



issa

INTERNATIONAL SOCIAL SECURITY ASSOCIATION
ASSOCIATION INTERNATIONALE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE
ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL
INTERNATIONALE VEREINIGUNG FÜR SOZIALE SICHERHEIT

Buenas Prácticas en la Seguridad Social

Buena práctica implementada desde: 2015

Programa de apoyo para la salud y el bienestar laboral (SOHWELL)

La Comisión de Empleo y Seguridad Social
Guernesey

Año de publicación: 2019

www.issa.int

Resumen

El Programa de apoyo para la salud y el bienestar laboral (Supporting Occupational Health and Wellbeing – SOHWELL) fue lanzado por La Comisión de Empleo y Seguridad Social (The Committee for Employment and Social Security – CESS) en respuesta a la tendencia al alza de las solicitudes de prestaciones por incapacidad de larga duración. El programa reconocía que, para frenar la tendencia al alza de la incapacidad de larga duración, era necesario transformar la manera en que se gestionaban las solicitudes de incapacidad de corta duración. En la primera fase de SOHWELL se introdujo un modelo biopsicosocial como fundamento y se transformó el modo en que se habían gestionado procesos clave durante muchos años, lo cual resultó en una forma diferente de trabajar por parte de los médicos y los gestores de casos, y en un mayor hincapié en la salud en el trabajo y en la rehabilitación laboral.

En la primera fase de SOHWELL se creó un nuevo diseño del certificado médico y de la evaluación de la capacidad de trabajo y se impartió formación hecha a medida para los médicos. Esta formación se centró en los conceptos del nuevo certificado médico, así como también en la salud en el trabajo, la gestión de los casos y la rehabilitación vocacional.

El certificado médico y la formación tuvieron una buena acogida por parte de los médicos, la nueva evaluación de la capacidad de trabajo ha resultado eficaz y los empleadores han considerado que el asesoramiento relacionado con la salud en el trabajo, comunicado en el certificado médico, es de utilidad para introducir ajustes adecuados.

Asunto o desafío

¿Qué asunto o desafío abordaba su buena práctica? Sírvase describirlo brevemente.

Se sabe que el trabajo es bueno para la salud y el bienestar de las personas. La probabilidad de que una persona vuelva a trabajar tras un largo periodo de incapacidad disminuye con el paso del tiempo. El retraso en la facilitación de apoyo a personas en recuperación puede ser crítico, ya que, como muestran las investigaciones, la probabilidad de una rehabilitación exitosa tras una ausencia de seis meses es de tan solo un 50 por ciento. Esto se debe a que las personas son proclives a encontrar barreras más numerosas y más significativas que les impiden volver a trabajar. Estas barreras pueden incluir obstáculos relacionados con su afección o con consecuencias indirectas que pueden ser cada vez más problemáticas si no se tratan, como por ejemplo, la pérdida de confianza, los comportamientos negativos o el ajuste a un estilo de vida sedentario.

En términos más generales, se consideró que la tendencia al alza de la incapacidad tiene un efecto negativo en las empresas y la economía de la isla. Las elevadas tasas de ausencia por enfermedad en el lugar de trabajo repercuten negativamente en las empresas y, además, los compañeros sufren la presión de asimilar la carga de trabajo adicional. Como Guernesey es una pequeña jurisdicción con un bajo nivel de desempleo, existe la necesidad de intervenir rápidamente para limitar la duración de algunas de las solicitudes de incapacidad de corta duración, frenando de este modo la tendencia al alza de la incapacidad de larga duración y maximizando así la mano de obra de la isla. La necesidad de superar este desafío cobrará cada vez mayor importancia debido al envejecimiento demográfico.

Abordar el desafío

¿Cuáles eran los principales objetivos del plan o estrategia para abordar el asunto o desafío? Enumere y describa brevemente los principales elementos del plan o estrategia, con especial hincapié en sus características innovadoras y los efectos buscados o esperados.

Elementos del plan:

- El sistema se ha beneficiado del continuo asesoramiento especializado aportado por el Dr. Leslie Smith, consultor y especialista acreditado en medicina del trabajo. El Dr. Smith, Asesor Médico de la Comisión, ha contribuido decisivamente al nuevo diseño del sistema, basado en un modelo biopsicosocial. Este marco es ventajoso porque amplía el ámbito en el que se puede examinar la salud al tener en cuenta factores biológicos, psicológicos y sociales. Al ofrecer una visión más completa del problema, anima a los médicos a mirar más allá de la discapacidad médica del paciente y a centrarse en lo que sí son capaces de hacer.
- Para implementar la intervención temprana, se introdujeron unos nuevos plazos para mantener puntos de contacto habituales y rutinarios entre funcionarios de Empleo y Seguridad Social, un especialista en salud en el trabajo, profesionales médicos y el individuo.
- Trabajar más estrechamente con médicos y otros profesionales sanitarios para mejorar el diseño del certificado médico y ofrecer formación sobre la salud en el trabajo. Los médicos han participado activamente en el proceso desde el principio, al aportar comentarios en estudios piloto. Los médicos han recibido formación basada en dos módulos principales: “Conceptos del nuevo certificado médico” y “Salud en el trabajo, gestión de casos y rehabilitación vocacional”. Una selección de médicos asistieron a un módulo adicional sobre “La evaluación de la capacidad de trabajo”. El contenido de los módulos era coherente con las recomendaciones basadas en evidencias del Instituto Nacional de Salud y Excelencia Clínica de Reino Unido (*National Institute for Health Care Excellence*). Era esencial fomentar una buena relación con los profesionales médicos, ya que su participación era crucial para el éxito del programa.
- El nuevo certificado médico ofrece una evaluación más fundamentada y permite que los gestores de casos propongan el camino a seguir más apropiado para el individuo, el cual puede incluir un plan de tratamiento, la derivación a rehabilitación laboral o una recomendación para trabajo voluntario o de prueba.
- En la etapa de la quinta semana, un terapeuta de salud laboral administra un cuestionario telefónico a las personas que continúan ausentes por enfermedad, para comprender cómo su enfermedad o afección les impide trabajar. Además, el terapeuta se comunica con el empleador para discutir qué puede hacer este para ayudar. Aunque algunas personas no serán capaces de volver a trabajar en ese momento, es importante crear un diálogo abierto entre el empleado y el empleador como preparación para su regreso, de tal modo que se puedan hacer los ajustes adecuados por adelantado para evitar retrasos indebidos en la rehabilitación.
- Mejorar la evaluación de la capacidad de trabajo al exigir que dos médicos independientes lleven a cabo la revisión. Antes de SOHWELL, la evaluación de la capacidad de trabajo solo se aplicaba de forma puntal. La buena práctica ha quedado ahora demostrada, gracias a la introducción de evaluaciones independientes como parte de un proceso estándar en la etapa de la semana 22.

- Concienciar sobre la salud laboral y la importante relación entre trabajo y salud. Fue esencial crear una buena estrategia de comunicación para establecer alianzas con las principales partes interesadas, por ejemplo, Guernsey MIND, la Fundación para el Empleo de Guernsey (*Guernsey Employment Trust*) y los servicios de asistencia sanitaria y social, así como también para dar a conocer el proyecto a los empleadores. Empleo y Seguridad Social organizó una serie de eventos sobre el tema de la salud y el bienestar en el lugar de trabajo, dirigida a los empleadores de toda la Bailía y a otras partes interesadas. La Comisión valora las opiniones de los empleadores y por ello se llevaron a cabo entrevistas individuales para determinar cómo se podría ampliar la repercusión de SOHWELL.

Efectos esperados o buscados:

- Que los empleados tomen mayor conciencia de las ventajas de introducir ajustes adecuados que ayuden a mantener a las personas en su lugar de trabajo.
- Que la gente pueda volver a trabajar lo antes posible y con las mínimas perturbaciones en su rutina.
- Mejorar la comunicación entre las partes interesadas, lo cual producirá mejores resultados.
- Encontrar remedios adecuados que contrarresten los problemas antes de que lleguen a empeorar. El objetivo es establecer medidas preventivas en lugar de recurrir a respuestas reactivas.
- Una derivación más temprana al apoyo del responsable de la rehabilitación laboral.
- Un plazo de tiempo reducido y una certificación médica más fundamentada favorecerán una mejor identificación de quiénes pueden acceder a las prestaciones por incapacidad de larga duración y la priorización de una respuesta.
- Una ralentización de la tendencia hacia la incapacidad de larga duración y una reducción gradual de las solicitudes de larga duración.
- Apoyo a largo plazo para las personas que vuelvan a trabajar y una mayor tasa de éxito de las personas que continúen trabajando.

Metas

¿Cuáles eran las metas cuantitativas y/o cualitativas o indicadores clave del desempeño que se establecieron para el plan o estrategia? Sírvase describirlos brevemente.

- Adoptar un estilo de gestión de casos más efectivo y eficiente para ofrecer una respuesta oportuna e informada a la incapacidad.
- Desarrollar una relación de trabajo más efectiva con los médicos en el nivel de la atención primaria.
- Conseguir una mayor concienciación sobre la salud en el trabajo entre los empleadores y su disposición para considerar la introducción de ajustes razonables en el lugar de trabajo.
- Reducción de la duración media de las solicitudes.
- Reducción del número de solicitudes de prestaciones por incapacidad de larga duración.

Evaluación de los resultados

¿Se ha evaluado la buena práctica? Sírvase suministrar datos sobre el impacto y los resultados de la buena práctica comparando los objetivos con el desempeño real, indicadores de antes y después y/u otros tipos de estadísticas o mediciones.

- La intervención se efectúa ahora en una etapa mucho más temprana. La interacción con un terapeuta de salud laboral tiene lugar a las cinco semanas desde el comienzo de la incapacidad, y la evaluación de la capacidad de trabajo se lleva a cabo en el plazo de seis meses.
- Un resultado positivo ha sido la entusiasta participación por parte de los médicos, que han acogido con satisfacción la oportunidad de trabajar con el programa SOHWELL para identificar a los pacientes que puedan ser capaces de volver a trabajar con mayor rapidez. Desde que se han introducido las evaluaciones de la capacidad de trabajo ha habido muy pocas apelaciones sobre prestaciones y, como dato alentador, aproximadamente un 40 por ciento de las personas evaluadas resultaron ser capaces de realizar algún tipo de trabajo.
- Se ha recibido una respuesta positiva por parte de la mayoría de las organizaciones, que consideran que el nuevo certificado ofrece más oportunidades de diálogo entre el empleador y el empleado.
- La promoción de SOHWELL ha alentado a los empleadores a considerar la salud en el trabajo en un contexto amplio y a volver a evaluar sus procesos y políticas, como por ejemplo, permitir que el personal vuelva a trabajar antes del vencimiento de sus certificados médicos. Los empleadores afirmaron sentirse más seguros al tener una conversación abierta con el personal que gestiona enfermedades o afecciones.
- Al final del año 2017, el número de solicitudes de incapacidad de larga duración, activas y aprobadas, estaba por debajo de la media de los últimos cinco años.
- La fase 2 del programa SOHWELL comenzará en 2019 y se prevé que esté a cargo de un equipo formado por múltiples organizaciones, por lo que se espera que se obtengan aún más beneficios del programa.

Lecciones aprendidas

A partir de la experiencia de la organización, mencione hasta tres factores que considera indispensables para reproducir esta buena práctica. Cite hasta tres riesgos que surgieron o podrían surgir en la implementación de esta práctica. Sírvase explicar brevemente estos factores y/o riesgos.

- El proyecto dependía en gran medida de la participación de las principales partes interesadas, por lo que crear unos sólidos canales de comunicación entre los profesionales médicos, los funcionarios de empleo y seguridad social y los individuos ha sido un factor clave en el éxito de SOHWELL, al proporcionar un enfoque exhaustivo y coherente para gestionar las ausencias por enfermedad.
- SOHWELL dependía de la experiencia y conocimientos clínicos de los profesionales médicos y de las habilidades del equipo que gestiona los casos para asegurar una evaluación minuciosa de la capacidad de trabajo de un individuo. El diseño de un certificado médico que requería información más detallada sobre las capacidades del individuo y el uso de una

evaluación de la capacidad de trabajo que evitaba un sistema de clasificación por puntos han sido fundamentales para el éxito del programa SOHWELL.

- La relación de trabajo más estrecha con médicos y empleadores deriva progresivamente en un mejor entendimiento de la salud laboral y en una consideración más habitual de la posibilidad de introducir ajustes adecuados.