

Ülevaade töökoha headest tavadest vaimse tervise probleemidega inimeste toetamiseks

Kokkuvõte

Autorid: Marianna Virtanen, Kirsi Honkalampi, Petri Karkkola, Maija Korhonen (Ida-Soome ülikool).

Projektijuhid: Sarah Copsey – Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet (EU-OSHA)

Heade tavade lisaressursse pakkusid EU-OSHA riiklike koordinatsioonikeskuste võrgustiku määratud eksperdid.

Aruande tellis Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet (EU-OSHA). Ülevaate sisu (sealhulgas selles esitatud arvamused ja/või järeldused) kajastab üksnes autorite, mitte tingimata EU-OSHA seisukohti.

Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet ega ükski selle nimel tegutsev isik ei vastuta eespool esitatud teabe võimaliku kasutamise eest.

© Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet, 2024

Reprodutseerimine on lubatud allikale viitamisel.

Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Ameti autoriõigusega kaitsmata fotode ja muude materjalide kasutamiseks või reprodutseerimiseks tuleb taotleda luba vahetult autoriõiguse omanikult.

Tõlkekeskuse (CdT, Luksemburg), poolt tõlgitud tekst põhineb ingliskeelsel originaalil.

Sissejuhatus

Vaimse tervise häired on peamine puude põhjus suure sissetulekuga riikides ning Euroopas elab üle 125 miljoni vaimse tervise probleemiga inimese.¹

EL on nüüdseks lisanud vaimse tervise koos somaatiliste haigustega oma esmaprioriteetide hulka. 2023. aastal võttis Euroopa Komisjon vastu uue tervikliku, mitut sidusrühma hõlmava vaimse tervise lähenemisviisi, mis on ennetuskeskne ja suunatud vaimse tervise probleemide lahendamisele Euroopas,² samas kui 2022. aastal kehtestas Euroopa Komisjon puudega inimeste tööhõive paketi meetmed tööle naasmise ja tööalaste kohanduste kohta.³

Vaimset tervist käsitlevas terviklikus lähenemisviisis pööratakse erilist tähelepanu psühhosotsiaalsetele riskidele töökohal ning vaimse tervise häiretega inimeste toetamisele töö jätkamisel ja haiguspuhkuse järel tööle naasmisel, nagu on tõdetud ka ELi töötervishoiu ja tööohutuse strateegilises raamistikus 2021–2027.⁴ Sellele terviklikule lähenemisviisile kaasa aitav Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Ameti (EU-OSHA) tegevus hõlmab käesolevat aruannet⁵ ja selle tulemustel põhinevat töökohtade vahendit⁶. Üldeesmärk oli leida ja jagada töökohtadel kasutatavaid häid tavasid, kuidas toetada vaimse terviseprobleemiga inimesi, et nad püsiks tööil või naaseksid haiguspuhkuse järel edukalt tööle.

Peamised toetuspõhimõtted ja -meetodid

Vaimse tervise poliitika on terviklik lähenemisviis vaimse tervise probleemide käsitlemiseks töökohal. Selles määratletakse töökoha visioon, milliseid menetlusi ja tavasid tuleks kasutada vaimse tervise probleemide ennetamiseks. Üldeesmärk on edendada head vaimset tervist, võtta ennetusmeetmeid kõigi töötajate psühhosotsiaalsete riskide kõrvaldamiseks, toetada töötajaid tööstressiga toimetulekul, soodustada varajast sekkumist tööstressi ja vaimse tervise probleemi tekkimisel ning toetada vaimse tervise probleemiga töötajaid, tehes muu hulgas mõistlikke kohandusi, et võimaldada vaimse tervise probleemiga inimestel töötada, ning pakkudes tõhusaid rehabilitatsiooni ja tööle naasmise kavasid.

Tööle naasmine on mõiste, mis hõlmab kõiki menetlusi ja algatusi, mille eesmärk on hõlbustada piiratud töövõimega inimeste taasintegreerimist töökohal.⁷ Tööle naasmise programm võib olla osa puude haldamise programmist, mis on omakorda integreeritud laiemasse ohutuse ja (vaimse) tervise poliitikasse.

See aruanne tugineb varasemale tööle *töökohal esinevate psühhosotsiaalsete riskide kohta*,^{8,9} mis on leitud olevat seotud töötajate vaimse tervise probleemidega. Psühhosotsiaalsete riskide hulka kuuluvad näiteks liigne töökoormus, vastuolulised ja ebaselged nõudmised, vähene kaasatus töötajat mõjutavatesse otsustesse, vähene mõju töökorraldusele, halvasti juhitud organisatsioonilised muutused, tööalane ebakindlus, ebatõhus suhtlemine, juhtkonna või kolleegide toetuse puudumine,

¹ WHO (2023), *The Pan-European Mental Health Coalition*. <https://www.who.int/europe/initiatives/the-pan-european-mental-health-coalition>

² Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele, milles käsitletakse kõikehõlmavat lähenemisviisi vaimsele tervisele (COM(2023) 298 final). https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-06/com_2023_298_1_act_en.pdf

³ Vt <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1597&langId=en>

⁴ Komisjoni teatis Euroopa Parlamendile, nõukogule, Euroopa Majandus- ja Sotsiaalkomiteele ning Regioonide Komiteele: ELi töötervishoiu ja tööohutuse strateegiline raamistik aastateks 2021–2027 „Töötervishoid ja tööohutus muutub töömaailmas“ (COM(2021) 323). eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52021DC0323

⁵ Aruande täistekst on avaldatud aadressil <https://osha.europa.eu/en/user/login?destination=/en/publications/review-good-workplace-practices-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

⁶ EU-OSHA – Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet, *Suunised töökohtadele, kuidas toetada vaimse tervise probleemidega inimesi*, 2024. Avaldatud aadressil <https://osha.europa.eu/en/user/login?destination=/en/publications/guidance-workplaces-how-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

⁷ EU-OSHA – Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet, *Rehabilitatsioon ja tööle naasmine: ELi ja liikmesriikide poliitikameetmete, strateegiate ja programmide analüüsiaruanne*, 2016. Avaldatud aadressil: <https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-analysis-report-eu-and-member-states-policies-strategies>

⁸ EU-OSHA – Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet, *Psühhosotsiaalsed riskid ja vaimne tervis*, 2023. Avaldatud aadressil <https://osha.europa.eu/en/themes/psychosocial-risks-and-mental-health>

⁹ EU-OSHA – Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet, *Tööle naasmine pärast luu- ja lihaskonna vaevustega seotud haiguspuhkust töökoha psühhosotsiaalsete riskide kontekstis*, 2021. Avaldatud aadressil: <https://osha.europa.eu/en/publications/return-work-after-msd-related-sick-leave-context-psychosocial-risks-work>

psühhosotsiaalne ja seksuaalne ahistamine ning vägivald kolmandate isikute poolt. Toetades tööd jätkavat või tööle naasvat töötajat, on väga oluline hinnata psühhosotsiaalseid riske ja vähendada nende kahjulikkust mõju.

Vaimse tervisega seotud *stigma* viitab negatiivsetele hoiakutele, arvamustele ja stereotüüpidele vaimse tervise probleemide kohta, mis viivad vaimse tervise probleeme kogevate inimeste diskrimineerimiseni. Tüüpilised häbimärgistatud omadused on sugu, rass, sotsiaalmajanduslik staatus, puue ja tervislik seisund. Vaimse tervisega seotud stigma käsitlemine töökohal on oluline toetava ja kaasava töökeskkonna loomiseks, sest stigma ja selle tagajärjed võivad saada tõsiseks takistuseks, mis takistab vaimse tervise seisundist turvaliselt teada andmist ja töö jätkamiseks või tööle naasmiseks vajalike tööalaste kohanduste taotlemist.¹⁰ Tööandjate jaoks on oluline luua töökohal õhkkond, mis soodustab kaasamist, mitmekesisust, võrdset kohtlemist ja mittediskrimineerimist. Nad saavad näidata hoolivat suhtumist, suunates vajalikud vahendid vaimse tervise edendamiseks kõigil tasanditel ning eraldades vahendeid abivajajate jaoks vajalike tööalaste kohanduste tegemiseks. Töötajatele ja ülemustele võib pakkuda vastavat haridust ja koolitust, mis käsitleb vaimset tervist töökohal ja vaimse tervise alaseid pädevusi.

Vaimse tervise seisundi *avalikustamine* töötaja poolt on vajalik tööalaste kohanduste tegemiseks. Tööandjad peaksid siiski olema teadlikud avalikustamisega seotud raskustest häbimärgistamise reaalse ohu tõttu, sest vaimse tervise seisundid on enim häbimärgistatud seisundeid töökohal. Uuringus OSH Pulse vastas 50% vastanutest, et nad arvasid, et vaimse tervise probleemi avalikustamine mõjutaks negatiivselt nende karjääri.¹¹ Juhtide koolitamine toetava töökeskkonna loomiseks, üksikisiku vajaduste ainulaadsuse tunnustamine ja avatud dialoog (nt juhid, kes räägivad avalikult oma vaimse tervise probleemidest) on olulised aspektid, millega julgustatakse töötajaid vaimse tervise seisundist teada andma.

Töö (või töökoha) kohandamine viitab töö või töökeskkonna muutmisele, et kohandada seda töötaja töövõimele, nii et ta saaks täita oma tööülesandeid. Töölased kohandused jagunevad nelja suurde rühma: ajakava kohandused (nt vähendatud tööaeg, vahetustega töö graafiku muutmine); töökirjelduse muutmine (nt muudetud tööülesanded, üleviimine teisele ametikohale); füüsilise ruumi kohandused (nt erakontor, müra vähendamine) ja teabevahetuse lihtsustamine (nt täiendav järelevalve, kolleeg-sõber, kirjalikud juhised). Mõned kohandused võivad olla vajalikud ainult ajutiselt, nt vähendatud tööaeg, mis võimaldab järk-järgult tööle naasta. Töölaste kohanduste eelised hõlmavad töötaja võimalust töötada vaimse tervise probleemist taastumise ajal või tegelda pikaajalise vaimse tervise probleemiga, jätkates samal ajal töötamist. Tööandjatele võib kohanduspoliitikast kasu olla, sest see on odav lahendus, vähendab tööjõu voolavust ja haiguse tõttu töölt puudumist ning loob vaimset tervisliku töökoha, kus teadvustatakse vaimset tervist ja järgitakse head vaimse tervise poliitikat.

Eesmärgid ja meetodid

Selle aruande üldeesmärk oli anda teavet, et koostada praktiline abimaterjal vaimse tervise probleemidega töötajate toetamiseks töökohal. Selgitati välja olemasolevad juhised ja soovitusel, mis käsitlevad vaimse tervise probleemidega töötajate toetamist töökohal, et nad saaksid pärast haiguspuhkust tööd jätkata või edukalt tööle naasta. Samuti selgitati välja nõuanded mikro- ja väikeettevõtjatele.

Mõned käsitletud vaimse tervise seisundid on vaid tööga seotud, näiteks tööalane läbipõlemine ja tööstress, mõni võib olla tööga seotud või mitte, näiteks unehäired, depressioon, traumajärgne stressihäire, ja mõni on valdavalt mitte tööga seotud (nt skisofreenia, bipolaarne häire). Lisaks põhinevad mõned seisundid meditsiinilistel diagnoosidel, samas kui teised on sümptomite kogumid, mis ei pruugi olla seotud meditsiiniliste diagnoosidega, näiteks unehäired ja kognitiivsed probleemid. Me kasutasime usaldusväärseid teabeallikaid nn hallist kirjandusest, patsientide tugiorganisatsioonide ja puuetega inimeste organisatsioonidelt, tööohutuse ja töötervishoiu riiklikelt ja vahendavatelt organisatsioonidelt, tööandjalt ja ametiühingutelt, rehabilitatsioonil / tööle naasmise organisatsioonidelt

¹⁰WHO (2022). *Guidelines on mental health at work*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>

¹¹ EU-OSHA – Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet, *OSH Pulse – Tööohutus ja töötervishoid pandeemiajärgsetel töökohtadel*, 2022. Avaldatud aadressil: <https://osha.europa.eu/en/publications/osh-pulse-occupational-safety-and-health-post-pandemic-workplaces>

ning asjaomaste institutsioonide, nt EU-OSHA, Eurofound, WHO, ILO ja OECD veebilehtedelt. Otsinguid täiendasid teaduslikel andmebaasidel (PubMed ja *Cochrane Database of Systematic Reviews*) põhinevad eelretsenseeritud rahvusvahelised artiklid.

Tulemused

Läbivaatamise käigus leiti kokku 278 asjakohast dokumenti, millest 113 olid teadusuuringud või poliitika/tavade dokumendid ja 165 veebilehed. Läbivaatamise käigus leiti mitu artiklit ja aruannet, millest süstemaatiliselt koguti ja vaadati läbi teave töökoha poliitika ja tavade kohta. Punktid 4.1 kuni 4.4 hõlmavad teaduskirjandusele tuginevaid teadmisi sekkumistest ja headest tavadest, kuidas toetada vaimse tervise probleemiga inimesi tööturul püsimisel või tööle naasmisel pärast töövõimetusperioodi. Punkt 4.5 ja A lisa annavad ülevaate informatiivsetest veebilehtedest, praktilistest juhenditest ja vahenditest, mis on välja töötatud eri riikides. A lisas on esitatud nende ressursside lühikokkuvõte koos veebilinkidega ning punktis 4.6 on suunised VKEdele. 5. peatükk (lõppmärkused) sisaldab poliitikasuuniseid. B lisas on esitatud teaduskirjandusest leitud eri tüüpi tööalaste kohanduste loetelu.

Juhised töökohtadele

Töökoht on vaimse tervise edendamise oluline lava ning toetuse pakkumiseks ja kaasavaks töökohaks saamiseks on mitu võimalust. Selles aruandes esiletoodud head tavad on kohaldatavad vaimse tervise probleemidele, olenemata nende päritolust, ning millised töökohal kasutatavad tavad aitavad toetada vaimset tervist ja töövõimet, tuleneb pigem töötajate ainulaadsetest vajadustest, võimetest ja tööalastest nõudmistest kui konkreetsest vaimse tervise häirest.

Nagu eespool mainitud ja kooskõlas varasemate tööstressi teemaliste aruannetega,¹² on vaimse tervise probleemid äärmiselt häbimärgistatud. Seetõttu on olulisim lähtepunkt tööandja valmisolek ja pühendumus tõsta teadlikkust vaimse tervise küsimustest, käsitleda häbimärgistamist, koolitada ülemusi ja töötajaid vaimse tervise probleemidest rääkima ja nendega tegelema ning selle tulemusena looma avatud, kaasava ja mittediskrimineeriva töökoha.

Selle aruande tulemused on kooskõlas ühe eelmise artikliga, milles osutati, et sekkumismeetmed, mis ei ole suunatud mitte ainult üksikisikule, vaid hõlmavad näiteks ülemuse aktiivset toetust, kontakti töökohaga ja varajast järkjärgulist tööle naasmist, võivad olla tõhusad tööle naasmisel pärast vaimse tervise häire tõttu töölt puudumist.¹³ Lisasime sellele tõendusmaterjalile tööalaste kohanduste komponendi, esitades vaimse tervise häirete kataloogi ja põhjaliku loetelu võimalikest töökoha kohandustest, mida saab töökohtadel rakendada. Tegelikult on paljud kohandused lihtsad ja odavad.

Selle aruande tulemused näitavad, et sõltumata vaimse tervise häirest kehtivad töötajate toetamisel, et nad jätkaksid tööd või naaseksid tööle pärast haiguspuhkust, järgmised põhimõtted:

- teadlikkuse ja kaasamise kultuur, mis võimaldab avalikustada vaimse tervise häire ja arendada psühholoogiliselt ohutu töökoha tunnet;
- kolleegide ja ülemuste nõusolek ja toetus;
- varajane sekkumine, st kontakt töötajaga haiguspuhkuse varases etapis;
- kehtestatud vaimse tervise ja tööle naasmise poliitika, st on võetud meetmeid, mida kohandatakse igale juhtumile;
- hea juurdepääs tervishoiuteenustele, professionaalne multidistsiplinaarne toetus;
- tööalased kohandused, mis põhinevad tööülesannete analüüsil töötaja praeguse töövõime alusel, ja
- edusammude jälgimine.

Lisaks on leitud, et toetatud tööhõivealgatused, mis hõlmavad kutsealast, hariduslikku ja kliinilist tuge, on tõhusad, võimaldades raske psüühikahäirega inimestel leida tööd ja jääda tööle.¹⁴

¹² EU-OSHA – Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet, *Turvalisem ja tervislikum töö igas vanuses: üldanalüüsi lõpparuanne*, 2016 Avaldatud aadressil <https://osha.europa.eu/en/publications/safer-and-healthier-work-any-age-final-overall-analysis-report>

¹³ EU-OSHA – Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet – *Tööle naasmine pärast haiguspuhkust vaimse tervise probleemide tõttu*, 2020. Avaldatud aadressil <https://oshwiki.osha.europa.eu/en/themes/return-work-after-sick-leave-due-mental-health-problems>

¹⁴ WHO ja ILO (2022). *Mental health at work: policy brief*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057944>

Tööalaste kohanduste tegemisel võib järgida järgmisi samme:

1. Tööga seotud psühhosotsiaalsete riskitegurite ennetamine ja juhtimine ning tervise ja heaolu edendamine.
2. Töötajate julgustamine, et nad teataksid psühhosotsiaalsetest ohuteguritest tööl, mis viib varase sekkumiseni töökohal, et leevendada tööga seotud tegureid ja ärgitada töötajaid otsima ravi.
3. Töötaja tervise ja funktsionaalse seisundi kohta on vaja koguda teavet, et võrrelda töötaja praegust töövõimet praeguse töökoha nõudmistega. Selleks on oluline töötaja nõusolek ning töötaja, tööandja ja tervishoiutöötajate vaheline koostöö.
4. Psühholoogiline tööanalüüs: praeguse töökoha oluliste ülesannete ja nõudmiste kirjeldus on oluline, et võrrelda, kas praeguste tööalaste nõudmiste ja töötaja töövõime vahel on ebakõla.
5. Tööalaste kohanduste puhul on oluline kindlaks teha töökoha tavad ning psühhosotsiaalse ja füüsilise töökeskkonna tegurid, mida saab muuta.
6. Järelkontroll: tuleks koostada terviklik kava, mis hõlmab kõiki olulisi aspekte, mis on seotud järelkontrollis antava toetusega; tööalased kohandused, terapeutiline ja meditsiiniline toetus, eneseabi ja tagasilöökide ennetamine. Iga toetustegurit tuleks hinnata ja teha vajadusel muudatusi.

Leiti vähe vaimse tervise probleemidega seotud häid tavasid ja vahendeid, mis oleksid kohandatud VKEde vajadustele. VKEde jaoks on vaja juurdepääsu multidistsiplinaarsetele välistele tugiteenustele ning meditsiiniline ravi peaks hõlmama ravieesmärgina tööle naasmist. Võttes arvesse vaimse tervisega seotud häbimärgistamist ja vähest teadlikkust tegutsemise võimalustest, on töökohtadele töötajate vaimse tervise toetamiseks abi ja vahendite pakkumine veelgi olulisem kui muude füüsiliste terviseseisundite korral. See võimaldab kaasata head tavad kõigi töötajate jaoks, olenemata sellest, kus nad töötavad.

Lõpetuseks tuleb märkida, et mida kaasavam ja mitmekesisusele avatum on töökoht, seda väiksem on vajadus individuaalsete kohanduste järele ja nende taotlemisega seotud häbimärgistamine. Keskendumine riskide ennetamisele nende tekkekohas, kohanemisvõime arendamine ja heaolu edendamine aitavad samuti muuta töökohta kaasavamaks. Erimeetmete kehtestamine kõigile töötajatele ja paindlik töökorraldus, näiteks kohandatav tööaeg ja kaugtöö, aitab hoida tööl töötajaid, kes kogevad vaimse tervise probleeme või muid tervisehäireid.

Poliitikasoovitused

Peamised õppetunnid poliitikakujundajatele ja otsustajatele

- Üksikisikute toetamiseks kavandatud sekkumismeetmeid tuleks rakendada organisatsiooniliste sekkumismeetmete raames, mis käsitlevad kõigi töötajate psühhosotsiaalseid riskitegureid.
- Mis puudutab tööle naasmist ja töökoha tuge, siis tuleks vaimse tervise probleemide suhtes kohaldada sama lähenemisviisi kui füüsilise tervise probleemide suhtes.
- Vaja on teha rohkem, et suurendada teadlikkust vaimsest tervisest töökohal ja vähendada häbimärgistamist.
- Kõik tööandjad ja töötajad, eriti väikesed ja keskmise suurusega ettevõtjad, saaksid kasu multidistsiplinaarsetest tööle naasmise teenustest. Ka füüsilisest isikust ettevõtjad vajavad juurdepääsu teenustele. Tuleks jagada näiteid ja kogemusi multidistsiplinaarsete toetusprogrammidega seotud heade tavade kohta.
- Tööle naasmine peaks keskenduma inimese võimetele, mitte tema puudele.
- Riiklikud ravikindlustus- ja hüvitisskeemid peaksid võimaldama järkjärgulist tööle naasmist.
- Tööhõive peaks olema osa kõigist vaimse tervisega seotud tervishoiupoliitikatest: tervishoiutöötajad peaksid seadma vaimse tervise probleemidega patsientide tööle naasmise üheks ravieesmärgiks ja ravi, näiteks kognitiivne käitumisteraapia, peaksid olema suunatud tööle.
- Töötajatel võib sageli olla füüsiline ja vaimse tervise probleem. Neid füüsilisi ja vaimse tervise häireid tuleb käsitleda koos tööpõhise lähenemisviisi raames.

- Sotsiaalpartnerid peaksid kaasama kroonilise haigusega töötajate integreerimise ja töö hoidmise küsimuse sotsiaaldialoogi kõigil tasanditel¹⁵.
- Sotsiaalpartnerid peaksid osalema töökohtade tööle naasmise poliitikas.
- Vaja on välja töötada rohkem tõenduspõhiseid vahendeid ja ressursse, sealhulgas erinevatele sektoritele kohandatud vahendeid, mis käsitleksid ka seda, kuidas toetada episoodiliste seisunditega töötajaid (kui isikul on hea enesetunde perioodid ja lühiajalised haigusperioodid).

Eurofound (2019). *How to respond to chronic health problems in the workplace?* (Kuidas reageerida kroonilistele terviseprobleemidele töökohal?) Euroopa Liidu Väljaannete Talitus, Luxembourg, 2019. Avaldatud aadressil <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2019/how-respond-chronic-health-problems-workplace>

**Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet
(EU-OSHA)**

aitab muuta Euroopa ohutumaks, tervislikumaks ja tootlikumaks töötamise kohaks. Amet kogub, töötab välja ja levitab usaldusväärset, tasakaalustatud ja erapooletut ohutus- ja terviseteadet ning korraldab üleeuroopalisi teabekampaaniaid. 1994. aastal Euroopa Liidu asutatud ja Hispaanias Bilbaos asuv amet ühendab Euroopa Komisjoni, liikmesriikide valitsuste, tööandjate ja töötajate organisatsioonide esindajaid ning juhtivaid tööohutuse ja töötervishoiu spetsialiste Euroopa Liidu liikmesriikidest ja mujalt.

Euroopa

Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet

C/Santiago de Compostela 12

48003 Bilbao, Hispaania

E-post: information@osha.europa.eu

<https://osha.europa.eu>