

ΠΩΣ ΜΠΟΡΟΥΝ ΟΙ ΧΩΡΟΙ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΝΑ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΟΥΝ ΤΟΥΣ ΕΡΓΑΖΟΜΕΝΟΥΣ ΠΟΥ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΝ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΑ ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ

Εισαγωγή

Τα προβλήματα ψυχικής υγείας είναι πολύ συνηθισμένα και αποτελούν μια από τις κυριότερες αιτίες πρόκλησης αναπηρίας. Πριν από την πανδημία COVID-19 επηρέαζαν περίπου 84 εκατομμύρια άτομα σε ολόκληρη την ΕΕ¹. Σύμφωνα με τον Π.Ο.Υ.² και τις έρευνες του EU-OSHA³ και του Eurofound, η ψυχική υγεία του πληθυσμού έχει επιδεινωθεί μετά την πανδημία.⁴ Εκτός από την προσωπική οδύνη, τα προβλήματα ψυχικής υγείας έχουν οικονομικές επιπτώσεις για την κοινωνία μας. Η εργασία μπορεί να επηρεάσει την ψυχική υγεία. «Το στρες, η κατάθλιψη ή το άγχος» είναι το δεύτερο συνηθέστερο πρόβλημα υγείας που σχετίζεται με την εργασία στην ΕΕ⁵, καθώς σχεδόν το 45% των εργαζομένων αναφέρουν ότι αντιμετωπίζουν παράγοντες κινδύνου για την ψυχική τους ευημερία στην εργασία. Η έρευνα “Σφυγμομέτρηση για την Ε.Α.Υ.” που διεξήχθη από τον EU-OSHA το 2022 αποκαλύπτει ότι το 27% των εργαζομένων βιώνει στρες, άγχος ή κατάθλιψη που προκαλείται ή επιδεινώνεται από την εργασία.⁶

Υπάρχει σημαντικό στίγμα που σχετίζεται με τα θέματα ψυχικής υγείας. Τα άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας πολύ συχνά αντιμετωπίζουν αποκλεισμό από την εργασία, παρά το γεγονός ότι τα προβλήματα ψυχικής υγείας είναι τόσο συνηθή. Αντιθέτως, η καλή ποιότητα της εργασίας αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για την καλή υγεία. Με τις κατάλληλες προσαρμογές, πολλοί εργαζόμενοι που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας μπορούν να συνεχίσουν να εργάζονται. Οι προσαρμογές αυτές είναι συχνά απλές και χαμηλού κόστους.

Πολιτική της ΕΕ

Οι οδηγίες της ΕΕ απαιτούν από τους εργοδότες να αξιολογούν και να προλαμβάνουν όλους τους κινδύνους για τους εργαζόμενους,⁷ συμπεριλαμβανομένων των ψυχοκοινωνικών κινδύνων. Αυτό περιλαμβάνει την προστασία των «ιδιαίτερα ευαίσθητων ομάδων κινδύνου» από τους κινδύνους που τις επηρεάζουν ειδικότερα. Οι εργοδότες είναι επίσης υποχρεωμένοι να παρέχουν εύλογες προσαρμογές στους εργαζόμενους με αναπηρία, συμπεριλαμβανομένων των εργαζομένων με αναπηρίες που σχετίζονται με την ψυχική υγεία.⁸

Το 2023, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή υιοθέτησε μια «ολοκληρωμένη προσέγγιση για την ψυχική υγεία», η οποία είναι προσανατολισμένη στην πρόληψη και υποστηρίζει τον στόχο της για την αντιμετώπιση των προκλήσεων ψυχικής υγείας στην Ευρώπη.⁹ Η προσέγγιση δίνει έμφαση στην πρόληψη των

¹ Βλ. https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/health_glance_eur-2018-en.pdf?expires=1712829006&id=id&accname=guest&checksum=83ACAD0E6CC07E988E167AE27418657E

² Βλ.: [https://www.consilium.europa.eu/en/policies/mental-health/#:~:text=5%20December%202023%20The%20state%20of%20mental%20health%20in%20the%20EU,in%20the%20EU%20\(17.3%25\)](https://www.consilium.europa.eu/en/policies/mental-health/#:~:text=5%20December%202023%20The%20state%20of%20mental%20health%20in%20the%20EU,in%20the%20EU%20(17.3%25))

³ EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *Mental health at work after the COVID pandemic* (Η ψυχική υγεία στην εργασία μετά την πανδημία COVID), 2024. Διατίθεται στον ιστότοπο: <https://osha.europa.eu/en/publications/mental-health-work-after-covid-pandemic>

⁴ Eurofound et al., *Living, working and COVID-19* (Update April 2021): Mental health and trust decline across EU as pandemic enters another year (Διαβίωση, εργασία και COVID-19 (Επικαιροποίηση: Απρίλιος 2021): επιδείνωση της ψυχικής υγείας και μείωση της εμπιστοσύνης σε όλες τις χώρες της ΕΕ καθώς η πανδημία συνεχίζεται για ένα ακόμα έτος), 2021. <https://data.europa.eu/doi/10.2806/76802>

⁵ Βλ. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-statistical-reports/-/ks-ft-21-007>

⁶ Βλ. <https://osha.europa.eu/en/facts-and-figures/osh-pulse-occupational-safety-and-health-post-pandemic-workplaces>

⁷ Βλ. <https://osha.europa.eu/en/legislation/directives/the-osh-framework-directive/1>

⁸ Βλ. <https://osha.europa.eu/en/legislation/directives/council-directive-2000-78-ec>

⁹ Ανακοίνωση της Επιτροπής προς το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο, το Συμβούλιο, την Ευρωπαϊκή Οικονομική και Κοινωνική Επιτροπή και την Επιτροπή των Περιφερειών σχετικά με μια ολοκληρωμένη προσέγγιση της ψυχικής υγείας, COM (2023) 298. com_2023_298_1_act_en.pdf

ψυχοκοινωνικών κινδύνων που σχετίζονται με την εργασία και στη στήριξη των ατόμων που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας ώστε να συνεχίσουν να εργάζονται, παρέχοντάς τους υποστήριξη κατά την επιστροφή στην εργασία έπειτα από απουσία λόγω ασθένειας. Το 2022, η Ευρωπαϊκή Επιτροπή δρομολόγησε μια δέσμη μέτρων για την απασχόληση των ατόμων με αναπηρία¹⁰. Στους στόχους της περιλαμβάνονται η εξασφάλιση εύλογων προσαρμογών στην εργασία και η διατήρηση των ατόμων με αναπηρία στην απασχόληση.

Ιστορικό της παρούσας σύνοψης πολιτικής

Το 2023 ο EU-OSHA ανέλαβε την υλοποίηση ενός έργου σχετικά με την εργασία των ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας, το οποίο καλύπτει τόσο τα προβλήματα ψυχικής υγείας που σχετίζονται με την εργασία όσο και τα προβλήματα ψυχικής υγείας που δεν σχετίζονται με την εργασία. Το έργο είχε ως αποτέλεσμα την εκπόνηση μιας έκθεσης¹¹ που καλύπτει την έρευνα σχετικά με τον τρόπο υποστήριξης των ατόμων, καθώς και μιας δεύτερης έκθεσης σχετικά με πρακτικές συμβουλές για τους χώρους εργασίας¹². Συμπληρώνοντας αυτές τις εκθέσεις, η παρούσα σύνοψη πολιτικής εξετάζει ευρύτερα ζητήματα σχετικά με την υποστήριξη των ατόμων που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας και παρέχει ορισμένες κατευθύνσεις για τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής. Η παρούσα σύνοψη πολιτικής βασίζεται επίσης στα πορίσματα προηγούμενων εκθέσεων του EU-OSHA σχετικά με την εργασία των ατόμων που παρουσιάζουν προβλήματα υγείας και την επιστροφή τους στην εργασία μετά από σχετική απουσία.^{13,14,15,16,17}

Βασικές έννοιες και μέθοδοι υποστήριξης

Μια πολιτική για την ψυχική υγεία στον χώρο εργασίας είναι μια ολοκληρωμένη προσέγγιση για την αντιμετώπιση των προβλημάτων ψυχικής υγείας στο εργασιακό περιβάλλον. Καθορίζει το όραμα του χώρου εργασίας σχετικά με τις διαδικασίες και τις πρακτικές που θα εφαρμόζονται για την πρόληψη των προβλημάτων ψυχικής υγείας. Οι γενικοί στόχοι είναι η προαγωγή της καλής ψυχικής υγείας, η ανάληψη προληπτικής δράσης για την εξάλειψη των ψυχοκοινωνικών κινδύνων για όλους τους εργαζομένους, η στήριξη των εργαζομένων που αντιμετωπίζουν εργασιακό στρες, η ενθάρρυνση της έγκαιρης παρέμβασης σε περίπτωση εργασιακού στρες ή άλλου προβλήματος ψυχικής υγείας και η στήριξη των εργαζομένων που αντιμετωπίζουν πρόβλημα ψυχικής υγείας - μεταξύ άλλων με την υιοθέτηση εύλογων προσαρμογών-, ώστε τα άτομα που αντιμετωπίζουν πρόβλημα ψυχικής υγείας να μπορούν να εργαστούν, καθώς και με την παροχή αποτελεσματικών σχεδίων αποκατάστασης και επιστροφής στην εργασία. Το σημείο εκκίνησης για κάθε πολιτική για την ψυχική υγεία στον χώρο εργασίας θα πρέπει να είναι οι συλλογικές οργανωτικές παρεμβάσεις που αντιμετωπίζουν τους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες κινδύνου για το σύνολο των εργαζομένων, συμπεριλαμβανομένων των παρεμβάσεων που αφορούν συμμετοχικές προσεγγίσεις.

Πλαίσιο 1: Στοιχεία μιας ολοκληρωμένης πολιτικής για την ψυχική υγεία στον χώρο εργασίας

Μια πολιτική για την ψυχική υγεία στον χώρο εργασίας πρέπει να καλύπτει τα εξής:

1. Την πρόληψη των ψυχοκοινωνικών κινδύνων που σχετίζονται με την εργασία μέσω συλλογικών οργανωτικών μέτρων.
2. Την υποστήριξη ομάδων εργαζομένων που είναι περισσότερο εκτεθειμένες σε ψυχοκοινωνικούς παράγοντες κινδύνου που σχετίζονται με την εργασία.
3. Την υποστήριξη των εργαζομένων που αντιμετωπίζουν εργασιακό στρες ή κάποιο άλλο πρόβλημα ψυχικής υγείας.

¹⁰ Βλέπε: <https://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=1597&langId=en>

¹¹ EU-OSHA - Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *A review of good workplace practices to support individuals experiencing mental health problems (Μια ανασκόπηση των καλών πρακτικών στους χώρους εργασίας για την υποστήριξη ατόμων που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας)*, 2024. Διατίθεται στον ιστότοπο: <https://osha.europa.eu/en/user/login?destination=/en/publications/review-good-workplace-practices-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

¹² EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *Guidance for workplaces on how to support individuals experiencing mental health problems (Κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με τα μέτρα υποστήριξης ατόμων που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας στους χώρους εργασίας)*, 2024. Διατίθεται στον ιστότοπο: <https://osha.europa.eu/en/user/login?destination=/en/publications/guidance-workplaces-how-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

¹³ Βλ. <https://osha.europa.eu/en/publications/working-chronic-msds-good-practice-advice>

¹⁴ Βλ. <https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-after-cancer-literature-review>

¹⁵ Βλ. <https://osha.europa.eu/en/publications/return-work-after-msd-related-sick-leave-context-psychosocial-risks-work>

¹⁶ Βλ. <https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-analysis-report-eu-and-member-states-policies-strategies>

¹⁷ Βλ. <https://osha.europa.eu/en/publications/research-review-rehabilitation-and-return-work>

4. Την προαγωγή της ψυχικής υγείας και ευεξίας στους χώρους εργασίας.
5. Τη διαβούλευση και τη συμμετοχή των εργαζομένων και των εκπροσώπων τους σε σχετικές πολιτικές και δράσεις.

Τα στοιχεία 1. Πρόληψη και 5. Διαβούλευση, αποτελούν προϋποθέσεις για την επιτυχία των άλλων στοιχείων.

Η επιστροφή στην εργασία περιλαμβάνει όλες τις διαδικασίες και τις πρωτοβουλίες που αποσκοπούν στη διευκόλυνση της επανένταξης στον χώρο εργασίας των ατόμων με μειωμένη ικανότητα για εργασία.¹⁸ Ένα πρόγραμμα επιστροφής στην εργασία μπορεί να αποτελεί μέρος ενός προγράμματος διαχείρισης της αναπηρίας, το οποίο ενσωματώνεται περαιτέρω σε μια ευρύτερη πολιτική ασφάλειας και (ψυχικής) υγείας.

Έχει διαπιστωθεί ότι οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι στην εργασία συνδέονται με προβλήματα ψυχικής υγείας των εργαζομένων.^{19,20} Οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι περιλαμβάνουν, για παράδειγμα, υπερβολικό φόρτο εργασίας, αντικρουόμενες απαιτήσεις και έλλειψη σαφήνειας, έλλειψη συμμετοχής σε αποφάσεις που επηρεάζουν τον εργαζόμενο, έλλειψη επιρροής στον τρόπο εκτέλεσης της εργασίας, κακή διαχείριση των οργανωτικών αλλαγών, εργασιακή ανασφάλεια, αναποτελεσματική επικοινωνία, έλλειψη υποστήριξης από τη διοίκηση ή τους συναδέλφους, ψυχοκοινωνική και σεξουαλική παρενόχληση και βία από τρίτους. Όταν παρέχεται στήριξη σε κάποιον εργαζόμενο προκειμένου να συνεχίσει να εργάζεται ή να επιστρέψει στην εργασία, είναι πολύ σημαντικό να αξιολογούνται οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι και να ελαχιστοποιούνται οι δυσμενείς επιπτώσεις τους.

Το **στίγμα που σχετίζεται με την ψυχική υγεία** αναφέρεται σε αρνητικές στάσεις, πεποιθήσεις και στερεότυπα σχετικά με τα ζητήματα ψυχικής υγείας, τα οποία οδηγούν σε διακρίσεις εις βάρος των ατόμων που πάσχουν από ψυχικές παθήσεις. Η αντιμετώπιση του στίγματος που σχετίζεται με την ψυχική υγεία στον εργασιακό χώρο είναι ζωτικής σημασίας για τη δημιουργία ενός υποστηρικτικού και συμπεριληπτικού εργασιακού περιβάλλοντος, καθώς το στίγμα και οι επιπτώσεις του μπορεί να αποτελέσουν σοβαρά εμπόδια στην ασφαλή αποκάλυψη της ψυχικής πάθησης του ατόμου και στην παροχή των εργασιακών προσαρμογών που απαιτούνται για τη συνέχιση της εργασίας ή την επιστροφή στην εργασία.²¹ Για τους εργοδότες, είναι σημαντικό να δημιουργήσουν μια ατμόσφαιρα στο εργασιακό περιβάλλον που να προάγει την ένταξη, την ποικιλομορφία και τη μη διάκριση. Μπορούν να σηματοδοτήσουν τη δέσμευσή τους διασφαλίζοντας ότι οι αναγκαίοι πόροι στοχεύουν στην προαγωγή της ψυχικής υγείας σε όλα τα επίπεδα και παρέχοντας πόρους για την εφαρμογή προσαρμογών στην εργασία για όσους το έχουν ανάγκη. Μπορούν να παρέχουν ειδική εκπαίδευση και κατάρτιση στους εργαζομένους και στους προϊστάμενους/διοικητικά στελέχη σχετικά με την ψυχική υγεία στον χώρο εργασίας και την ενημέρωση σε θέματα ψυχικής υγείας.

Η αποκάλυψη μιας ψυχικής πάθησης από έναν εργαζόμενο είναι απαραίτητη προϋπόθεση προκειμένου να εφαρμοστούν οι αναγκαίες εργασιακές προσαρμογές. Ωστόσο, οι εργοδότες θα πρέπει να γνωρίζουν τις δυσκολίες σχετικά με την αποκάλυψη μιας ψυχικής πάθησης λόγω της μεγάλης πιθανότητας στιγματισμού, η οποία είναι πραγματική, διότι οι ψυχικές παθήσεις είναι από τις πιο στιγματισμένες παθήσεις στον εργασιακό χώρο. Στην έρευνα “Σφυγμομέτρηση για την ΕΑΥ”, 2022 του EU-OSHA,²² το 50% των ερωτηθέντων απάντησαν ότι θεωρούν ότι η αποκάλυψη μιας ψυχικής πάθησης θα είχε αρνητικό αντίκτυπο στην καριέρα τους.²³ Η εκπαίδευση των προϊσταμένων/διοικητικών στελεχών για τη δημιουργία ενός υποστηρικτικού κλίματος στον χώρο εργασίας, η αναγνώριση της μοναδικότητας των αναγκών των ατόμων και ο ανοικτός διάλογος (π.χ. οι προϊστάμενοι/διοικητικά στελέχη να επικοινωνούν ανοιχτά τις προκλήσεις που

¹⁸ EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *Rehabilitation and return to work: Analysis report on EU and Member States policies, strategies and programmes* (Αποκατάσταση και επιστροφή στην εργασία: έκθεση ανάλυσης πολιτικών, στρατηγικών και προγραμμάτων σε επίπεδο ΕΕ και κρατών μελών), 2016. Διατίθεται στον ιστότοπο:

<https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-analysis-report-eu-and-member-states-policies-strategies>

¹⁹ EU-OSHA - Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *Psychosocial risks and mental health at work* (Ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι και ψυχική υγεία στην εργασία), 2023. Διατίθεται στον ιστότοπο:

<https://osha.europa.eu/en/themes/psychosocial-risks-and-mental-health>

²⁰ EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *Return to work after MSD-related sick leave in the context of psychosocial risks at work* (Επιστροφή στην εργασία μετά από αναρρωτική άδεια που σχετίζεται με τις ΜΣΠ στο πλαίσιο των ψυχοκοινωνικών κινδύνων στην εργασία), 2021. Διαθέσιμο στη διεύθυνση: <https://osha.europa.eu/en/publications/return-work-after-msd-related-sick-leave-context-psychosocial-risks-work>

²¹ ΠΟΥ, Κατευθυντήριες γραμμές για την ψυχική υγεία στην εργασία, 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>

²² EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *OSH Pulse - Occupational safety and health in post-pandemic workplaces* (Σφυγμομέτρηση ΕΑΥ — Η επαγγελματική ασφάλεια και υγεία στους χώρους εργασίας μετά την πανδημία), 2022. Διατίθεται στον ιστότοπο: <https://osha.europa.eu/en/facts-and-figures/osh-pulse-occupational-safety-and-health-post-pandemic-workplaces>

²³ Ο.Π.

αντιμετωπίζουν οι ίδιοι στον τομέα της ψυχικής υγείας) είναι σημαντικές πτυχές όταν ενθαρρύνονται οι εργαζόμενοι να αποκαλύψουν μια κατάσταση ψυχικής υγείας. Είναι σημαντικό να εστιάζουμε στην υποστήριξη που χρειάζεται ένα άτομο και όχι στην ιατρική του διάγνωση, την οποία δεν είναι υποχρεωμένο να αποκαλύψει.

Οι **προσαρμογές στην εργασία (ή στη θέση εργασίας)** αφορούν τροποποιήσεις της θέσης εργασίας ή του εργασιακού περιβάλλοντος που προσαρμόζονται στην ικανότητα για εργασία του ατόμου, ώστε να μπορεί να εκτελεί τα εργασιακά του καθήκοντα. Οι προσαρμογές στην εργασία κατηγοριοποιούνται σε τέσσερις μεγάλες ομάδες: προσαρμογές στην οργάνωση/προγραμματισμό (π.χ. μειωμένο ωράριο εργασίας, αλλαγές στο πρόγραμμα εργασίας κατά βάρδιες), τροποποιήσεις στην περιγραφή της θέσης εργασίας (π.χ. τροποποιημένα καθήκοντα, αλλαγή σε διαφορετική θέση), προσαρμογές στον φυσικό χώρο (π.χ. πρόσβαση σε ιδιωτικό χώρο, μείωση του θορύβου) και διευκόλυνση της επικοινωνίας (π.χ. πρόσθετη επίβλεψη, καθοδήγηση από συνάδελφο στο πλαίσιο «προγράμματος υποστήριξης συναδέλφων», γραπτές οδηγίες). Ορισμένες προσαρμογές μπορεί να απαιτούνται μόνο σε προσωρινή βάση, όπως μειωμένο ωράριο εργασίας στο πλαίσιο της σταδιακής επιστροφής στην εργασία. Οι προσαρμογές στην εργασία μπορούν να επιτρέψουν σε έναν εργαζόμενο να εργαστεί ενώ αναρρώνει από ένα πρόβλημα ψυχικής υγείας ή να συνεχίσει να εργάζεται με ένα μακροχρόνιο πρόβλημα. Οι προσαρμογές για τη παραμονή των εργαζομένων στην εργασία είναι συχνά απλές και χαμηλού κόστους. Η παροχή τους βοηθά τους εργοδότες να μειώσουν τον ρυθμό εναλλαγής του προσωπικού, να μειώσουν τις μακροχρόνιες απουσίες λόγω ασθένειας και να δημιουργήσουν έναν ψυχολογικά υγιή χώρο εργασίας. Αυτό δείχνει ότι οι εργοδότες φροντίζουν και εκτιμούν τους εργαζομένους τους.

Αρχές σχετικά με την υποστήριξη των ατόμων ώστε να παραμείνουν ή να επιστρέψουν στην εργασία

Τα δεδομένα υποδεικνύουν²⁴ ότι, ανεξάρτητα από την ψυχική πάθηση, οι ακόλουθες αρχές ισχύουν σχετικά με την υποστήριξη των εργαζομένων ώστε να παραμείνουν στην εργασία ή να επιστρέψουν στην εργασία τους μετά από απουσία που σχετίζεται με την ψυχική υγεία:

- Οργανωτικές παρεμβάσεις για την πρόληψη των παραγόντων κινδύνου που σχετίζονται με την εργασία για το σύνολο του εργατικού δυναμικού και για την προαγωγή της ένταξης (βλ. Πλαίσιο 1).
- Μια νοοτροπία ευαισθητοποίησης και ένταξης που επιτρέπει την αποκάλυψη μιας ψυχικής πάθησης καθώς και την ανάπτυξη της αίσθησης ενός ψυχολογικά ασφαλούς χώρου εργασίας.
- Έγκαιρη παρέμβαση, δηλαδή επαφή με τον εργαζόμενο σε πρώιμο στάδιο της αναρρωτικής άδειας.
- Ύπαρξη πολιτικής για την ψυχική υγεία και την επιστροφή στην εργασία, δηλαδή λήψη προσαρμοσμένων μέτρων για κάθε περίπτωση.
- Καλή πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, επαγγελματική διεπιστημονική υποστήριξη.
- Αποδοχή και υποστήριξη από τους συναδέλφους και τους προϊσταμένους.
- Προσαρμογές της εργασίας, βάσει ανάλυσης των εργασιακών καθηκόντων σε σχέση με την τρέχουσα εργασιακή ικανότητα του εργαζομένου.
- Παρακολούθηση της προόδου.

Επιπλέον, έχει διαπιστωθεί ότι οι πρωτοβουλίες υποστηριζόμενης απασχόλησης, με επαγγελματική, εκπαιδευτική και κλινική υποστήριξη, είναι αποτελεσματικές στην ενίσχυση των ατόμων που αντιμετωπίζουν σοβαρές ψυχικές παθήσεις ώστε να βρουν εργασία και να τη διατηρήσουν.²⁵ Η εξωτερική υποστήριξη, συμπεριλαμβανομένης της υγειονομικής περίθαλψης, θα πρέπει να είναι επικεντρωμένη στην εργασία, και συντονισμένη και προσαρμοσμένη στο άτομο.

²⁴ EU-OSHA - Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *A review of good workplace practices to support individuals experiencing mental health problems (Μια ανασκόπηση των ορθών πρακτικών στον χώρο εργασίας για την υποστήριξη ατόμων που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας)*, 2024. Διατίθεται στον ιστότοπο:

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

²⁵ ΠΟΥ & ΔΟΕ, Mental health at work: policy brief (Ενημερωτικό σημείωμα πολιτικής σχετικά με την ψυχική υγεία στην εργασία), 2022.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240057944>

Μικρές και μεσαίες σε μέγεθος επιχειρήσεις (ΜΜΕ)

Οι καλές πρακτικές και τα εργαλεία που αναπτύχθηκαν για τις ανάγκες των μικρών και μεσαίων επιχειρήσεων είναι ελλιπή όσον αφορά τα ζητήματα ψυχικής υγείας. Για τις ΜΜΕ απαιτείται πρόσβαση σε διεπιστημονικές εξωτερικές υπηρεσίες υποστήριξης, και οι αγωγές υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να περιλαμβάνουν την επιστροφή στην εργασία ως θεραπευτικό στόχο. Δεδομένου του στίγματος που περιβάλλει την ψυχική υγεία και της έλλειψης ευαισθητοποίησης σχετικά με τους τρόπους δράσης, είναι ακόμη πιο σημαντικό από ό,τι για προβλήματα σωματικής υγείας, να παρέχονται υπηρεσίες υποστήριξης στους χώρους εργασίας με σκοπό την υποστήριξη της ψυχικής υγείας των εργαζομένων και την παροχή των κατάλληλων εργαλείων. Αυτό επιτρέπει σε όλους τους εργαζομένους να καλύπτονται από τις καλές πρακτικές, ανεξάρτητα από το πού εργάζονται.

Σχεδιασμός συμπεριληπτικών χώρων εργασίας

Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι όσο περισσότερο συμπεριληπτικός είναι ένας χώρος εργασίας και όσο περισσότερο λαμβάνει υπόψη τη διαφορετικότητα, τόσο μικρότερη θα είναι η ανάγκη για ατομικές προσαρμογές και τόσο θα υποχωρεί το στίγμα που συνεπάγεται η υιοθέτηση τους. Μια προσέγγιση που εστιάζει στην πρόληψη των κινδύνων στην πηγή τους, στην ενσωμάτωση της προσαρμοστικότητας και στην προαγωγή της ευημερίας, θα συμβάλλει επίσης στη διασφάλιση ενός συμπεριληπτικού εργασιακού περιβάλλοντος. Η θέσπιση ειδικών πολιτικών για το σύνολο των εργαζομένων σχετικά με τις ευέλικτες ρυθμίσεις εργασίας, όπως είναι το ευέλικτο ωράριο εργασίας και η τηλεργασία (π.χ. εργασία από το σπίτι), μπορεί να υποστηρίξει τη συνέχιση της εργασίας των νοσούντων από ψυχικές ή άλλες ασθένειες.

Κρίσιμοι δείκτες πολιτικής

Ισχύουν γενικές αρχές σχετικά με τη στήριξη ατόμων που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας στην εργασία

Φαίνεται ότι ανεξάρτητα από την κατάσταση της ψυχικής υγείας των εργαζομένων, οι ακόλουθες αρχές ισχύουν για την υποστήριξη των εργαζομένων ώστε να παραμείνουν στην εργασία ή να επιστρέψουν στην εργασία τους, μετά από απουσία λόγω ασθένειας που σχετίζεται με την ψυχική υγεία:

- Προσέγγιση βασισμένη σε συλλογικές οργανωτικές παρεμβάσεις προκειμένου να αντιμετωπίζονται οι παράγοντες ψυχοκοινωνικών κινδύνων που σχετίζονται με την εργασία για όλους τους εργαζομένους και να προάγεται η ένταξη.
- Μια νοοτροπία ευαισθητοποίησης και ένταξης που διευκολύνει την αποκάλυψη της ψυχικής πάθησης, καθώς και την ανάπτυξη της αίσθησης ενός ψυχολογικά ασφαλούς χώρου εργασίας.
- Έγκαιρη παρέμβαση, δηλαδή επαφή με τον εργαζόμενο σε πρώιμο στάδιο της αναρρωτικής άδειας.
- Πολιτική επιστροφής στην εργασία, δηλαδή λήψη μέτρων προσαρμοσμένων στις ανάγκες κάθε εργαζόμενου.
- Καλή πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, επαγγελματική διεπιστημονική υποστήριξη.
- Σταδιακή επιστροφή στην εργασία.
- Αποδοχή και υποστήριξη από τους συναδέλφους και τους προϊστάμενους.
- Προσαρμογές της εργασίας, βάσει ανάλυσης των εργασιακών καθηκόντων σε σχέση με την τρέχουσα εργασιακή ικανότητα του εργαζόμενου.
- Παρακολούθηση της προόδου του εργαζόμενου.

Τα προβλήματα ψυχικής υγείας και τα προβλήματα σωματικής υγείας πρέπει να αντιμετωπίζονται με τον ίδιο τρόπο

Η γενική προσέγγιση για την υποστήριξη των εργαζομένων που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας είναι η ίδια με εκείνη που συνιστάται για την υποστήριξη των εργαζομένων με χρόνια μυοσκελετικά προβλήματα²⁶ ή άλλες σωματικές παθήσεις, συμπεριλαμβανομένου του καρκίνου και του συνδρόμου Long

²⁶ EU-OSHA (Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία), *Working with chronic musculoskeletal disorders — Good practice advice (Εργασία με χρόνιες μυοσκελετικές παθήσεις - Συμβουλές καλής πρακτικής)*, 2021 Διατίθεται στον ιστότοπο: <https://osha.europa.eu/en/publications/working-chronic-msds-good-practice-advice>

COVID.^{27,28} Ωστόσο, τα προβλήματα ψυχικής υγείας συχνά γίνονται αντιληπτά με διαφορετικό τρόπο και δεν αντιμετωπίζονται όπως οι σωματικές παθήσεις στον εργασιακό χώρο. Σε ορισμένους χώρους εργασίας, η πρόληψη των ψυχοκοινωνικών κινδύνων αντιμετωπίζεται χωριστά από την πρόληψη των σωματικών κινδύνων που σχετίζονται με την εργασία, με το τμήμα ανθρώπινου δυναμικού να εξετάζει περισσότερο τους ψυχοκοινωνικούς κινδύνους και ο τομέας επαγγελματικής υγείας να συνδέεται περισσότερο με τους σωματικούς κινδύνους. Το γεγονός αυτό είναι ιδιαίτερα ακατάλληλο στην περίπτωση των μυοσκελετικών παθήσεων, καθώς υπάρχει αμφίδρομη σχέση μεταξύ των κινδύνων πρόκλησης μυοσκελετικών παθήσεων και των ψυχοκοινωνικών κινδύνων που σχετίζονται με την εργασία. Επιπλέον, φαίνεται ότι τα μέτρα διευκόλυνσης στον χώρο εργασίας δεν παρέχονται ευρέως στους εργαζομένους με προβλήματα ψυχικής υγείας. Οι ακόλουθες ενέργειες μπορούν να συμβάλουν στη γεφύρωση του χάσματος:

- Εφαρμογή της ίδιας προσέγγισης για την εκτίμηση και την πρόληψη των ψυχοκοινωνικών κινδύνων που σχετίζονται με την εργασία και των σωματικών κινδύνων, καθώς και διερεύνηση και πρόληψη των σωματικών και των ψυχοκοινωνικών κινδύνων από κοινού, ιδίως όσον αφορά τους κινδύνους πρόκλησης μυοσκελετικών παθήσεων.
- Εφαρμογή της ίδιας προσέγγισης για την επιστροφή στην εργασία τόσο για τα προβλήματα ψυχικής, όσο και για τα προβλήματα σωματικής υγείας.
- Εξασφάλιση στενής συνεργασίας μεταξύ όλων των εμπλεκόμενων φορέων, ιδίως μεταξύ των τμημάτων ανθρώπινου δυναμικού και επαγγελματικής υγείας.
- Αύξηση της ευαισθητοποίησης και ανάπτυξη προγραμμάτων υποστήριξης και καθοδήγησης στους χώρους εργασίας που υιοθετούν αυτή την κοινή ολοκληρωμένη προσέγγιση.

Αντιμετώπιση του στίγματος και αύξηση της ευαισθητοποίησης σχετικά με το τι μπορεί να γίνει στην πράξη

Οι περισσότεροι διαθέσιμοι οδηγοί καλής πρακτικής επικεντρώνονται στη γενική ψυχική υγεία. Απαιτούνται συγκεκριμένες κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με την διευκόλυνση της επιστροφής στην εργασία για όσους έχουν βιώσει ή/και βιώνουν προβλήματα ψυχικής υγείας. Η συνειδητοποίηση ότι οι προσαρμογές στην εργασία μπορούν να αποβούν χρήσιμες χωρίς να κοστίζουν μπορεί να αυξήσει το ενδιαφέρον για την παροχή τους.

Η ευαισθητοποίηση σχετικά με την ψυχική υγεία, η μείωση του στίγματος και η εκπαίδευση προϊσταμένων/διοικητικών στελεχών και εργαζομένων στις τεχνικές επικοινωνίας και αντιμετώπισης των προβλημάτων ψυχικής υγείας στον χώρο εργασίας αποτελούν εξαιρετικά σημεία εκκίνησης, τα οποία οι επιχειρήσεις και οι οργανισμοί μπορούν να αναπτύξουν περαιτέρω, δημιουργώντας με τον τρόπο αυτό έναν ψυχολογικά ασφαλή χώρο εργασίας. Οι εργοδότες χρειάζονται υποστήριξη και συμβουλές για την ανάπτυξη υποστηρικτικών περιβαλλόντων που θα διευκολύνουν την αποκάλυψη των προβλημάτων ψυχικής υγείας και θα τους επιτρέπουν να παρέχουν την υποστήριξη και τις προσαρμογές στον χώρο εργασίας που ενδέχεται να χρειάζονται οι εργαζόμενοι με σχετικά προβλήματα προκειμένου να παραμείνουν στην εργασία τους.

Προγράμματα επιστροφής στην εργασία

Σύμφωνα με τις εκθέσεις του EU-OSHA σχετικά με τη γήρανση και την επαγγελματική ζωή,^{29,30} όλες οι ευρωπαϊκές χώρες παρέχουν κάποια μορφή αποκατάστασης σε άτομα με αναπηρία ή μόνιμη ανικανότητα για εργασία, αν και παρατηρήθηκαν αξιοσημείωτες διαφορές στο επίπεδο της παρεχόμενης υποστήριξης. Ορισμένες χώρες έχουν υιοθετήσει μια θετική προσέγγιση, μεταβαίνοντας από την έννοια της αναπηρίας στη

²⁷ EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *Rehabilitation and return to work after cancer: Literature review* (Αποκατάσταση και επιστροφή στην εργασία μετά τον καρκίνο: Βιβλιογραφική ανασκόπηση), 2017. Διατίθεται στον ιστότοπο: <https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-after-cancer-literature-review>

²⁸ EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *Return to work after MSD-related sick leave in the context of psychosocial risks at work* (Επιστροφή στην εργασία μετά από αναρρωτική άδεια που σχετίζεται με ΜΣΠ στο πλαίσιο των ψυχοκοινωνικών παραγόντων κινδύνου στην εργασία), 2021. Διατίθεται στον ιστότοπο: <https://osha.europa.eu/en/publications/return-work-after-msd-related-sick-leave-context-psychosocial-risks-work>

²⁹ EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία *Rehabilitation and return to work: Analysis report on EU and Member States policies, strategies and programmes* (Αποκατάσταση και επιστροφή στην εργασία: Έκθεση ανάλυσης πολιτικών, στρατηγικών και προγραμμάτων σε επίπεδο ΕΕ και κρατών μελών), 2016. Διατίθεται στον ιστότοπο: <https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-analysis-report-eu-and-member-states-policies-strategies>

³⁰ EU-OSHA - Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *Research review on rehabilitation and return to work* (Ανασκόπηση της έρευνας σχετικά με την αποκατάσταση και την επιστροφή στην εργασία), 2016. Διατίθεται στον ιστότοπο: <https://osha.europa.eu/en/publications/research-review-rehabilitation-and-return-work>

διατήρηση της ικανότητας για εργασία. Όλες οι ευρωπαϊκές χώρες έχουν θεσπίσει κανόνες για τη διαχείριση των απουσιών λόγω ασθένειας. Ορισμένες χώρες έχουν λεπτομερέστερες απαιτήσεις, μεταξύ άλλων όσον αφορά την επιστροφή στην εργασία μετά από αναρρωτική άδεια και παρέχουν ειδικά διεπιστημονικά προγράμματα στήριξης στα οποία μπορούν να έχουν πρόσβαση τόσο οι εργαζόμενοι όσο και οι εργοδότες. Πολλές από τις περιπτώσεις επιστροφής στην εργασία που επισημαίνονται στην έκθεση περιλαμβάνουν τη σταδιακή επιστροφή στην εργασία. Αυτό διαπιστώθηκε ότι ισχύει και στην περίπτωση των εργαζομένων με χρόνιες ψυχικές παθήσεις.

- Όλοι οι εργοδότες και οι εργαζόμενοι τους, ιδίως οι πολύ μικρές και μικρές επιχειρήσεις (ΠΜΜΕ), θα επωφεληθούν από την πρόσβαση σε διεπιστημονικές υπηρεσίες επιστροφής στην εργασία.
- Η επιστροφή στην εργασία θα πρέπει να επικεντρώνεται στις ικανότητες του ατόμου και όχι στις αναπηρίες του.
- Θα πρέπει να ανταλλάσσονται παραδείγματα και εμπειρίες καλών πρακτικών σχετικά με τα διεπιστημονικά προγράμματα υποστήριξης.
- Τα εθνικά συστήματα ασφάλισης της επαγγελματικής νοσηρότητας και παροχής σχετικού επιδόματος ή αποζημίωσης στους δικαιούχους εργαζομένους θα πρέπει να επιτρέπουν τη σταδιακή επιστροφή τους στην εργασία.

Υγειονομική περίθαλψη και ψυχοθεραπεία

Μια έκθεση του EU-OSHA σχετικά με την εργασία με χρόνιες ΜΣΠ³¹ κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η ικανότητα για εργασία πρέπει να αποτελεί κλινικό ή θεραπευτικό στόχο για τους γιατρούς. Το συμπέρασμα αυτό μπορεί επίσης να εφαρμοστεί και για τα προβλήματα ψυχικής υγείας.

- Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να θέσουν ως θεραπευτικό στόχο την επιστροφή στην εργασία για τους ασθενείς που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας.
- Οι θεραπείες, όπως η γνωστική-συμπεριφορική θεραπεία (CBT), θα πρέπει να επικεντρώνονται στην ικανότητα για εργασία.
- Η ικανότητα για εργασία θα πρέπει να αποτελεί μέρος όλων των πολιτικών υγειονομικής περίθαλψης για την ψυχική υγεία.
- Οι εργαζόμενοι μπορεί συχνά να πάσχουν από σωματικές και ψυχικές παθήσεις. Αυτές πρέπει να αντιμετωπιστούν από κοινού και με μια προσέγγιση εστιασμένη στην ικανότητα για εργασία.

Παροχή υποστήριξης σε ομάδες εργαζομένων που τη στερούνται

Ομάδες εργαζομένων όπως οι αυτοαπασχολούμενοι και οι αγρότες στερούνται υποστήριξης, για παράδειγμα, από υπηρεσίες ανθρώπινου δυναμικού ή από συναδέλφους στους οποίους θα μπορούσαν να απευθυνθούν. Οι οικονομικές δυσκολίες μπορεί να αποτελούν βασικό πρόβλημα και για τις δύο αυτές ομάδες. Το αίσθημα απομόνωσης και οι επιπτώσεις που μπορεί να έχει στην επιχείρησή τους η αποκάλυψη των προβλημάτων ψυχικής υγείας είναι ανασταλτικοί παράγοντες που αποθαρρύνουν τις εν λόγω ομάδες εργαζομένων από το να ζητήσουν βοήθεια. Οι εργαζόμενοι που φροντίζουν κάποιο δικό τους άτομο που αντιμετωπίζει πρόβλημα ψυχικής υγείας μπορεί να χρειάζονται και οι ίδιοι υποστήριξη, όπως ευελιξία στο ωράριο εργασίας. Ορισμένες εθνικές νομοθεσίες περιορίζουν το νόμιμο δικαίωμα προσαρμογής που έχουν οι εργαζόμενοι με διαγνωσμένη πάθηση η οποία αναγνωρίζεται ως αναπηρία. Ιδίως όσον αφορά την ψυχική υγεία, μπορεί να είναι δύσκολο να γίνει διάγνωση και μπορεί να χρειαστεί μεγάλο χρονικό διάστημα προκειμένου αυτό να συμβεί. Το γεγονός αυτό εμποδίζει την έγκαιρη παρέμβαση και γίνεται δυσκολότερο για τα άτομα που δεν έχουν διαγνωστεί να λάβουν στήριξη. Αυτό είναι ένα γενικό πρόβλημα που χαρακτηρίζει τις χρόνιες παθήσεις και όχι μόνο τις παθήσεις ψυχικής υγείας. Για παράδειγμα, το Eurofound διαπίστωσε ότι οι περισσότεροι εργαζόμενοι με χρόνια πάθηση που περιορίζει την ικανότητά τους να εργάζονται δεν επωφελούνται από προσαρμογές στον χώρο εργασίας, παρόλο που οι προσαρμογές αυτές μπορούν να έχουν θετικό αντίκτυπο στην ποιότητα και τη βιωσιμότητα της εργασίας τους.^{32,33} Υπάρχουν διαφορές σε ότι

³¹ EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *Working with chronic MSDs — Good practice advice* (Εργασία με χρόνιες ΜΣΠ — Συμβουλές καλής πρακτικής), 2021. Διατίθεται στον ιστότοπο: <https://osha.europa.eu/en/publications/working-chronic-msds-good-practice-advice>

³² Eurofound, *Employment opportunities for people with chronic diseases* (Δυνατότητες απασχόλησης των πασχόντων από χρόνιες ασθένειες), 2014. <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2021/employment-opportunities-people-chronic-diseases>

³³ Eurofound, *How to respond to chronic health problems in the workplace?* (Πώς θα αντιμετωπίσουμε τα χρόνια προβλήματα υγείας στον χώρο εργασίας;), 2019. <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2019/how-respond-chronic-health-problems-workplace>

αφορά την πρόσβαση σε προσαρμογές στον χώρο εργασίας, ανάλογα με τον τύπο της σύμβασης εργασίας, το μορφωτικό επίπεδο και την ειδικότητα των εργαζομένων,³⁴ και αυτό εγείρει ζητήματα ισότητας που πρέπει να αντιμετωπιστούν.

- Οι αυτοαπασχολούμενοι και ομάδες εργαζομένων όπως οι αγρότες χρειάζονται πρόσβαση σε υπηρεσίες προσαρμοσμένες στις ανάγκες τους.
- Οι αυτοαπασχολούμενοι θα πρέπει να συμπεριλαμβάνονται στην παροχή υπηρεσιών ψυχικής υγείας.
- Βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών και της υποστήριξης στον χώρο εργασίας για τους φροντιστές ατόμων με προβλήματα ψυχικής υγείας.
- Οι προσαρμογές στην εργασία πρέπει να προσφέρονται σε όλους τους εργαζομένους που πάσχουν από χρόνιες (ψυχικές) παθήσεις.
- Διερεύνηση των τρόπων που θα εξασφαλίσουν την ίση μεταχείριση των εργαζομένων με χαμηλό κοινωνικό-οικονομικό επίπεδο και με διαφορετικές συμβάσεις εργασίας, σε ότι αφορά την επιστροφή τους στην εργασία μετά από ασθένεια και τη διευκόλυνση τους μετά από την υιοθέτηση εργασιακών προσαρμογών.

Υποστήριξη και συμβουλές για την αντιμετώπιση επεισοδιακών διαταραχών

Οι εργοδότες ενδέχεται να δυσκολεύονται να υποστηρίξουν τους εργαζομένους που πάσχουν από επεισοδιακές διαταραχές, στις οποίες περιλαμβάνονται το άγχος και η κατάθλιψη, αλλά και σωματικές παθήσεις όπως η αρθρίτιδα. Τα συμπτώματα αυτών των ασθενειών μπορεί να είναι διακοπτόμενα, απρόβλεπτα και συχνά αόρατα σε άλλους. Το καθιερωμένο σύστημα ή το ιατρικό μοντέλο του γιατρού, που δικαιολογεί την απουσία ενός ατόμου από την εργασία για ένα καθορισμένο χρονικό διάστημα, δεν ενδείκνυται για τις επεισοδιακές διαταραχές. Έρευνες στον Καναδά καταδεικνύουν ότι οι εργοδότες χρειάζονται ένα διαφορετικό μοντέλο για την προσαρμογή των εργαζομένων, στην περίπτωση που μπορεί να μην γνωρίζουν την ακριβή διάγνωση, το πόσο μπορεί να διαρκέσει η περίοδος ανικανότητας για εργασία ή πότε μπορεί να ξαναπαρουσιαστεί το επεισόδιο.³⁵ Στο πλαίσιο της ίδιας έρευνας, οι εργοδότες αναφέρθηκαν σε δυσκολίες με το ιατρικό μοντέλο υποστήριξης, για παράδειγμα στις δυσκολίες που αντιμετωπίζουν οι εργαζόμενοι όσον αφορά την έγκαιρη πρόσβαση στην επίσημη διάγνωση της πάθησής τους, καθώς και στην έλλειψη εξοικείωσης των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης με τα μέσα υποστήριξης της ανικανότητας για εργασία. Ορισμένοι εργοδότες μίλησαν για την ελκυστικότητα ενός βιοψυχοκοινωνικού μοντέλου που επικεντρώνεται στην αντιστοίχιση μεταξύ των εργασιακών απαιτήσεων, των ατομικών ικανοτήτων και των αναγκών υποστήριξης.

- Να βασίζονται τα συστήματα ασφάλισης της επαγγελματικής νοσηρότητας και υποστήριξης της επιστροφής στην εργασία σε ένα βιοψυχοκοινωνικό μοντέλο που εστιάζει στην αντιστοίχιση των εργασιακών απαιτήσεων, των ατομικών ικανοτήτων και των αναγκών υποστήριξης και όχι σε ένα αμιγώς ιατρικό μοντέλο.
- Να παρέχονται οδηγίες στους εργοδότες σχετικά με την υποστήριξη των εργαζομένων με επεισοδιακές διαταραχές, συμπεριλαμβανομένων οδηγιών σχετικά με την παρακολούθηση εξατομικευμένων σχεδίων προσαρμογής με την πάροδο του χρόνου.
- Να λαμβάνονται υπόψη οι ανάγκες των εργαζομένων με διαφορετικές επεισοδιακές διαταραχές και διαφορετικούς χώρους εργασίας και πολιτισμικές διαφορές.

Στήριξη των μικρών και μεσαίων σε μέγεθος επιχειρήσεων (ΜΜΕ) για την πρόληψη των ψυχοκοινωνικών κινδύνων και τη διασφάλιση ψυχικά υγιών χώρων εργασίας

³⁴ Ο.π.

³⁵ Gignac et al., 'A sensibility assessment of the Job Demands and Accommodation Planning Tool (JDAPT): A tool to help workers with an episodic disability plan workplace support' («Εργαλείο σχεδιασμού συστημάτων υποστήριξης στον χώρο εργασίας για τους εργαζομένους με επεισοδιακές διαταραχές»), Journal of Occupational Rehabilitation, 2023, Vol. 33, No 1, σελ. 145-159.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35835885/>

Ιδίως για τις μικρές επιχειρήσεις και τους εργαζομένους τους, απαιτείται πρόσβαση σε διεπιστημονικές υπηρεσίες εξωτερικής υποστήριξης. Δεδομένου του στίγματος που περιβάλλει τα ζητήματα ψυχικής υγείας και την έλλειψη ευαισθητοποίησης σχετικά με το τι πρέπει να γίνει, η ενίσχυση των επιχειρήσεων για την παροχή στήριξης των εργαζομένων που πάσχουν από ψυχικές παθήσεις ώστε να επιστρέψουν και να παραμείνουν στην εργασία τους, είναι ακόμη πιο σημαντική από ό,τι για άλλες σωματικές παθήσεις.

Από την έρευνα του EU-OSHA σχετικά με τις πολύ μικρές και μικρές επιχειρήσεις (ΠΜΜΕ)³⁶ διαπιστώθηκε ότι οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι συνήθως δεν λαμβάνονται υπόψη στις εν λόγω επιχειρήσεις και ότι οι ψυχοκοινωνικοί κίνδυνοι θεωρούνται ατομικό ζήτημα ή/και πρόβλημα που προκαλείται από το σημερινό «σκληρό οικονομικό κλίμα» και όχι ως αντικείμενο παρεμβάσεων στον χώρο εργασίας. Για τις επιχειρήσεις όλων των μεγεθών, μόνο το ένα τρίτο αναφέρει ότι διαθέτει σχέδιο δράσης για την πρόληψη του εργασιακού στρες.³⁷ Ωστόσο, υπάρχουν στοιχεία που δείχνουν ότι η θέσπιση νομοθεσίας και συναφών κατευθυντήριων γραμμών και η οργάνωση εκστρατειών ενημέρωσης αυξάνουν την ευαισθητοποίηση και τη δράση.³⁸

Οι μικρές επιχειρήσεις δεν διαθέτουν εσωτερικές υπηρεσίες επαγγελματικής υγείας και στερούνται ενημέρωσης και εμπειρογνώμοσύνης σχετικά με την επαγγελματική ασφάλεια και υγεία. Ωστόσο, η επιστροφή στην εργασία ακόμη και σε πολύπλοκες περιπτώσεις είναι δυνατή, προς όφελος τόσο του εργοδότη όσο και του εργαζομένου. Σε αυτές τις περιπτώσεις οι ΠΜΜΕ και οι εργαζομένοι τους λαμβάνουν εξατομικευμένη υποστήριξη, όπως φαίνεται από παραδείγματα περιπτώσεων στον κλάδο της χειροτεχνίας σε μια χρηματοδοτούμενη από την ΕΕ γερμανική έκθεση.³⁹

- Οι ΠΜΜΕ χρειάζονται πρόσβαση σε προσαρμοσμένες υπηρεσίες επαγγελματικής υγείας. Για την ακρίβεια, οι ΠΜΜΕ θα μπορούσαν να επωφεληθούν από την παροχή προγραμμάτων τεχνικής υποστήριξης για την πρόληψη των ψυχοκοινωνικών κινδύνων. Θα μπορούσαν επίσης να λάβουν χρηματοοικονομική/τεχνική υποστήριξη για την ανάπτυξη ατομικών σχεδίων επιστροφής στην εργασία και την παροχή προσαρμογών στην εργασία για την υποστήριξη της επιστροφής των εργαζομένων μετά από απουσία λόγω ασθένειας.^{40,41,42,43,44}

Χώροι εργασίας χωρίς αποκλεισμούς

Η ισότητα, η απουσία διακρίσεων και η ανικανότητα για εργασία θα πρέπει να περιλαμβάνονται σε όλες τις πολιτικές και τις δραστηριότητες της επιχείρησης ή του οργανισμού και θα πρέπει να υπάρχει στρατηγική για την αντιμετώπιση της ανικανότητας για εργασία που να περιλαμβάνει όλες τις σημαντικές πτυχές, όπως είναι η διαχείρισή της, η επιστροφή στην εργασία και οι πρακτικές προσαρμογής στην εργασία.

Συγκρίνοντας τις προσαρμογές που προτείνονται στις εν λόγω εκθέσεις^{45,46} με εκείνες που περιλαμβάνονται στις εκθέσεις του EU-OSHA σχετικά με την εργασία των πασχόντων από χρόνιες μυοσκελετικές παθήσεις,

³⁶ EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *From policy to practice: policies, strategies, programmes and actions supporting OSH in micro and small enterprises* (Από την πολιτική στην πράξη: πολιτικές, στρατηγικές, προγράμματα και δράσεις για την στήριξη της ΕΑΥ στις πολύ μικρές και μικρές επιχειρήσεις), 2017. Διατίθεται στον ιστότοπο: <https://osha.europa.eu/en/publications/policy-practice-policies-strategies-programmes-and-actions-supporting-osh-micro-and-small-enterprises>

³⁷ EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *Τρίτη ευρωπαϊκή έρευνα για τους νέους και τους αναδυόμενους κινδύνους στις επιχειρήσεις (ESENER 2019): Έκθεση επισκόπησης Πώς οι χώροι εργασίας στην Ευρώπη διαχειρίζονται την ασφάλεια και την υγεία*, 2022. Διατίθεται στον ιστότοπο: <https://osha.europa.eu/en/publications/esener-2019-overview-report-how-european-workplaces-manage-safety-and-health>

³⁸ EU-OSHA - Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *Διαχείριση των ψυχοκοινωνικών κινδύνων στις πολύ μικρές και μικρές επιχειρήσεις της Ευρώπης: Ποιοτικά στοιχεία από την τρίτη Ευρωπαϊκή έρευνα για τους νέους και τους αναδυόμενους κινδύνους στις επιχειρήσεις (ESENER 2019)*, 2022. Διατίθεται στον ιστότοπο: <https://osha.europa.eu/en/publications/managing-psycho-social-risks-european-micro-and-small-enterprises-qualitative-evidence-third-european-survey-enterprises-new-and-emerging-risks-esener-2019>

³⁹ Propektiv, Propektiv Gesellschaft für Betriebliche Zukunftsgestaltung mbH, «BEM bei psychischen Erkrankungen in Klein- und Kleinunternehmen» — (Διαχείριση επιχειρησιακής ολοκλήρωσης (betriebliches Eingliederungsmanagement, BEM) για ψυχικές ασθένειες σε μικρές και πολύ μικρές επιχειρήσεις: συλλογή υποθέσεων), 2012. Διατίθεται στον ιστότοπο: https://www.hs-niederrhein.de/fileadmin/dateien/Institute_und_Kompetenzzentren/A.U.G.E/BEM_gute_Praxisbeispiele_psychische_Erkrankungen_KKU.pdf

⁴⁰ <https://osha.europa.eu/en/publications/policy-practice-policies-strategies-programmes-and-actions-supporting-osh-micro-and-small-enterprises>

⁴¹ <https://osha.europa.eu/en/publications/safety-and-health-micro-and-small-enterprises-eu-final-report-3-year-sesame-project>

⁴² <https://osha.europa.eu/en/publications/denmark-never-too-old-kindergarten-reducing-strain-retain-employees>

⁴³ <https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-analysis-report-eu-and-member-states-policies-strategies>

⁴⁴ <https://osha.europa.eu/en/publications/safer-and-healthier-work-any-age-final-overall-analysis-report>

⁴⁵ EU-OSHA - Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *A review of good workplace practices to support individuals experiencing mental health problems* (Μια ανασκόπηση των καλών πρακτικών στους χώρους εργασίας για την υποστήριξη ατόμων που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας), 2024. Διατίθεται στον ιστότοπο:

διαπιστώνεται ότι πολλές προσαρμογές είναι ίδιες, όπως το ευέλικτο ωράριο εργασίας και η τηλεργασία. Οι χώροι εργασίας και οι εργασιακές ρυθμίσεις που προάγουν τη συμπερίληψη όπως η παροχή ευέλικτης εργασίας και τηλεργασίας σε όλους τους εργαζομένους, μειώνουν την ανάγκη υιοθέτησης ατομικών προσαρμογών και αποφεύγεται το στίγμα που συνεπάγεται η ζήτησή τους. Το Eurofound⁴⁷ υπογραμμίζει επίσης τη σημασία του ευέλικτου ωραρίου και άλλων μορφών ευελιξίας για τη βελτίωση της ποιότητας και της βιωσιμότητας της εργασίας των εργαζομένων με χρόνιες παθήσεις και διαπιστώνει ότι η εισαγωγή μέτρων ευελιξίας μπορεί να είναι μια εύκολη αλλαγή.

- Προαγωγή συμπεριληπτικών χώρων εργασίας.
- Αύξηση της ευαισθητοποίησης σχετικά με το τι σημαίνει η συμπερίληψη στην πράξη, ιδίως μέτρα όπως το ευέλικτο ωράριο και άλλα ευέλικτα μέτρα μπορούν να έχουν σημαντικό αντίκτυπο στην ικανότητα των ατόμων που πάσχουν από χρόνιες παθήσεις, συμπεριλαμβανομένων των ψυχικών παθήσεων, να συνεχίσουν να εργάζονται.

Έρευνα και ανταλλαγή πληροφοριών

- Ανάπτυξη περισσότερων τεκμηριωμένων εργαλείων, πηγών πληροφόρησης και εκπαιδευτικών προγραμμάτων που απευθύνονται στους εργαζομένους και τους χώρους εργασίας.
- Ανταλλαγή εμπειριών και παραδειγμάτων καλής πρακτικής.
- Εξέταση του αντικτύπου των προσαρμογών στην εργασία σε διάφορα πλαίσια και διερεύνηση του τι λειτουργεί στην πράξη.
- Περαιτέρω ανάλυση των προκλήσεων που αντιμετωπίζουν οι εργοδότες και των αναγκών τους.
- Περαιτέρω διερεύνηση των εμπειριών των εργαζομένων, τόσο των θετικών εμπειριών όσο και των εμποδίων που αντιμετώπισαν.
- Πρέπει να δοθεί μεγαλύτερη έμφαση στις συλλογικές οργανωτικές παρεμβάσεις χαρακτήρα και όχι μόνο στις παρεμβάσεις που εστιάζουν στο άτομο.

Κοινωνικοί εταίροι

- Οι κοινωνικοί εταίροι θα πρέπει να ενσωματώσουν το ζήτημα της ένταξης και της συμμετοχής των εργαζομένων με χρόνιες παθήσεις στον κοινωνικό διάλογο σε όλα τα επίπεδα,⁴⁸ μεταξύ άλλων στον κλαδικό κοινωνικό διάλογο, ώστε να ληφθούν δράσεις προσαρμοσμένες στις ειδικές προκλήσεις και ανάγκες των διαφορετικών κλάδων.
- Ανάπτυξη πολιτικών επιστροφής στην εργασία.
- Οι εκπρόσωποι των συνδικαλιστικών οργανώσεων στους χώρους εργασίας μπορούν να οργανώνουν και να παρέχουν εκπαίδευση σχετικά με την υποστήριξη των εργαζομένων που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας.

Στους χώρους εργασίας, πρέπει να ζητείται η γνώμη των εργαζομένων και των εκπροσώπων τους και να εξασφαλίζεται η συμμετοχή τους.

Συμπερασματικές παρατηρήσεις

Υπάρχει επείγουσα ανάγκη να καταπολεμηθεί το στίγμα που επικρατεί για τους εργαζομένους με προβλήματα ψυχικής υγείας. Με την κατάλληλη υποστήριξη και προσαρμογή της εργασίας, πολλοί περισσότεροι εργαζόμενοι που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας θα μπορούν να συνεχίσουν να εργάζονται. Η διαδικασία επιστροφής στην εργασία είναι η ίδια όπως αυτή που ακολουθείται και στην περίπτωση των σωματικών παθήσεων. Υπάρχουν πολλές διαφορετικές προσαρμογές που μπορούν να

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

⁴⁶ EU-OSHA — Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, *Guidance for workplaces on how to support individuals experiencing mental health problems* (Κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με τα μέτρα υποστήριξης ατόμων που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας στους χώρους εργασίας), 2024. Διατίθεται στον ιστότοπο:

<https://osha.europa.eu/en/user/login?destination=/en/publications/guidance-workplaces-how-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

⁴⁷ Eurofound, *How to respond to chronic health problems in the workplace?* (Πώς πρέπει να αντιμετωπίζονται τα χρόνια προβλήματα υγείας στον χώρο εργασίας;) Υπηρεσία Εκδόσεων της Ευρωπαϊκής Ένωσης, Λουξεμβούργο, 2019. Διατίθεται στον ιστότοπο: <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2019/how-respond-chronic-health-problems-workplace>

⁴⁸ Ο.Π.

αποβούν ωφέλιμες, πολλές από τις οποίες είναι απλές και χαμηλού κόστους. Ωστόσο, όσο περισσότερο συμπεριληπτικός είναι ένας χώρος εργασίας και λαμβάνει υπόψη τη διαφορετικότητα, τόσο μικρότερη είναι η ανάγκη για ατομικές προσαρμογές και τόσο περιορίζεται το στίγμα που συνεπάγεται η ζήτησή τους. Μια προσέγγιση που επικεντρώνεται στην πρόληψη των κινδύνων στην πηγή, στην ευελιξία και στην προαγωγή της ευημερίας, θα συμβάλλει επίσης στη διασφάλιση ενός συμπεριληπτικού εργασιακού περιβάλλοντος. Η θέσπιση ειδικών πολιτικών για όλους τους εργαζομένους με ευέλικτες ρυθμίσεις εργασίας, όπως το ευέλικτο ωράριο εργασίας και η τηλεργασία, μπορεί να υποστηρίξει τη συνέχιση της εργασίας των εργαζομένων με ψυχικές ή άλλες παθήσεις. Το τμήμα ανθρώπινου δυναμικού/ανθρωπίνων πόρων και οι υπηρεσίες επαγγελματικής υγείας/οι υπεύθυνοι για την ασφάλεια & υγεία στην εργασία πρέπει να συνεργαστούν, τόσο για την πρόληψη των ψυχοκοινωνικών κινδύνων όσο και για τη στήριξη των ομάδων εργαζομένων που διατρέχουν κίνδυνο και όσων χρειάζονται υποστήριξη για την επιστροφή τους στην εργασία. Ειδικότερα, για τις μικρές επιχειρήσεις και τους εργαζομένους τους, απαιτείται πρόσβαση σε διεπιστημονικές υπηρεσίες εξωτερικής υποστήριξης. Οι υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης πρέπει να περιλαμβάνουν ως στόχο την επιστροφή στην εργασία, καθώς και να παρέχουν τη δυνατότητα πρόσβασης όλων των εργοδοτών και των εργαζομένων σε υπηρεσίες επαγγελματικής υγείας (θα μπορούσαν να αποτελούν μέρος των υπηρεσιών της πρωτοβάθμιας περίθαλψης).

Πλαίσιο 2: Σύνοψη των κρίσιμων δεικτών πολιτικής

Με βάση την έρευνα, τα βασικά συμπεράσματα για τους φορείς λήψης αποφάσεων είναι μεταξύ άλλων τα εξής:

- Οι παρεμβάσεις για την υποστήριξη των ατόμων θα πρέπει να εφαρμόζονται στο πλαίσιο συλλογικών οργανωτικών παρεμβάσεων που αντιμετωπίζουν τους ψυχοκοινωνικούς παράγοντες κινδύνου για το σύνολο των εργαζομένων.
- Όσον αφορά την επιστροφή στην εργασία και την υποστήριξη των επιχειρήσεων ή των οργανισμών, η ίδια προσέγγιση θα πρέπει να εφαρμόζεται τόσο για τα προβλήματα ψυχικής υγείας όσο και για τις σωματικές παθήσεις.
- Πρέπει να καταβληθούν περισσότερες προσπάθειες για την ευαισθητοποίηση του κοινού σε θέματα ψυχικής υγείας στους χώρους εργασίας και για τη μείωση του στίγματος.
- Οι εργοδότες χρειάζονται υποστήριξη και συμβουλές για να αναπτύξουν υποστηρικτικά περιβάλλοντα, που θα προάγουν την επικοινωνία σχετικά με την ψυχική υγεία και θα καταστήσουν δυνατή την υποστήριξη και τις προσαρμογές στον χώρο εργασίας, τις οποίες μπορεί να χρειαστεί ο εργαζόμενος που αντιμετωπίζει δυσκολίες παραμονής στην εργασία.
- Όλοι οι εργοδότες και οι εργαζόμενοί τους, ιδίως οι πολύ μικρές και μικρές επιχειρήσεις (ΠΜΜΕ), θα επωφεληθούν από την πρόσβαση σε διεπιστημονικές υπηρεσίες επιστροφής στην εργασία. Οι αυτοαπασχολούμενοι επίσης χρειάζεται να έχουν πρόσβαση σε τέτοιες υπηρεσίες. Θα πρέπει να ανταλλάσσονται παραδείγματα και εμπειρίες καλών πρακτικών σχετικά με τα διεπιστημονικά προγράμματα υποστήριξης.
- Η επιστροφή στην εργασία θα πρέπει να επικεντρώνεται στις ικανότητες του ατόμου και όχι στις ανικανότητες του.
- Τα εθνικά συστήματα ασφάλισης της επαγγελματικής νοσηρότητας, υγείας και κοινωνικής ασφάλισης θα πρέπει να επιτρέπουν τη σταδιακή επιστροφή στην εργασία.
- Η απασχόληση θα πρέπει να αποτελεί μέρος όλων των πολιτικών υγειονομικής περίθαλψης για την ψυχική υγεία. Οι επαγγελματίες υγείας θα πρέπει να θέσουν ως θεραπευτικό στόχο την επιστροφή στην εργασία για τους ασθενείς που αντιμετωπίζουν προβλήματα ψυχικής υγείας, και οι θεραπείες, όπως η γνωστική-συμπεριφορική θεραπεία (CBT), θα πρέπει να επικεντρώνονται στην ικανότητα για εργασία.
- Οι εργαζόμενοι μπορεί συχνά να πάσχουν από σωματική και ψυχική πάθηση. Οι σωματικές και ψυχικές αυτές παθήσεις πρέπει να αντιμετωπίζονται από κοινού στο πλαίσιο μιας προσέγγισης που επικεντρώνεται στην ικανότητα για εργασία.
- Οι κοινωνικοί εταίροι θα πρέπει να συμπεριλάβουν σε όλα τα επίπεδα κοινωνικού διαλόγου τα

ζητήματα της ένταξης και της συμμετοχής των εργαζομένων με χρόνιες παθήσεις, καθώς και της ανάπτυξης πολιτικών για την επιστροφή στους χώρους εργασίας μετά από ασθένεια.

- Απαιτείται η ανάπτυξη περισσότερων τεκμηριωμένων εργαλείων και πηγών πληροφόρησης, συμπεριλαμβανομένων εξατομικευμένων εργαλείων και πληροφοριών για διάφορους κλάδους οικονομικής δραστηριότητας, και πρέπει να καθοριστούν τρόποι υποστήριξης των εργαζομένων με επεισοδιακές διαταραχές (όπου το άτομο περνάει περιόδους ευεξίας και σύντομες περιόδους ασθένειας).
- Πρέπει να καταβληθούν περαιτέρω προσπάθειες για την προαγωγή συμπεριληπτικών χώρων εργασίας προκειμένου να μειωθούν οι ανάγκες για ατομικές παρεμβάσεις.

Συντάκτρια: Sarah Corsey Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA)

Υπεύθυνη έργου: Sarah Corsey – Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA)

Ο ευρωπαϊκός οργανισμός και οποιοδήποτε άλλο πρόσωπο ενεργεί εξ ονόματος του οργανισμού δεν ευθύνονται για ενδεχόμενη χρήση των ανωτέρω πληροφοριών.

© Ευρωπαϊκός Οργανισμός για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία, 2024

Η αναπαραγωγή επιτρέπεται εφόσον αναφέρεται η πηγή.

Για κάθε χρήση ή αναπαραγωγή φωτογραφιών ή άλλου υλικού που δεν καλύπτεται από δικαιώματα πνευματικής ιδιοκτησίας του Ευρωπαϊκού Οργανισμού για την Ασφάλεια και την Υγεία στην Εργασία (EU-OSHA) πρέπει να ζητείται απευθείας η άδεια των κατόχων των δικαιωμάτων πνευματικής ιδιοκτησίας.