

KAKO MJESTA RADA MOGU PRUŽITI PODRŠKU RADNICIMA KOJI SE SUOČAVAJU S PROBLEMIMA MENTALNOG ZDRAVLJA

Uvod

Problemi s mentalnim zdravljem vrlo su česti i vodeći su uzrok invaliditeta. Prije pandemije bolesti COVID-19 utjecali su na oko 84 milijuna ljudi diljem EU-a,¹ a prema anketama Svjetske zdravstvene organizacije², EU-OSHA-e³ i Eurofounda⁴, mentalno se zdravlje od pandemije pogoršalo. Osim što su povezani s osobnom patnjom, problemi s mentalnim zdravljem imaju i financijske posljedice za naše društvo. Rad može utjecati na mentalno zdravlje. „Stres, depresija ili tjeskoba” druga je najčešća vrsta zdravstvenih problema povezanih s radom u EU-u,⁵ pri čemu gotovo 45 % radnika prijavljuje da se suočavaju s čimbenicima rizika za svoju mentalnu dobrobit na radu. Istraživanje agencije EU-OSHA naziva OSH Pulse iz 2022. pokazuje da se 27 % radnika suočava sa stresom, tjeskobom ili depresijom koje uzrokuje ili pogoršava rad.⁶

Postoji velika stigma kad je riječ o mentalnom zdravlju, a osobe koje se suočavaju s problemima mentalnog zdravlja prečesto su isključene s posla, unatoč tome što su problemi mentalnog zdravlja česti. S druge strane, kvalitetan rad dobar je za zdravlje. Uz odgovarajuće prilagodbe, mnogi radnici koji imaju problema s mentalnim zdravljem mogu nastaviti raditi. Te su prilagodbe često jednostavne i jeftine.

Politika EU-a

Direktivama EU-a od poslodavaca se zahtijeva da procijene i spriječe rizike za radnike,⁷ među kojima su i psihosocijalni rizici. To uključuje zaštitu „posebno osjetljivih rizičnih skupina” od opasnosti koje posebno utječu na njih. Poslodavci su također obvezni osigurati razumne prilagodbe za radnike s invaliditetom, uključujući radnike s invaliditetom koji je povezan s mentalnim zdravljem.⁸

Europska komisija usvojila je 2023. „sveobuhvatan pristup mentalnom zdravlju” koji je usmjeren na prevenciju i kojim se podupire njezin cilj rješavanja izazova u području mentalnog zdravlja u Europi.⁹ Pristup uključuje usmjerenost na prevenciju psihosocijalnih rizika povezanih s radom i pružanje podrške osobama koje imaju probleme s mentalnim zdravljem kako bi mogli nastaviti raditi i prilikom povratka na posao nakon razdoblja bolovanja. Komisija je 2022. pokrenula paket mjera za zapošljavanje osoba s invaliditetom,¹⁰ čiji ciljevi uključuju osiguravanje razumnih prilagodbi na radu i zadržavanje osoba s invaliditetom u radnom odnosu.

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

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

³ EU-OSHA – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, *Mental health at work after the COVID pandemic* (Mentalno zdravlje na radu nakon pandemije COVID-19), 2024. Dostupno na: <https://osha.europa.eu/en/publications/mental-health-work-after-covid-pandemic>

⁴ Eurofound i dr., *Living, working and COVID-19* (Život, rad i COVID-19, ažurirano u travnju 2021.) – Mental health and trust decline across EU as pandemic enters other year (Pogoršanje mentalnog zdravlja i pad povjerenja u cijelom EU-u s ulaskom u drugu godinu pandemije), 2021. <https://data.europa.eu/doi/10.2806/76802>

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

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

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

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

⁹ Komunikacija Komisije Europskom parlamentu, Vijeću, Europskom gospodarskom i socijalnom odboru i Odboru regija o sveobuhvatnom pristupu mentalnom zdravlju (COM(2023) 298. com.2023.298.1.act.en.pdf

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

Kontekst ovog sažetka politike

EU-OSHA je 2023. naručila projekt o radu s problemima mentalnog zdravlja, koji obuhvaća i probleme mentalnog zdravlja povezane s radom i one koji nisu povezani s radom. Rezultat toga je izvješće¹¹ koje obuhvaća popratna istraživanja o tome kako pružiti podršku pojedincima i izvješće s praktičnim savjetima za mjesta rada¹². Kao nadopuna tim izvješćima, u ovom sažetku politike navode se šira pitanja u vezi s pružanjem podrške pojedincima s problemima mentalnog zdravlja i daju se određene smjernice za tvorce politika. Sažetak se temelji i na nalazima prethodnih izvješća EU-OSHA-e o radu sa zdravstvenim tegobama i povratku na posao nakon s time povezane odsutnosti.^{13, 14, 15, 16, 17}

Ključni koncepti i metode podrške

Politika mentalnog zdravlja na mjestu rada sveobuhvatan je pristup rješavanju problema mentalnog zdravlja na mjestima rada. U njoj se definira vizija mjesta rada o tome koji će se postupci i prakse primjenjivati kako bi se spriječili problemi s mentalnim zdravljem. Opći su ciljevi promicanje dobrog mentalnog zdravlja, poduzimanje preventivnih mjera za uklanjanje psihosocijalnih rizika za sve radnike, podrška radnicima koji se suočavaju sa stresom na radu, poticanje rane intervencije u slučaju stresa na radu ili problema s mentalnim zdravljem i podrška radnicima s problemima mentalnog zdravlja, među ostalim poduzimanjem razumnih prilagodbi kako bi se osobama koje se suočavaju s problemima mentalnog zdravlja omogućilo da rade te pružanjem učinkovitih planova rehabilitacije i povratka na posao. Polazna točka za svaku politiku mentalnog zdravlja na mjestu rada trebale bi biti univerzalne organizacijske intervencije koje se bave čimbenicima psihosocijalnog rizika za sve radnike, uključujući intervencije koje uključuju participativne pristupe.

Okvir 1: Elementi sveobuhvatne politike mentalnog zdravlja na mjestu rada

Politika mentalnog zdravlja na mjestu rada trebala bi obuhvaćati:

1. prevenciju psihosocijalnih rizika povezanih s radom putem organizacijskih i kolektivnih mjera
2. pružanje podrške skupinama radnika koji su više izloženi čimbenicima psihosocijalnog rizika povezanog s radom
3. pružanje podrške radnicima koji se suočavaju s problemom mentalnog zdravlja ili stresom povezanim s radom
4. promicanje mentalnog zdravlja i dobrobiti na mjestu rada i
5. savjetovanje s radnicima i njihovim predstavnicima te njihovo uključivanje u politike i mjere.

Točke 1. (prevencija) i 5. (savjetovanje) preduvjeti su za uspjeh ostalih točaka.

Povratak na posao uključuje sve postupke i inicijative kojima je cilj pojedincima sa smanjenom radnom sposobnošću olakšati reintegraciju na mjesto rada.¹⁸ Program povratka na posao može biti dio programa upravljanja invaliditetom koji je dodatno integriran u širu sigurnosnu i zdravstvenu politiku (u području mentalnog zdravlja).

¹¹EU-OSHA – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, *A review of good workplace practices to support individuals experiencing mental health problems* (Pregled dobrih praksi na radnom mjestu za podršku pojedincima s problemima mentalnog zdravlja), 2024. Dostupno na: <https://osha.europa.eu/en/user/login?destination=/en/publications/review-good-workplace-practices-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

¹²EU-OSHA – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, *Guidance for workplaces on how to support individuals experiencing mental health problems* (Smjernice za radna mjesta o tome kako pružiti podršku pojedincima s problemima mentalnog zdravlja), 2024. Dostupno na: <https://osha.europa.eu/en/user/login?destination=/en/publications/guidance-workplaces-how-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

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

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

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

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

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

¹⁸ EU-OSHA – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, *Rehabilitation and return to work* (Rehabilitacija i povratak na posao): *Analysis report on EU and Member States policies, strategies and programmes* (Izvješće o analizi politika, strategija i programa EU-a i država članica), 2016. Dostupno na: <https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-analysis-report-eu-and-member-states-policies-strategies>

Utvrđeno je da su **psihosocijalni rizici na radu** povezani s problemima mentalnog zdravlja radnika.^{19,20} Psihosocijalni rizici uključuju, primjerice, prekomjerno radno opterećenje, proturječne zahtjeve i nedostatak jasnoće, nedostatak sudjelovanja u odlukama koje utječu na radnika, nedostatak utjecaja na način na koji se posao obavlja, loše upravljanje organizacijskim promjenama, nesigurnost radnih mjesta, neučinkovitu komunikaciju, nedostatak podrške od rukovodstva ili kolega, psihosocijalno i seksualno uznemiravanje te nasilje trećih osoba na mjestu rada. Kada se radniku pruža podrška za nastavak rada ili povratak na posao, vrlo je važno procijeniti psihosocijalne rizike i svesti njihove negativne učinke na najmanju moguću mjeru.

Stigmatizacija povezana s mentalnim zdravljem odnosi se na negativne stavove, uvjerenja i stereotipove o pitanjima mentalnog zdravlja, što dovodi do diskriminacije osoba koje se suočavaju s poremećajima mentalnog zdravlja. Rješavanje problema stigmatizacije povezane s mentalnim zdravljem na mjestu rada ključno je za stvaranje poticajnog i uključivog radnog okruženja jer takva stigmatizacija i njezine posljedice mogu postati ozbiljne prepreke pojedincima za sigurno otkrivanje problema s mentalnim zdravljem i osiguravanje prilagodbi na radu potrebnih za nastavak rada ili povratak na posao.²¹ Za poslodavce je važno stvoriti atmosferu na mjestu rada koja promiče uključivanje, raznolikost i nediskriminaciju. To mogu učiniti tako da pokažu predanost i osiguraju usmjerenost potrebnih sredstava na promicanje mentalnog zdravlja na svim razinama te osiguravanjem sredstava za prilagodbu rada za one kojima je to potrebno. Radnicima i nadzornicima mogu se pružiti posebna edukacija i osposobljavanje o mentalnom zdravlju na mjestu rada te ih se može osvijestiti u pogledu mentalnog zdravlja.

Radnik treba **otkriti** poremećaj mentalnog zdravlja da bi se provele prilagodbe na radu. Međutim, poslodavci bi trebali biti svjesni poteškoća u pogledu otkrivanja zbog prijetnje stigmatizacijom, koja je stvarna, jer su poremećaji mentalnog zdravlja među najstigmatiziranijim bolestima na mjestu rada. U EU-OSHA-inu istraživanju OSH Pulse za 2022.²² 50 % ispitanika odgovorilo je kako misle da bi otkrivanje poremećaja mentalnog zdravlja negativno utjecalo na njihovu karijeru.²³ Osposobljavanje rukovoditelja za stvaranje okruženja podrške na mjestu rada, uz prepoznavanje jedinstvenosti pojedinaca u njihovim potrebama i otvoreni dijalog (npr. čelnici koji otvoreno komuniciraju o vlastitim izazovima u području mentalnog zdravlja) važni su aspekti u poticanju zaposlenika da otkriju svoje poremećaje mentalnog zdravlja. Važno je usredotočiti se na ono što je potrebno pojedincu, a ne na njegovu medicinsku dijagnozu, koju on nije obavezan otkriti.

Prilagodbe rad (ili radnog okruženja) podrazumijevaju promjenu radnog mjesta ili okruženja kako bi ono odgovaralo radnoj sposobnosti pojedinca i kako bi mogao obavljati svoje radne zadatke. Prilagodbe na radu kategorizirane su u četiri široke skupine: planiranje prilagodbi (npr. skraćeno radno vrijeme, promjene u rasporedu rada u smjenama); izmjene opisa poslova (npr. izmijenjeni zadaci, promjena na drugi položaj), prostorne prilagodbe (npr. pristup privatnom području, smanjenje buke) i olakšavanje komunikacije (npr. dodatni nadzor, kolega suradnik, pisane upute). Neke prilagodbe mogu biti potrebne samo privremeno, kao što je skraćeno radno vrijeme kao dio postupnog povratka na posao. Prilagodbe na radu mogu omogućiti radniku da radi dok se oporavlja od problema mentalnog zdravlja ili da nastavi raditi s dugotrajnim problemom. Prilagodbe za zadržavanje zaposlenika često su jednostavne i jeftine. Njihovo pružanje pomaže poslodavcima da smanje stope fluktuacije, smanje dugotrajno izostajanje s posla zbog bolesti i stvore mjesto rada koje odiše mentalnim zdravljem. To pokazuje da brinu o svojim radnicima i cijene ih.

¹⁹ EU-OSHA – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, *Psychosocial risks and mental health at work* (Psihosocijalni rizici i mentalno zdravlje na radu), 2023. Dostupno na: <https://osha.europa.eu/en/themes/psychosocial-risks-and-mental-health>

²⁰ EU-OSHA – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, *Return to work after MSD-related sick leave in the context of psychosocial risks at work*, (Povratak na posao nakon bolovanja zbog mišićno-koštanih poremećaja u kontekstu psihosocijalnih rizika na radu), 2021. Dostupno na: <https://osha.europa.eu/en/publications/return-work-after-msd-related-sick-leave-context-psychosocial-risks-work>

²¹ WHO, Guidelines on mental health at work (Smjernice o mentalnom zdravlju na radu), 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>

²² EU-OSHA – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, *OSH Pulse – Occupational safety and health in post-pandemic workplaces* (Sigurnost i zdravlje na radu u razdoblju nakon pandemije), 2022. Dostupno na: <https://osha.europa.eu/en/facts-and-figures/osh-pulse-occupational-safety-and-health-post-pandemic-workplaces>

²³ Ibid.

Načela pružanja podrške pojedincima da ostanu na poslu ili da se vrate na posao

Bez obzira na poremećaj mentalnog zdravlja, dokazu upućuju na to²⁴ da se sljedeća načela primjenjuju pri pružanju podrške zaposlenicima da ostanu na poslu ili da se vrate na posao nakon bolovanja zbog epizode povezane s mentalnim zdravljem:

- Organizacijske intervencije kojima se sprečavaju čimbenici rizika povezani s radom za cjelokupnu radnu snagu te se promiče uključivanje (vidjeti okvir 1.).
- Kultura podizanja svijesti i uključivanja koja omogućuje otkrivanje poremećaja mentalnog zdravlja; stvaranje osjećaja psihološki sigurnog mjesta rada.
- Rana intervencija, tj. kontakt s radnikom u ranoj fazi bolovanja.
- Uspostavljena politika mentalnog zdravlja i povratka na posao, tj. postoje koraci koje treba poduzeti koji su prilagođeni svakom pojedinom slučaju.
- Dobar pristup zdravstvenim uslugama, profesionalna multidisciplinarna podrška.
- Prihvatanje i podrška suradnika i nadzornika.
- Prilagodbe rada, na temelju analize radnih zadataka u odnosu na trenutačnu radnu sposobnost radnika.
- Praćenje napretka.

Osim toga, utvrđeno je da su inicijative za zapošljavanje koje se podupiru, uz strukovnu, obrazovnu i kliničku podršku, učinkovite u osnaživanju onih pojedinaca koji se suočavaju s teškim poremećajima mentalnog zdravlja da pronađu i zadrže posao.²⁵ Vanjska podrška, uključujući zdravstvenu skrb, trebala bi biti usmjerena na rad, koordinirana i prilagođena pojedincu.

MSP-ovi

Nedostaju dobre prakse i alati razvijeni za potrebe MSP-ova u pogledu problema s mentalnim zdravljem. Za njih je potreban pristup multidisciplinarnim vanjskim uslugama podrške, a liječenje bi trebalo uključivati povratak na posao kao cilj liječenja. S obzirom na stigmatizaciju oko mentalnog zdravlja i nedostatak svijesti o tome kako u tom slučaju postupiti, pružanje usluga podrške na mjestima rada kako bi im se pomoglo u podupiranju mentalnog zdravlja zaposlenika i pružanju odgovarajućih alata još je važnije nego za fizičke zdravstvene probleme. Time se svim radnicima omogućuje da budu obuhvaćeni dobrim praksama, neovisno o tome gdje rade.

Stvaranje uključivih mjesta rada

Važno je napomenuti da, što je mjesto rada uključivije i ako uzima u obzir raznolikost, to će manje biti potrebe za pojedinačnim prilagodbama, i manja će biti stigmatizacija koja je prisutna prilikom traženja takvih prilagodbi. Pristup koji je usmjeren na prevenciju rizika na samom izvoru, uključivanje prilagodljivosti i promicanje dobrobiti također je dio osiguravanja uključivog radnog okruženja. Posjedovanje posebnih politika za sve radnike u pogledu fleksibilnih radnih uvjeta, kao što su prilagodljivo radno vrijeme i rad na daljinu (npr. rad od kuće), može pomoći u nastavku rada s problemima mentalnog zdravlja i drugim zdravstvenim problemima.

²⁴EU-OSHA – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, *A review of good workplace practices to support individuals experiencing mental health problems* (Pregled dobrih praksi na mjestu rada za podršku pojedincima s problemima mentalnog zdravlja), 2024. Dostupno na: <https://osha.europa.eu/en/user/login?destination=/en/publications/review-good-workplace-practices-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

²⁵SZO i Međunarodna organizacija rada, *Mental health at work: policy brief* (Mentalno zdravlje na radu: sažetak politike), 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057944>

Smjernice za politike

Za pružanje podrške osobi koja se suočava s poremećajima mentalnog zdravlja na radu primjenjuju se opća načela

Bez obzira na poremećaj mentalnog zdravlja, dokazi upućuju na to da se sljedeća načela primjenjuju pri pružanju podrške zaposlenicima da ostanu na poslu ili da se vrate na posao nakon bolovanja zbog epizode povezane s mentalnim zdravljem:

- Pristup koji se temelji na organizacijskim intervencijama kojima se rješavaju čimbenici psihosocijalnih rizika povezanih s radom za sve radnike i kojim se promiče uključenost.
- Kultura podizanja svijesti i uključivanja koja omogućuje otkrivanje poremećaja mentalnog zdravlja; stvaranje osjećaja psihološki sigurnog mjesta rada.
- Rana intervencija, tj. kontakt s radnikom u ranoj fazi bolovanja.
- Politika povratka na posao, tj. postoje koraci koje treba poduzeti koji su prilagođeni svakom pojedinom slučaju.
- Dobar pristup zdravstvenim uslugama, profesionalna multidisciplinarna podrška.
- Mogućnost postupnog povratka na posao.
- Prihvatanje i podrška suradnika i nadzornika.
- Prilagodbe rada, na temelju analize radnih zadataka u odnosu na trenutačnu radnu sposobnost radnika.
- Praćenje napretka.

Liječenje problema mentalnog zdravlja kao fizičkih zdravstvenih problema

Opći pristup pružanju podrške radnicima koji se suočavaju s problemima mentalnog zdravlja isti je pristupu koji se preporučuje za pružanje podrške radnicima s kroničnim mišićno-koštanim poremećajima^{26,27} ili drugim fizičkim bolestima, uključujući rak i dugotrajni COVID²⁸. Međutim, poremećaji mentalnog zdravlja često se drugačije percipiraju te se s njima različito postupa na mjestu rada. Na nekim mjestima rada prevencija psihosocijalnih i fizičkih rizika povezanih s radom rješava se zasebno, pri čemu su ljudski resursi više uključeni u psihosocijalne rizike, a zaštita zdravlja na radu više se odnosi na fizičke rizike. To je posebno nekorisno u slučaju mišićno-koštanih bolesti jer postoji dvosmjerna veza između mišićno-koštanih rizika povezanih s radom i psihosocijalnih rizika. Osim toga, čini se da se prilagodbe na mjestu rada ne nude u velikoj mjeri za probleme mentalnog zdravlja. Sljedeće mjere mogu pomoći premostiti jaz:

- Primijeniti isti pristup procjeni rizika i prevenciji za psihosocijalne rizike i fizičke rizike povezane s radom – zajednički istražiti i spriječiti fizičke i psihosocijalne rizike, posebno rizike mišićno-koštanog sustava.
- Primijeniti isti pristup za povratak na posao za poremećaje mentalnog i fizičkog zdravlja.
- Osigurati blisku suradnju među svim uključenim stranama, posebno između ljudskih resursa i zaštite zdravlja na radu.
- Podići razinu osviještenosti i razviti podršku i smjernice za mjesta rada kojima se podržava taj zajednički sveobuhvatni pristup.

²⁶ EU-OSHA – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, *Working with chronic musculoskeletal disorders — Good practice advice*, (Rad s kroničnim mišićno-koštanim poremećajima – Izvješće o savjetima za dobru praksu), 2021. Dostupno na: <https://osha.europa.eu/en/publications/working-chronic-msds-good-practice-advice>

²⁷ EU-OSHA – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, *Rehabilitation and return to work after cancer (Rehabilitacija i povratak na posao nakon raka): Pregled literature*, 2017. Dostupno na: <https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-after-cancer-literature-review>

²⁸ EU-OSHA – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, *Return to work after MSD-related sick leave in the context of psychosocial risks at work*, (Povratak na posao nakon bolovanja zbog mišićno-koštanih poremećaja u kontekstu psihosocijalnih rizika na radu), 2021. Dostupno na: <https://osha.europa.eu/en/publications/return-work-after-msd-related-sick-leave-context-psychosocial-risks-work>

Borba protiv stigmatizacije i podizanje svijesti o tome što se može učiniti u praksi

Najdostupniji vodiči dobre prakse usmjereni su na opće mentalno zdravlje. Potrebne su konkretnije smjernice o pružanju podrške pri povratku na posao osobama koje su imale i/ili imaju problema s mentalnim zdravljem. Svijest o korisnosti i niski troškovi mnogih prilagodbi rada mogu povećati interes za njihovo omogućavanje.

Podizanje svijesti o mentalnom zdravlju, smanjenje stigmatizacije i osposobljavanje nadzornika i zaposlenika da razgovaraju i rješavaju probleme mentalnog zdravlja na mjestu rada izvrsne su polazišne točke s kojih organizacije mogu nastaviti svoj razvoj i postaviti temelje za psihološki sigurno mjesto rada. Poslodavcima su potrebni podrška i savjeti kako bi razvili poticajna okruženja za lakše otkrivanje bolesti i kako bi im se omogućilo da pruže podršku i prilagodbe na mjestu rada koje će možda trebati osoba s problemima mentalnog zdravlja kako bi mogla ostati na radu.

Programi povratka na posao

Prema izvješćima EU-OSHA-e o starenju i radnom vijeku^{29,30} sve europske zemlje pružaju neki oblik rehabilitacije osobama s invaliditetom ili trajnom radnom nesposobnošću, iako su postojale značajne razlike u razini pružene podrške. Neke su zemlje usvojile pozitivan pristup prelaskom s koncepta invaliditeta na zadržavanje radne sposobnosti. Sve europske zemlje imaju pravila o upravljanju bolovanjem. Neke zemlje imaju detaljnije zahtjeve, među ostalim u pogledu povratka na posao nakon bolovanja, te pružaju posebne multidisciplinarnе programe podrške kojima mogu pristupiti i zaposlenici i poslodavci. Mnogi primjeri povratka na posao istaknuti u ovom izvješću uključivali su postupni povratak na posao. Isto je utvrđeno i u slučaju rada s kroničnim poremećajima mentalnog zdravlja.

- Svi poslodavci i njihovi radnici, posebno mikropoduzeća i mala poduzeća, imali bi koristi od pristupa multidisciplinarnim uslugama za povratak na posao.
- Povratak na posao trebao bi se usredotočiti na sposobnosti pojedinca, a ne na njegov invaliditet.
- Trebalo bi razmjenjivati primjere i iskustva dobre prakse u pogledu multidisciplinarnih programa podrške.
- Nacionalni sustavi zdravstvenog osiguranja i naknada trebali bi omogućiti postupan povratak na posao.

Zdravstvena skrb i psihološko liječenje

U izvješću EU-OSHA-e o radu s kroničnim mišićno-koštanim poremećajima³¹ zaključeno je da bi liječnicima rad trebao biti klinički cilj ili cilj liječenja. Taj se zaključak može primijeniti i na probleme mentalnog zdravlja.

- Liječnicima bi povratak na posao trebao biti cilj liječenja za bolesnike koji se suočavaju s problemima mentalnog zdravlja.
- Terapije, kao što je kognitivno-bihevioralna terapija (CBT), trebale bi biti usmjerene na rad.
- Rad bi trebao biti dio svih politika zdravstvene skrbi u području mentalnog zdravlja.
- Radnici mogu često imati probleme i s fizičkim i mentalnim zdravljem. Potrebno ih je rješavati zajedno i s pomoću pristupa usmjerenog na rad.

²⁹ EU-OSHA – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, *Rehabilitation and return to work (Rehabilitacija i povratak na posao): Analysis report on EU and Member States policies, strategies and programmes* (Izvješće o analizi politika, strategija i programa EU-a i država članica), 2016. Dostupno na: <https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-analysis-report-eu-and-member-states-policies-strategies>

³⁰ Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu (EU-OSHA), *Research review on rehabilitation and return to work* (Pregled istraživanja o rehabilitaciji i povratku na posao), 2016. Dostupno na: <https://osha.europa.eu/en/publications/research-review-rehabilitation-and-return-work>

³¹ EU-OSHA – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, *Working with chronic musculoskeletal disorders — Good practice advice*, 2021. (Rad s kroničnim mišićno-koštanim poremećajima – Izvješće o savjetima za dobru praksu). Dostupno na: <https://osha.europa.eu/en/publications/working-chronic-msds-good-practice-advice>

Podrška za zanemarene skupine

Skupine kao što su samozaposlene osobe i poljoprivrednici nemaju podršku, primjerice u pogledu ljudskih resursa na mjestu rada ili kolega s kojima mogu razgovarati. Financijske brige mogu biti ključni problem za obje skupine. Osjećaj izoliranosti i posljedice koje bi progovaranje o tome ili traženje pomoći moglo imati na njihovo poslovanje sprečavaju ih u traženju pomoći. Iako nisu obuhvaćeni ovom skupinom, njegovateljima koji pružaju podršku osobama s poremećajima mentalnog zdravlja možda će biti potrebna podrška, kao što je fleksibilnost radnog vremena. Nekim se nacionalnim zakonodavstvima ograničava zakonsko pravo na prilagodbe za radnike s dijagnosticiranom bolešću koja se priznaje kao invaliditet. Kad je riječ o mentalnom zdravlju može biti posebno teško postaviti dijagnozu i postupak može trajati znatno dulje. To otežava pristup rane intervencije, kao i dobivanje podrške za osobe bez priznatog invaliditeta. To je općenito problem za kronične bolesti, ne samo za poremećaje mentalnog zdravlja. Na primjer, Eurofound je utvrdio da većina radnika s kroničnom bolešću koja ograničava njihovu radnu sposobnost ne ostvaruju koristi od prilagodbi na mjestu rada, iako takve prilagodbe mogu pozitivno utjecati na kvalitetu i održivost rada.^{32,33} Postoje razlike u pristupu prilagodbama na mjestu rada, ovisno o vrsti ugovora, stupnju obrazovanja i zanimanju³⁴, što dovodi do pitanja pravednosti koja je potrebno riješiti.

- Samozaposlenim osobama i skupinama kao što su poljoprivrednici potreban je pristup uslugama koje su prilagođene njihovim potrebama.
- Usluge za samozaposlene osobe trebale bi biti ugrađene u pružanje usluga u području mentalnog zdravlja.
- Poboľjšati usluge i podršku na mjestu rada za njegovatelje.
- Potrebno je omogućiti prilagodbe na radu svim radnicima koji imaju kronične (mentalne) zdravstvene probleme.
- Istražiti sredstva za osiguravanje jednakog postupanja u pogledu povratka na posao i pružanja prilagodbi za radnike s niskim socioekonomskim statusom i za pojedince koji imaju različite ugovorne aranžmane.

Podrška i savjeti za suočavanje s bolestima koje se javljaju u epizodama

Poslodavcima može biti teže pružiti podršku radnicima s bolestima koje se javljaju u epizodama, koje uključuju anksioznost i depresiju, ali i fizička oboljenja kao što je artritis. Simptomi tih bolesti mogu biti povremeni, nepredvidivi i često drugima nevidljivi. Standardni sustav ili medicinski model liječnika koji osobi propisuje bolovanje na određeno vrijeme ne funkcionira tako dobro za bolesti koje se javljaju u epizodama. Istraživanje u Kanadi upućuje na to da je poslodavcima potreban drugačiji model za prilagodbu radnika u situacijama u kojima možda ne znaju točno s kojom se dijagnozom suočavaju, koliko dugo može trajati razdoblje invaliditeta ili kada bi se moglo opet javiti.³⁵ U istom istraživanju poslodavci su govorili o poteškoćama s medicinskim modelom podrške, na primjer o poteškoćama s kojima se radnici suočavaju pri pravovremenom pristupu službenoj potvrdi svojih bolesti i o tome da pružatelji zdravstvene skrbi nisu upoznati s podrškom za osobe s invaliditetom na mjestu rada. Neki su poslodavci govorili o privlačnosti biopsihosocijalnog modela koji je usmjeren na prilagodbu između radnih zahtjeva, individualnih kompetencija i potreba za podrškom.

- Temeljiti sustave zdravstvenog osiguranja i podrške pri povratku na posao na biopsihosocijalnom modelu koji je usmjeren na prilagodbu između zahtjeva radnog mjesta, individualnih kompetencija i potreba za podrškom, a ne isključivo na medicinskom modelu.
- Pružiti smjernice poslodavcima o pružanju podrške radnicima koji imaju bolesti koje se javljaju u epizodama, uključujući smjernice o praćenju prilagođenih planova prilagodbe tijekom vremena.
- Voditi računa o potrebama radnika s različitim bolestima koje se javljaju u epizodama i o različitim mjestima rada i kulturama.

³²Eurofound, Employment opportunities for people with chronic diseases (Mogućnosti zapošljavanja za osobe s kroničnim bolestima), 2014. <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2021/employment-opportunities-people-chronic-diseases>

³³Eurofound, *How to respond to chronic health problems in the workplace?* (Kako odgovoriti na kronične zdravstvene probleme na mjestu rada?), 2019. <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2019/how-respond-chronic-health-problems-workplace>

³⁴Ibid.

³⁵Gignac i dr., „A sensibility assessment of the Job Demands and Accommodation Planning Tool (JDAPT) (Procjena razumljivosti alata za radne zahtjeve i planiranje prilagodbe mjesta rada: A tool to help workers with a episodic disability plan workplace support) (Alat za pomoć na mjestu rada radnicima s invaliditetom uzrokovanim bolestima koje se javljaju u epizodama), Journal of Occupational Rehabilitation, 2023., sv. 33., br. 1, str. 145.–159. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35835885/>

Podrška MSP-ovima u prevenciji psihosocijalnih rizika i stvaranju mjesta rada koja odišu mentalnim zdravljem

Za mala poduzeća i njihove radnike osobito je potreban pristup multidisciplinarnim uslugama vanjske podrške. S obzirom na stigmatu oko mentalnog zdravlja i nedostatak svijesti o tome što učiniti u tom slučaju, podupiranje organizacija kako bi se radnicima koji pate od poremećaja mentalnog zdravlja pomoglo da se vrate i ostanu na poslu još je važnije nego za druge fizičke zdravstvene probleme.

Istraživanje EU-OSHA-e o mikropoduzećima i malim poduzećima³⁶ pokazalo je da se psihosocijalni rizici obično ne uzimaju u obzir u takvim poduzećima i da se psihosocijalni rizici smatraju pojedinačnim problemom i/ili problemom uzrokovanim trenutnom „tvrdom gospodarskom klimom“, a ne predmetom intervencija na mjestu rada. Za poduzeća svih veličina samo trećina njih izvješćuje da ima akcijski plan za prevenciju stresa povezanog s poslom³⁷; međutim, postoje dokazi koji upućuju na to da se uvođenjem zakonodavstva i povezanih smjernica i kampanja povećavaju osviještenost i djelovanje³⁸. Mala poduzeća nemaju interne usluge zaštite zdravlja na radu, nisu dovoljno osviještena niti imaju dovoljno stručnosti u području sigurnosti i zdravlja na radu. Međutim, povratak na posao moguć je čak i u složenim slučajevima, u korist poslodavca i radnika, kada MSP-ovi i njihovi zaposlenici primaju prilagođenu podršku, kako je prikazano u primjerima slučajeva iz obrtničkog sektora u njemačkom izvješću koje je financirao EU.³⁹

- Mikropoduzećima i malim poduzećima potreban je pristup prilagođenoj službi medicine rada. Mala i srednja poduzeća posebno bi imala koristi od pružanja programa tehničke podrške kako bi im se pomoglo u sprečavanju psihosocijalnih rizika i financijske/tehničke podrške za razvoj pojedinačnih planova povratka na posao i osiguravanje prilagodbi za podršku pojedincima da se vrate na posao nakon bolovanja.^{40 41 42 43 44}

Uključiva mjesta rada

Ravnopravnost, nediskriminacija i invaliditet trebali bi biti uključeni u sve politike i aktivnosti organizacije te bi trebala postojati strategija za osobe s invaliditetom koja uključuje sve važne aspekte, kao što su upravljanje invaliditetom, povratak na posao i prakse prilagodbi na radu.

Usporedbom prilagodbi predloženih u izvješćima^{45 46} s prilagodbama korištenima u izvješćima EU-OSHA-e u pogledu rada s kroničnim mišićno-koštanim poremećajima može se vidjeti da su mnoge prilagodbe jednake,

³⁶EU-OSHA – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, *From policy to practice: policies, strategies, programmes and actions supporting OSH in micro and small enterprises* (Od politike do prakse: politike, strategije, programi i mjere za podršku sigurnosti i zdravlju na radu u mikropoduzećima i malim poduzećima), 2017. Dostupno na: <https://osha.europa.eu/en/publications/policy-practice-policies-strategies-programmes-and-actions-supporting-osh-micro-and-small-enterprises>

³⁷EU-OSHA – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, *Treće izdanje Europskog istraživanja poduzeća o novim rizicima i onima u nastajanju (ESENER 2019): Overview Report How European workplaces manage safety and health*, (Sažeto izvješće o upravljanju sigurnošću i zdravljem na europskim mjestima rada), 2022. Dostupno na: <https://osha.europa.eu/en/publications/esener-2019-overview-report-how-european-workplaces-manage-safety-and-health>

³⁸EU-OSHA – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, *Managing psychosocial risks in European micro and small enterprises* (Upravljanje psihosocijalnim rizicima u europskim mikropoduzećima i malim poduzećima): *Qualitative evidence from the Third European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER 2019)*, (Kvalitativni dokazi iz trećeg europskog istraživanja poduzeća o novim rizicima i onima u nastajanju) (ESENER 2019), 2022. Dostupno na: <https://osha.europa.eu/en/publications/managing-psychosocial-risks-european-micro-and-small-enterprises-qualitative-evidence-third-european-survey-enterprises-new-and-emerging-risks-esener-2019>

³⁹Prospektiv, Prospektiv Gesellschaft für betriebliche Zukunftsgestaltungen mbH, „BEM bei psychischen Erkrankungen in Klein- und Kleinstunternehmen“- (Operativno upravljanje integracijom (BEM) za duševne bolesti u malim i mikropoduzećima: zbirka slučajeva), 2012. Dostupno na: https://www.hs-niederrhein.de/fileadmin/dateien/Institute_und_Kompetenzzentren/A.U.G.E/BEM_gute_Praxisbeispiele_psychische_Erkrankungen_KU.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>

⁴⁵EU-OSHA – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, *A review of good workplace practices to support individuals experiencing mental health problems* (Pregled dobrih praksi na mjestu rada za podršku pojedincima s problemima mentalnog zdravlja), 2024. Dostupno na: <https://osha.europa.eu/en/user/login?destination=/en/publications/review-good-workplace-practices-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

⁴⁶EU-OSHA – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, *Guidance for workplaces on how to support individuals experiencing mental health problems* (Smjernice za mjesta rada o tome kako pružiti podršku pojedincima koji se suočavaju s problemima mentalnog zdravlja), 2024. Dostupno na: <https://osha.europa.eu/en/publications/guidance-for-workplaces-on-how-to-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

uključujući fleksibilno radno vrijeme i rad na daljinu. Na mjestima rada i u radnim uvjetima kojima se promiče uključivost, kao što je pružanje fleksibilnog rada i rada na daljinu svim radnicima, smanjuje se potreba za pojedinačnim prilagodbama te se smanjuje stigmatizacija koja je prisutna prilikom traženja takvih prilagodbi. Eurofound⁴⁷ također ističe važnost fleksibilnosti radnog vremena i drugih fleksibilnosti za poboljšanje kvalitete i održivosti rada za radnike s kroničnim bolestima te da uvođenje fleksibilnosti može biti jednostavna promjena.

- Promicanje uključivih mjesta rada
- Podizanje svijesti o tome što uključivost znači u praksi, a posebno mjere kao što su fleksibilno vrijeme i druge fleksibilnosti mogu znatno utjecati na sposobnost osoba s kroničnim bolestima (uključujući probleme mentalnog zdravlja) da nastave raditi.

Istraživanje i razmjena informacija

- Razviti više alata, resursa i osposobljavanja utemeljenih na dokazima i usmjerenih na radnike i mjesta rada.
- Razmijeniti iskustva i primjere dobre prakse.
- Ispitati učinak prilagodbi na radu u različitim kontekstima i istražiti što funkcionira u praksi.
- Dodatno istražiti izazove s kojima se suočavaju poslodavci i njihove potrebe.
- Dodatno istražiti iskustva radnika, kako pozitivna iskustva, tako i prepreke s kojima su se suočili.
- Potrebno je staviti veći naglasak na intervenciju na mjestu rada, a ne samo na postupanje u pogledu pojedinca.

Socijalni partneri

- Socijalni partneri trebali bi uključiti pitanje integracije i zadržavanja radnika s kroničnim bolestima u socijalni dijalog na svim razinama,⁴⁸ među ostalim i putem sektorskog socijalnog dijaloga kako bi se izradile mjere prilagođene posebnim izazovima i potrebama različitih sektora.
- Razviti politike povratka na posao na mjestima rada.
- Predstavnici sindikata na mjestu rada mogu organizirati osposobljavanje za pružanje podrške radnicima koji se suočavaju s problemima mentalnog zdravlja.

Na mjestu rada potrebno je savjetovati se s radnicima i njihovim predstavnicima te ih uključiti.

Zaključne napomene

Postoji hitna potreba za rješavanjem stigmatizacije rada s problemima mentalnog zdravlja. Uz odgovarajuću podršku i prilagodbu, mnogo više radnika koji se suočavaju s problemima mentalnog zdravlja moglo bi nastaviti raditi. Postupak povratka na posao isti je kao i za fizičke uvjete. Postoje brojne različite prilagodbe koje mogu biti korisne, a mnoge od njih su jednostavne i jeftine. Međutim, što je mjesto rada uključivije i ako uzima u obzir raznolikost, to će biti manje potrebe za pojedinačnim prilagodbama i manja će biti stigmatizacija koja je prisutna prilikom traženja takvih prilagodbi. Pristup koji je usmjeren na prevenciju rizika na samom izvoru, uključivanje prilagodljivosti i promicanje dobrobiti također je dio osiguravanja uključivog radnog okruženja. Posebne politike za sve radnike s fleksibilnim radnim uvjetima, kao što su prilagodljivo radno vrijeme i rad na daljinu, mogu pomoći u nastavku rada s poremećajima mentalnog zdravlja ili drugim zdravstvenim poremećajima. Ljudski resursi i službe za zaštitu zdravlja na radu/osobe odgovorne za sigurnost i zdravlje na radu moraju međusobno surađivati u prevenciji psihosocijalnih rizika i pružanju podrške skupinama radnika izloženih riziku i osobama kojima je potrebna podrška u povratku na posao. Za mala poduzeća i njihove zaposlenike posebno je potreban pristup multidisciplinarnim uslugama vanjske podrške. Zdravstvena skrb trebala bi uključivati povratak na posao kao cilj liječenja i pristup uslugama službe medicine rada za sve poslodavce i zaposlenike (to bi moglo uključivati i primarnu zdravstvenu zaštitu).

zdravlja), 2024. Dostupno na: <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? (Kako odgovoriti na kronične zdravstvene probleme na mjestu rada?) Ured za publikacije Europske unije, Luxembourg, 2019. Dostupno na: <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2019/how-respond-chronic-health-problems-workplace>

⁴⁸ Ibid.

Okvir 2: Sažetak ključnih smjernica politike

Na temelju istraživanja, ključni zaključci za donositelje odluka uključuju:

- Intervencije za podršku pojedincima trebale bi se provoditi u kontekstu organizacijskih intervencija kojima se rješavaju psihosocijalni čimbenici rizika za sve radnike.
- Kad je riječ o povratku na posao i podršci na mjestu rada, na probleme s mentalnim zdravljem trebao bi se primjenjivati isti pristup kao i kod fizičkih zdravstvenih problema.
- Potrebno je učiniti više kako bi se podigla razina osviještenosti o mentalnom zdravlju na mjestu rada i smanjila stigmatizacija.
- Poslodavcima su potrebni podrška i savjeti za razvoj poticajnih okruženja kako bi se olakšala komunikacija o mentalnom zdravlju i kako bi im se omogućilo da omoguće podršku i prilagodbe na mjestu rada, koje će možda trebati osobama s problemom kako bi im se pomoglo da ostanu na radu.
- Svi poslodavci i njihovi radnici, posebno mikropoduzeća i mala poduzeća, imali bi koristi od pristupa multidisciplinarnim uslugama povratka na posao. Samozaposlenim osobama također je potreban pristup uslugama. Trebalo bi razmjenjivati primjere i iskustva dobre prakse u pogledu multidisciplinarnih programa podrške.
- Povratak na posao trebao bi biti usmjeren na sposobnosti pojedinca, a ne njihovu invaliditet.
- Nacionalni sustavi zdravstvenog osiguranja i naknada trebali bi omogućiti postupan povratak na posao.
- Zapošljavanje bi trebalo biti dio svih politika zdravstvene skrbi u području mentalnog zdravlja: liječnicima bi povratak na posao trebao biti cilj liječenja za bolesnike koji se suočavaju s problemima mentalnog zdravlja, a terapije, kao što je kognitivno-bihevioralna terapija, trebale bi biti usmjerene na rad.
- Radnici mogu često imati probleme i s fizičkim i mentalnim zdravljem. Te probleme fizičkog i mentalnog zdravlja treba rješavati zajedno u okviru pristupa usmjerenog na rad.
- Socijalni partneri trebali bi uključiti pitanje integracije i zadržavanja radnika s kroničnim bolestima u socijalni dijalog na svim razinama, što uključuje i da se na mjestu rada osmisle politike za povratak na posao.
- Potrebno je razviti više alata i resursa utemeljenih na dokazima, uključujući one prilagođene različitim sektorima, među kojima su načini pružanja podrške radnicima s bolestima koje se javljaju u epizodama (kada osoba ima zdrava razdoblja i kratka razdoblja u kojima nije dobro).
- Potrebno je učiniti više za promicanje uključivih mjesta rada, čime se smanjuje potreba za individualnim mjerama.

Autorica: Sarah Copsey – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu (EU-OSHA).

Voditeljica projekta: Sarah Copsey – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu (EU-OSHA).

Ni Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu ni osobe koje djeluju u njezino ime nisu odgovorne za način upotrebe prethodno navedenih informacija.

© Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, 2024.

Umnožavanje je dopušteno ako se navede izvor.

Za svaku uporabu ili umnožavanje fotografija ili drugog materijala koji nije zaštićen autorskim pravom EU-OSHA-e potrebno je zatražiti dopuštenje izravno od nositelja autorskih prava.