.

"אם אתה חושב על זה כמודל של יעילות עצמית, אדם הנמצא בסביבה עוינת לא ירגיש בטוח בעצמו וברצונו לחזור לעבודה ולעבוד היטב. על כן, חשובים מאוד העידוד והתמיכה המורלית", מציין אמיק.

מאמר שפורסם בחודש אוקטובר בשנת 2007 בכתב העת של שיקום תעסוקתי (IWH), מציין שבעה עקרונות לתהליך מוצלח לחזרה לעבודה, המבוסס על סקירת ספרות:

1. למקום העבודה יש מחויבות גבוהה לבריאות ולבטיחות, שבה לידי ביטוי בהתנהגות של הצדדים במקום העבודה.

2. המעסיק מאפשר עבודה מתאימה (עבודה חליפית על פי היכולות

החדשות של העובד הנפגע) ופעילויות מתאימות ליכולות של עובדים פצועים או חולים, כדי שיוכלו לחזור לעבוד בהקדם ובבטחה.

3. על מתכנני החזרה לעבודה להבטיח שהתכנית תומכת בעובד החוזר ללא התעמרות מצד מנהלים ועמיתים לעבודה.



המעסיקים, לעומת זאת, יכולים לטעון שטיפול בבן זוגה של המורה אינו מעניינם. "אולי זה באמת לא מעניינם", מודה בוס, "אבל אם אתם מעוניינים לקבל אדם שחוזר לעבודה עם מגבלותיו, זה עשוי לעזור".

## ניהול מקרה

לפעמים מתעלמים מכך כי חשוב שבתהליך החזרה לעבודה תינתן תשומת לב לבריאות העובד. "לעולם אין לזלזל בהשפעה של מערכת הבריאות



והביטוח, ותהליך הטיפול", אומר אמיק. הוא מציין כי הרופאים הרגילים זוכים בדרך כלל למעט מדי הכשרה בתחום הבטיחות והבריאות התעסוקתית, ולכן על המעסיקים לנקוט צעדים כדי להבטיח שהרופא מבין את תחום עיסוקו של העובד, כגון על ידי מתן קלטת המדגימה את משימות העבודה.

דמב ביצע תהליך דומה. הוא פנה לרופאים לעתים קרובות, כשנדרשו לקבל החלטות לגבי מוכנות העובד לחזור לעבודה. רק לעתים נדירות הם שאלו שאלות לגבי אופיו המדויק של התפקיד. "אם באמת רוצים להחזיר עובד לעבודה נדרש תכנון טוב ותיאום בין צוותים רפואיים ומעסיקים, עובדים וחברות ביטוח, דבר הגוזל זמן רב, מאמץ ותקשורת לתיאום, וזה יכול להיות תהליך מפרך", מציין דמב.

הערתו מדגישה את הבעיה הגדולה - התיאום. נדרש מישהו שיפקח על תהליך החזרה לעבודה - מנהל או רכז החזרה לעבודה. המפתח להצלחתו הוא בכך שיוודא כי כולם מעורבים בתהליך ומתקשרים זה עם זה, ופועלים יחד כדי לתמוך בשיקומו של העובד ובחזרתו המוצלחת לעבודה.

אמיק מייעץ למעסיקים לדרוש ראיות שהעובד מטופל בתשומת לב וההתייחסות אליו איננה לוקה בחוסר תשומת לב. טיפול שגרתי ללא מתן תשומת לב אישית עשוי להשפיע ולבטל את כל העבודה הטובה שהמעביד התכוון לעשות או שהושקעה בבריאותו של העובד.

מחקרו של בוס תומך בטיעון זה. בסקר, שפורסם בגיליון האביב של שנת 2012 של NIOSH, נשאלו עובדים מחברת ביטוח ששהו בבית בתקופות נכות לטווח קצר על תהליך ניהול הנכות. רבים הצביעו על כך שניהול התיק היה חלק קריטי בהחלטתם, אך כמה מהם הצביעו על חוסר דיווח ומעקב, ועל עימות עם מנהל התיק שלהם, שהשפיע לרעה על הרגשתם. "כל המחקרים האלה מחזקים את הטיעון בעד גישה רחבה וכוללת יותר של ניהול החזרה לעבודה וניהול נכות באופן כללי", מציין בוס. ■

משתפר מהר וטוב יותר מעובדים שלא היו פעילים.

אמיק מדגיש את חשיבות ההערכה העצמית של העובד ואת חשיבותו של קשר חיובי של העובד עם מקום העבודה וכן עם מערך הבריאות והביטוח. "אם העובד מרגיש בטוח שהמערכות התומכות יכולות לנהל את הבריאות של העובדים במקום העבודה, הוא נוטה לחזור מוקדם יותר לעבודה."

חזרה למקום העבודה היא גם עניין של תרבות

ארגונית. אמיק שואל: "האם למעסיק אכפת מהעובדים? האם קיימת תקשורת יעילה? האם העובדים נותנים אמון אחד בשני ובמנהל?"

"אתה מקבל חזרה אדם לעבודה במהירות, אם יש לך מדיניות ארגונית תומכת ושיטות עבודה מתאימות", הוא אומר.

ג'ייסון בוס (Jason Buss), לשעבר מהמכון לעבודה ובריאות, אסיסטנט במחלקה להרדמה וחבר משותף במחלקה לאפידמיולוגיה קלינית וביו-סטטיסטיקה באוניברסיטת מקמסטר (McMaster) במילטון, אונטריו, מזהיר מפני טיפול רק בהיבטים הרפואיים של העובד החוזר לעבודה.

"כאשר מישהו אומר שאינו יכול לעבוד, אנשים מחפשים את הסיבה במחלה או בפגיעה כהסבר למצב", אומר בוס. גישה זו יכולה להיות מועילה, אך במקרים מסוימים, גורם שאינו רפואי עלול להיות התורם העיקרי לחוסר יכולתו של העובד להמשיך ולעבוד. "היה זה כשל אם לא נחפש את הגורמים התורמים האלה והם יישארו ללא טיפול. ואם הם יישארו ללא טיפול, אז גם הטיפול הרפואי הטוב ביותר האפשרי לא ישפר את מצבם התעסוקתי, ועדיין נמצא מספר אנשים שאינם מצליחים להתאושש במידה מספקת, למרות השיפור במצבם הרפואי האובייקטיבי", מציין בוס.

הוא נותן דוגמה מתפקידו כיועץ לחברת ביטוח: מורה יצאה לחופשת מחלה בעקבות מה שאובחן כתסמונת תשישות כרונית. לא אובחנה סיבה רפואית ברורה המסבירה עייפות קיצונית זו, אבל בוס זיהה כמה בעיות אישיות כשדיבר איתה. בעלה היה משתמש בסמים, והיא הייתה מסוכסכת עם בנה החורג. המורה גם עברה לבית הספר חדש, שבו הייתה לה מערכת יחסים גרועה עם המנהל והיא התקשתה לנהל את השיעורים. לדעתו של בוס, התמקדות במחקרי שינה ומתן תרופות שינה בלבד לא פתרה את הבעיה. הוא המליץ לטפל במקביל גם בשיפור סביבת העבודה של המורה.

נושאים כגון אלה נופלים אל מחוץ למסגרת טיפול רגיל בעובדים.

דעו יותר - קבלו יותר

הצטרפו לחוג העמיתים של המוסד לבטיחות ולגיהות  
03-7715210