

FORME DI SOSTEGNO SUL LUOGO DI LAVORO AI DIPENDENTI CON PROBLEMI DI SALUTE MENTALE

Introduzione

Oltre a essere molto comuni, i problemi di salute mentale sono anche una delle principali cause di disabilità: prima della pandemia di COVID-19 ne soffrivano circa 84 milioni di persone in tutta l'UE ⁽¹⁾ – e secondo le indagini dell'OMS ⁽²⁾, dell'EU-OSHA ⁽³⁾ e di Eurofound ⁽⁴⁾, dopo la pandemia la situazione si è aggravata. Oltre al disagio di chi ne soffre personalmente, i problemi di salute mentale comportano conseguenze economiche a livello sociale. Uno dei fattori che possono incidere negativamente sulla salute mentale è il lavoro. «Stress, depressione o ansia» sono al secondo posto tra i problemi di salute lavoro-correlati più comuni nell'UE ⁽⁵⁾: quasi il 45 % dei lavoratori riferisce di essere esposto a fattori di rischio relativamente al proprio benessere mentale sul lavoro. Dall'indagine OSH Pulse condotta dall'EU-OSHA nel 2022 si evince che il 27 % dei lavoratori è affetto da stress, ansia o depressione causati o peggiorati dal lavoro ⁽⁶⁾.

Sussiste una notevole stigmatizzazione in merito alla salute mentale e coloro che soffrono di problemi di questo tipo, benché molto comuni, sono troppo spesso esclusi dalla vita lavorativa. Un lavoro di qualità fa bene alla salute. Con gli opportuni adattamenti, spesso semplici e a basso costo, molti lavoratori con problemi di salute mentale potrebbero continuare a lavorare.

Politica dell'UE

Le direttive dell'UE impongono ai datori di lavoro di valutare e prevenire i rischi per i dipendenti ⁽⁷⁾, compresi quelli psicosociali. Tra tali misure rientra la protezione dei «gruppi a rischio particolarmente esposti» dagli specifici pericoli che li riguardano. I datori di lavoro sono inoltre tenuti a prevedere soluzioni ragionevoli in termini di adattamento del luogo di lavoro per i dipendenti con disabilità, anche conseguenti alla salute mentale ⁽⁸⁾.

Nel 2023 la Commissione europea ha adottato un «approccio globale alla salute mentale» orientato alla prevenzione, con l'obiettivo di affrontare le relative problematiche in Europa ⁽⁹⁾. Tale approccio pone l'accento sulla prevenzione dei rischi psicosociali lavoro-correlati e sul sostegno alle persone che sviluppano problemi di salute mentale in modo che possano continuare a lavorare e godere di un sostegno al rientro al lavoro dopo un periodo di assenza per malattia. Nel 2022 la Commissione ha varato un pacchetto per l'occupazione delle persone con disabilità ⁽¹⁰⁾, i cui obiettivi sono, tra l'altro, garantire la predisposizione di soluzioni ragionevoli in termini di adattamento del luogo di lavoro e fare sì che le persone con disabilità rimangano inserite nel mondo del lavoro.

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

⁽²⁾ Cfr. [https://www.consilium.europa.eu/en/policies/mental-health/#:~:text=5%20December%202023%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%20state%20of%20mental%20health%20in%20the%20EU,in%20the%20EU%20(17,3%25)

⁽³⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *La salute mentale sul lavoro dopo la pandemia di COVID* (in inglese), 2024. Disponibile all'indirizzo: <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 [Vita, lavoro e COVID-19 (aggiornato ad aprile 2021): in calo salute mentale e fiducia in tutta l'UE mentre la pandemia si prolunga a un altro anno], 2021. <https://data.europa.eu/doi/10.2806/76802>

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

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

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

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

⁽⁹⁾ Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni su un approccio globale alla salute mentale [COM(2023) 298 final], [com 2023 298 1 act en.pdf](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX%3A52023D0298)

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

Contesto del presente documento di sintesi

Nel 2023 l'EU-OSHA ha commissionato un progetto sull'attività lavorativa in concomitanza con problemi di salute mentale, lavoro-correlati e non. Ne è nata una prima relazione ⁽¹¹⁾, che analizza la ricerca di base sulle modalità atte a sostenere le persone interessate, e una seconda contenente consigli pratici in materia di luoghi di lavoro ⁽¹²⁾. A integrazione di queste relazioni, il presente documento di sintesi illustra questioni più ampie riguardanti il sostegno alle persone con problemi di salute mentale e fornisce alcuni spunti per i responsabili politici. Il documento si basa anche sui risultati di precedenti relazioni dell'EU-OSHA sull'attività lavorativa in concomitanza con problemi di salute e sul rientro al lavoro dopo un'assenza dovuta a tali problemi ⁽¹³⁾, ^(14, 15, 16, 17).

Concetti fondamentali e modalità di supporto

La **politica in materia di salute mentale** sul luogo di lavoro costituisce un approccio globale inteso ad affrontare i problemi in tale settore e definisce la visione da concretizzare sul luogo di lavoro in merito alle procedure e alle pratiche che saranno adottate per prevenirli. Gli obiettivi generali sono promuovere una buona salute mentale, adottare misure preventive intese a eliminare i rischi psicosociali per tutti i lavoratori, sostenere quelli che soffrono di stress lavoro-correlato, incoraggiare interventi tempestivi per ogni forma di stress da lavoro o problema di salute mentale e fornire sostegno ai lavoratori che soffrono di un tale problema, anche predisponendo ragionevoli adattamenti del (luogo di) lavoro per consentire alle persone affette da un problema di salute mentale di lavorare nonché piani efficaci di riabilitazione e di rientro al lavoro. Il punto di partenza di qualsiasi politica in materia di salute mentale sul luogo di lavoro dovrebbe essere costituito da interventi armonizzati a livello di organizzazione, anche basati su approcci partecipativi, che affrontino i fattori di rischio psicosociale comuni a tutti i lavoratori.

Riquadro 1 Elementi di una politica onnicomprensiva in materia di salute mentale sul luogo di lavoro

Una politica in materia di salute mentale sul luogo di lavoro dovrebbe comprendere le seguenti misure:

1. prevenzione dei rischi psicosociali lavoro-correlati mediante l'adozione di misure a livello di organizzazione e collettive;
2. sostegno alle categorie di lavoratori maggiormente esposte a fattori di rischio psicosociali lavoro-correlati;
3. sostegno ai lavoratori che soffrono di problemi di salute mentale o di stress lavoro-correlato;
4. promozione della salute mentale e del benessere sul luogo di lavoro;
5. consultazione e coinvolgimento dei lavoratori e dei loro rappresentanti in merito alle politiche e alle misure da attuare.

I punti 1 (prevenzione) e 5 (consultazione) sono i presupposti per l'esito positivo degli interventi di cui agli altri punti.

⁽¹¹⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *A review of good workplace practices to support individuals experiencing mental health problems* (Una revisione delle buone pratiche sul luogo di lavoro per sostenere le persone che soffrono di problemi di salute mentale) (in inglese), 2024. Disponibile all'indirizzo:

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

⁽¹²⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *Orientamenti per i luoghi di lavoro su come sostenere le persone con problemi di salute mentale*, 2024 (in inglese). Disponibile all'indirizzo:

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

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

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

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

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

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

Il **rientro al lavoro** è l'obiettivo cui tendono tutte le procedure e le iniziative volte a facilitare la riabilitazione sul luogo di lavoro di persone con una capacità lavorativa ridotta ⁽¹⁸⁾. Un piano di rientro al lavoro può far parte di un programma di gestione della disabilità, che è ulteriormente integrato in una politica più ampia in materia di sicurezza e salute (anche mentale).

I **rischi psicosociali sul luogo di lavoro** sono risultati associati a problemi di salute mentale tra i lavoratori ^(19,20). A tali rischi si ascrivono, per esempio, carichi di lavoro eccessivi, richieste contrastanti e mancanza di chiarezza, mancanza di coinvolgimento nell'adozione di decisioni che interessano il lavoratore, mancanza di influenza sul modo in cui viene svolto il lavoro, cambiamenti a livello di organizzazione mal gestiti, precarietà del lavoro, comunicazione inefficace, mancanza di supporto da parte dei dirigenti o dei colleghi, molestie psicosociali e sessuali e violenza da parte di terzi. Nel sostenere un lavoratore affinché continui a lavorare o rientri al lavoro è molto importante valutare i rischi psicosociali e ridurne al minimo gli effetti negativi.

La **stigmatizzazione per problemi di salute mentale** consiste in atteggiamenti, convinzioni e stereotipi negativi sui problemi di salute mentale, con conseguente discriminazione delle persone che ne soffrono. Affrontare la stigmatizzazione sul posto di lavoro per problemi di salute mentale è fondamentale per creare un ambiente di lavoro solidale e inclusivo, poiché tale fenomeno e le sue conseguenze possono ostacolare gravemente qualsiasi tentativo di parlare della propria affezione senza temere conseguenze e di godere degli accorgimenti sul lavoro necessari a continuare a lavorare o a rientrare al lavoro ⁽²¹⁾. È importante che i datori di lavoro creino in loco un'atmosfera atta a promuovere l'inclusione, la diversità e l'assenza di discriminazioni. A tal fine possono inviare chiari segnali di tale loro impegno garantendo di mettere a disposizione le risorse necessarie alla promozione della salute mentale a tutti i livelli e offrendo soluzioni in termini di adattamento del luogo di lavoro ai dipendenti che ne avessero bisogno. Possono inoltre erogare ai dipendenti e ai quadri intermedi nozioni e una formazione specifiche in materia di salute mentale sul posto di lavoro nonché fare opera di alfabetizzazione sull'argomento.

Affinché i datori di lavoro predispongano soluzioni in termini di adattamento del luogo di lavoro è necessario che il dipendente **parli apertamente** del proprio problema di salute mentale. Tuttavia, i datori di lavoro dovrebbero essere consapevoli del fatto che parlarne è difficile, a causa di una possibile stigmatizzazione che costituisce un rischio concreto, considerato che le affezioni di salute mentale sono tra le più stigmatizzate sui luoghi di lavoro. In base all'indagine OSH Pulse del 2022 dell'EU-OSHA ⁽²²⁾, il 50 % degli intervistati ritiene che parlare di un problema di salute mentale comporterebbe conseguenze negative per la propria carriera ⁽²³⁾. Formare i dirigenti a creare un clima di supporto sul posto di lavoro, riconoscere l'unicità dei singoli e delle relative esigenze e instaurare un dialogo aperto (ad esempio, nel momento in cui i capi stessi dovessero parlare apertamente delle proprie difficoltà in materia di salute mentale) sono aspetti importanti da curare se si vogliono incoraggiare i dipendenti a rivelare un'affezione di salute mentale. È importante concentrarsi sul sostegno di cui una persona ha bisogno, non sulla sua diagnosi medica, che tale persona non è obbligata a rivelare.

Le **soluzioni in termini di adattamento del (luogo di) lavoro** sono modifiche delle mansioni lavorative o dell'ambiente di lavoro intese a renderlo adatto alle capacità produttive di una persona, che sarà quindi in grado di svolgere le proprie mansioni lavorative. Tali soluzioni di adattamento del lavoro sono classificate in quattro grandi categorie: programmazione degli adattamenti (ad esempio riduzione dell'orario di lavoro, modifiche della pianificazione dei turni); modifiche delle mansioni (ad esempio, revisione delle mansioni, passaggio a una funzione diversa); adattamenti dello spazio fisico (ad esempio, accesso a un'area privata, riduzione del rumore); agevolazione della comunicazione (ad esempio, mediante una maggiore supervisione, l'aiuto di un collega-amico, la fornitura di istruzioni scritte). Alcuni di tali adattamenti, come la riduzione

⁽¹⁸⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *Riabilitazione e ritorno al lavoro: relazione di analisi sulle politiche, sulle strategie e sui programmi dell'UE e degli Stati membri* (in inglese), 2016. Disponibile all'indirizzo:

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

⁽¹⁹⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *Rischi psicosociali e stress nei luoghi di lavoro*, 2023.

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

⁽²⁰⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *Rientro al lavoro dopo un congedo per malattia per DMS nel contesto dei rischi psicosociali sul lavoro* (in inglese), 2021. Disponibile all'indirizzo: <https://osha.europa.eu/en/publications/return-work-after-msd-related-sick-leave-context-psychosocial-risks-work>

⁽²¹⁾ OMS, *Guidelines on mental health at work (Orientamenti in materia di salute mentale sul lavoro)* (in inglese), 2022.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>

⁽²²⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *Occupational safety and health in post-pandemic workplaces* (OSH Pulse – Sicurezza e salute sul lavoro dopo la pandemia) (in inglese), 2022. Disponibile all'indirizzo:

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

⁽²³⁾ Ibid.

dell'orario di lavoro nell'ambito di una ripresa graduale del servizio, potrebbero essere necessari solo temporaneamente. Gli adattamenti del (posto di) lavoro possono consentire a un dipendente di lavorare già mentre si riprende da un problema di salute mentale o di continuare a lavorare nonostante un problema persistente. Gli adattamenti finalizzati a ritenere i dipendenti al lavoro sono spesso semplici e a basso costo. Predisporli aiuta i datori di lavoro a diminuire i tassi di rotazione e l'assenteismo per malattia a lungo termine e a predisporre un ambiente di lavoro mentalmente sano, dimostrando interessamento e stima per i dipendenti.

Principi delle forme di sostegno finalizzato alla permanenza o al rientro in servizio

In base alle evidenze disponibili ⁽²⁴⁾, indipendentemente dall'affezione di salute mentale in questione, nel momento in cui si attuano misure di sostegno ai lavoratori affinché continuino a prestare servizio o rientrino al lavoro dopo un periodo di assenza per problemi di salute mentale vanno osservati i seguenti principi:

- interventi a livello di organizzazione intesi a prevenire i fattori di rischio lavoro-correlati per l'intero personale e a promuovere l'inclusione (cfr. riquadro 1);
- adozione di una cultura della consapevolezza e dell'inclusione che aiuti gli interessati a rivelare il proprio problema di salute mentale, ponendo i presupposti perché abbiano la sensazione di lavorare in un ambiente in cui si sentono psicologicamente al sicuro;
- interventi tempestivi mediante contatti con i dipendenti nelle primissime fasi delle assenze per malattia;
- consolidamento delle politiche in materia di salute mentale e di rientro al lavoro, in cui le varie fasi vengono personalizzate in base ai casi specifici;
- buona disponibilità di servizi sanitari, supporto professionale multidisciplinare;
- accettazione e sostegno da parte di colleghi e superiori;
- adeguamenti del (luogo di) lavoro basati su un'analisi delle mansioni in relazione all'attuale capacità produttiva del lavoratore;
- procedure attuate per dare seguito alle misure.

Inoltre, si sono rivelate efficaci nel migliorare la capacità delle persone affette da gravi affezioni mentali di trovare un lavoro e di non perderlo anche iniziative di inserimento lavorativo assistito, con supporto professionale, formativo e clinico ⁽²⁵⁾. Il sostegno esterno, compresa l'assistenza sanitaria, dovrebbe essere incentrato sul lavoro, coordinato e personalizzato.

Piccole e medie imprese

Le buone pratiche e gli strumenti sviluppati per le esigenze delle piccole e medie imprese (PMI) si rivelano carenti per quanto riguarda i problemi di salute mentale. Per tali problemi è necessario poter accedere a servizi di supporto esterni multidisciplinari e i trattamenti nel settore della salute mentale dovrebbero prefiggersi, tra i vari obiettivi, quello del rientro al lavoro dell'interessato. Considerata la stigmatizzazione dei problemi di salute mentale e la mancanza di conoscenze su come intervenire in proposito, fornire servizi di supporto ai luoghi di lavoro per aiutarli a promuovere la salute mentale dei dipendenti e mettere a disposizione strumenti adeguati è ancora più importante che nel caso di problemi di salute fisica. Una tale politica permetterebbe di disporre di buone pratiche applicabili a tutti i lavoratori, indipendentemente dal luogo di lavoro.

Predisposizione di ambienti di lavoro inclusivi

È importante notare che quanto più un luogo di lavoro è inclusivo e tiene conto della diversità, tanto minore sarà la necessità di adattamenti per i singoli e la stigmatizzazione derivante dal fatto di richiederli. Anche un approccio incentrato sulla prevenzione dei rischi alla fonte, sull'integrazione dell'adattabilità e sulla promozione del benessere fa parte degli accorgimenti intesi a creare un ambiente di lavoro inclusivo. La definizione di politiche specifiche per tutti i lavoratori che prevedano modalità di lavoro flessibili, come orari di lavoro adeguati

⁽²⁴⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *A review of good workplace practices to support individuals experiencing mental health problems* (Una revisione delle buone pratiche sul luogo di lavoro per sostenere le persone che soffrono di problemi di salute mentale) (in inglese), 2024. Disponibile all'indirizzo: <https://osha.europa.eu/en/user/login?destination=/en/publications/review-good-workplace-practices-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

⁽²⁵⁾ OMS e ILO, *Mental health at work: policy brief* (Salute mentale sul lavoro: documento di sintesi) (in inglese), 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057944>

alla situazione e il telelavoro (ad esempio da casa), può aiutare i lavoratori a rimanere in servizio anche se affetti da un problema di salute mentale o di altro tipo.

Spunti per le politiche

Applicare determinati principi generali in materia di sostegno alla permanenza nel mondo del lavoro delle persone con problemi di salute mentale

Indipendentemente dalla specifica affezione mentale, si è constatato che, nel momento in cui si aiutano i dipendenti a rimanere nel mondo del lavoro o a rientrare al lavoro dopo un'assenza per malattia causata da un problema di salute mentale, valgono i seguenti principi:

- un approccio basato su interventi a livello di organizzazione atti ad affrontare i fattori di rischio psicosociale lavoro-correlati per tutti i dipendenti e a promuovere l'inclusione;
- promozione di una cultura della consapevolezza e dell'inclusione che aiuti gli interessati a rivelare il proprio problema di salute mentale, ponendo i presupposti perché abbiano la sensazione di lavorare in un ambiente in cui si sentono psicologicamente al sicuro;
- interventi tempestivi mediante contatti con i dipendenti nelle primissime fasi delle assenze per malattia;
- una politica orientata al rientro al lavoro che preveda misure da adattare ai casi specifici;
- una buona disponibilità di servizi sanitari e un supporto professionale multidisciplinare;
- possibilità di un rientro graduale al lavoro;
- accettazione e sostegno da parte di colleghi e superiori;
- adeguamenti del (luogo di) lavoro basati su un'analisi delle mansioni in relazione all'attuale capacità produttiva del dipendente;
- procedure attuate per dare seguito alle misure.

Trattare i problemi di salute mentale allo stesso modo dei problemi di salute fisica

L'approccio generale a sostegno dei lavoratori con problemi di salute mentale è lo stesso raccomandato per quelli affetti da problemi muscolo-scheletrici cronici ⁽²⁶⁾ o da altre patologie fisiche, tra cui cancro e sindrome post-COVID ⁽²⁷⁾⁽²⁸⁾. Tuttavia, le affezioni che riguardano la salute mentale sono spesso percepite e trattate in modo diverso nei luoghi di lavoro. In alcuni di essi i rischi psicosociali e quelli fisici, benché entrambi lavoro-correlati, sono affrontati mediante forme di prevenzione separate, in cui ai primi si interessano maggiormente le risorse umane e ai secondi gli istituti per la salute sul lavoro. Tale separazione rende gli interventi particolarmente inefficaci nel caso dei disturbi muscolo-scheletrici, poiché esiste un legame bidirezionale tra i rischi muscoloscheletrici lavoro-correlati e i rischi psicosociali. Inoltre, l'offerta di adattamenti del (posto di) lavoro non sembra essere ampia nel caso dei problemi di salute mentale. A colmare il divario possono contribuire i seguenti interventi:

- applicare lo stesso approccio alla valutazione e alla prevenzione dei rischi psicosociali e dei rischi fisici lavoro-correlati, facendo ricerca e prevenzione congiunte in materia di rischi psicosociali e fisici, in particolare muscoloscheletrici;
- applicare lo stesso approccio al rientro al lavoro per problemi di salute sia mentale sia fisica;
- garantire una stretta collaborazione tra tutte le parti interessate, in particolare tra le risorse umane delle aziende e gli istituti per la salute sul lavoro;

⁽²⁶⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *Lavorare con DMS cronici: indicazioni pratiche efficaci* (in inglese), scheda informativa. Disponibile all'indirizzo: <https://osha.europa.eu/en/publications/working-chronic-msds-good-practice-advice>

⁽²⁷⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *Rehabilitation and return to work after cancer: Literature review* (Riabilitazione e ripresa del lavoro dopo il cancro: panoramica della letteratura pubblicata) (in inglese), 2017. Disponibile all'indirizzo: <https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-after-cancer-literature-review>

⁽²⁸⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *Rientro al lavoro dopo un congedo di malattia per DMS nel contesto dei rischi psicosociali sul lavoro* (in inglese), 2021. Disponibile all'indirizzo: <https://osha.europa.eu/en/publications/return-work-after-msd-related-sick-leave-context-psychosocial-risks-work>

- sensibilizzare a tale tipo di problemi e sviluppare forme di supporto e orientamento per i luoghi di lavoro che si avvalgano di questo approccio globale comune.

Contrastare la stigmatizzazione e sensibilizzare in merito ai possibili interventi pratici

La maggior parte delle guide alle buone pratiche disponibili si concentra sulla salute mentale in generale. Sono invece necessari orientamenti più specifici in materia di sostegno al rientro al lavoro delle persone che hanno (avuto) problemi di salute mentale. Informare relativamente all'utilità e ai bassi costi di molti adeguamenti del (luogo di) lavoro può fare aumentare il numero dei datori di lavoro interessati a introdurre tali adeguamenti.

Sensibilizzare alla salute mentale, combattere la stigmatizzazione e formare i quadri intermedi e i dipendenti ad affrontare l'argomento dei problemi di salute mentale sul luogo di lavoro sono ottimi provvedimenti iniziali per le aziende, che possono quindi continuare su questa strada e porre le basi per la creazione di un luogo di lavoro in cui i dipendenti si sentano psicologicamente al sicuro. I datori di lavoro hanno bisogno di sostegno e consulenza per predisporre ambienti in cui le persone si sentano sostenute e quindi siano più propense a parlare dei propri problemi. Tale sostegno e consulenza ai datori di lavoro può aiutarli a fornire il supporto e ad attuare gli adattamenti del (luogo di) lavoro di cui le persone affette da un problema di salute mentale potrebbero aver bisogno per rimanere attive nel mondo del lavoro.

Attuare programmi di rientro al lavoro

Secondo le relazioni dell'EU-OSHA su invecchiamento e vita lavorativa ⁽²⁹⁾⁽³⁰⁾, tutti i paesi europei prevedono una qualche forma di riabilitazione per le persone con disabilità o incapacità lavorativa permanente, sebbene siano state riscontrate notevoli differenze nel livello di supporto fornito. Alcuni paesi hanno adottato un approccio positivo, passando dal concetto di disabilità a quello del mantenimento della capacità lavorativa. Tutti i paesi europei dispongono di norme sulla gestione delle assenze per malattia. Alcuni di essi prevedono requisiti più dettagliati, anche per quanto riguarda il ritorno al lavoro dopo una tale assenza, ed erogano specifici programmi di supporto multidisciplinare sia per i lavoratori che per i datori di lavoro. Molti esempi di rientro al lavoro evidenziati nella presente relazione includono approcci graduali a tale finalità, come si è riscontrato anche nel caso dei lavoratori affetti da un problema di salute mentale cronico.

- Tutti i datori di lavoro e i relativi dipendenti, in particolare le micro- e le piccole imprese (MPI), beneficerebbero della disponibilità di servizi multidisciplinari di ritorno al lavoro.
- Il ritorno al lavoro dovrebbe concentrarsi sulle capacità del singolo lavoratore e non sulle sue disabilità.
- Dovrebbero essere divulgati esempi ed esperienze di buone pratiche relative a programmi di supporto multidisciplinari.
- I regimi nazionali di assicurazione malattia e di prestazioni sociali dovrebbero prevedere la possibilità di un ritorno al lavoro graduale.

Assistenza sanitaria e trattamenti psicologici

Una relazione dell'EU-OSHA sul lavoro con DMS cronici ⁽³¹⁾ ha concluso che l'obiettivo clinico o di trattamento per gli operatori sanitari dovrebbe essere quello di lavorare. Questa conclusione è applicabile anche nel caso di problemi di salute mentale.

- Gli operatori sanitari dovrebbero avere il ritorno al lavoro come obiettivo di trattamento dei pazienti che soffrono di problemi di salute mentale.
- Le terapie, come la cognitivo-comportamentale (*Cognitive Behavioural Therapy*, CBT), dovrebbero essere incentrate sul lavoro.
- Il lavoro dovrebbe fare parte di tutte le politiche sanitarie in materia di salute mentale.

⁽²⁹⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *Riabilitazione e ritorno al lavoro: relazione di analisi sulle politiche, sulle strategie e sui programmi dell'UE e degli Stati membri* (in inglese), 2016. Disponibile all'indirizzo: <https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-analysis-report-eu-and-member-states-policies-strategies>

⁽³⁰⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *Riesame della ricerca sulla riabilitazione e sul ritorno al lavoro* (in inglese), 2016. Disponibile all'indirizzo: <https://osha.europa.eu/en/publications/research-review-rehabilitation-and-return-work>

⁽³¹⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *Lavorare con DMS cronici – Indicazioni pratiche efficaci* (in inglese), 2021. Disponibile all'indirizzo: <https://osha.europa.eu/en/publications/working-chronic-msds-good-practice-advice>

- I lavoratori possono spesso avere problemi di salute sia fisica sia mentale, che devono essere affrontati insieme e mediante un approccio incentrato sul lavoro.

Sostegno alle categorie meno rappresentate

A categorie come i lavoratori autonomi e gli agricoltori manca il sostegno fornito, ad esempio, da una sezione risorse umane in azienda o da colleghi con i quali possono parlare. Per entrambe tali categorie i problemi economici possono essere una preoccupazione di primo piano. Tuttavia, sono restie a parlare del proprio problema o a chiedere aiuto perché si sentono isolate o temono eventuali conseguenze per la loro attività. Sebbene non rientrino nell'ambito di tali categorie, anche i prestatori di assistenza a persone che soffrono di un problema di salute mentale possono aver bisogno di sostegno, per esempio sotto forma di un orario di lavoro flessibile. Alcune normative nazionali riconoscono solo ai lavoratori cui è stata diagnosticata un'affezione riconosciuta come disabilità il diritto previsto per legge di godere di adattamenti del (luogo di) lavoro. Tuttavia, farsi diagnosticare può essere difficile e richiedere molto tempo, soprattutto quando si tratta di salute mentale. Tali difficoltà ostacolano l'adozione di un approccio improntato all'intervento nelle fasi iniziali e rendono più difficile ricevere sostegno per coloro che non hanno una disabilità riconosciuta. Si tratta di un problema generale per tutte le condizioni croniche, non solo per quelle di salute mentale. Per esempio, Eurofound ha riscontrato che la maggior parte dei lavoratori affetti da una malattia cronica che ne limita la capacità di lavorare non beneficia di adattamenti del posto di lavoro, sebbene possano incidere positivamente sulla qualità e sulla sostenibilità del lavoro ⁽³²⁾⁽³³⁾. Sussistono differenze in termini di disponibilità di tali adattamenti dovute al tipo di contratto, al livello di istruzione e alla professione ⁽³⁴⁾, con conseguenti questioni di equità che devono essere affrontate.

- I lavoratori autonomi e le categorie come quella degli agricoltori hanno bisogno di accedere a servizi adeguati alle loro esigenze.
- I servizi per i lavoratori autonomi dovrebbero essere integrati nell'erogazione di servizi di salute mentale.
- Dovrebbero essere migliorati i servizi e il supporto sul posto di lavoro per i prestatori di assistenza.
- Devono essere offerti adattamenti del (luogo di) lavoro a tutti i lavoratori con problemi cronici di salute, anche mentale.
- Vanno studiate le modalità atte a garantire la parità di trattamento per quanto riguarda il rientro al lavoro e la predisposizione di adattamenti del (luogo di) lavoro per i dipendenti con un livello socioeconomico basso e per le persone impiegate sulla base di accordi contrattuali diversi.

Sostegno e consulenza su come affrontare le affezioni episodiche

I datori di lavoro possono avere maggiori difficoltà a fornire sostegno ai dipendenti con affezioni episodiche, tra cui ansia e depressione, ma anche con problemi fisici come l'artrite. I sintomi di queste affezioni possono essere intermittenti, imprevedibili e spesso invisibili ad altri. Il sistema o la procedura standard di un medico che prescrive un'inabilità al lavoro per un determinato periodo di tempo non funziona in modo ottimale per le affezioni episodiche. Da una ricerca condotta in Canada risulta che i datori di lavoro hanno bisogno di un modello diverso in base al quale soddisfare le esigenze di dipendenti dei quali potrebbero non conoscere esattamente la diagnosi né la durata di un periodo di disabilità o le tempistiche di eventuali recidive ⁽³⁵⁾. Nella stessa ricerca i datori di lavoro hanno parlato di difficoltà insite in una procedura medica standard di sostegno, ad esempio quelle che i lavoratori devono affrontare per farsi convalidare ufficialmente in modo tempestivo la propria affezione e la scarsa conoscenza dei servizi di sostegno alle disabilità sul posto di lavoro da parte dei prestatori di assistenza sanitaria. Alcuni datori di lavoro hanno dichiarato che sarebbe interessante adottare

⁽³²⁾ Eurofound, *Employment opportunities for people with chronic diseases* (Opportunità di occupazione per le persone con malattie croniche) (in inglese), 2014. Disponibile all'indirizzo: <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?* (Come affrontare i problemi di salute cronici sul luogo di lavoro) (in inglese), 2019. <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2019/how-respond-chronic-health-problems-workplace>

⁽³⁴⁾ Ibid.

⁽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* [Valutazione dell'utilità dello strumento di pianificazione delle richieste di prestazioni e degli adattamenti sul posto di lavoro (JDAPT): uno strumento ausiliare per i lavoratori con disabilità episodica nella programmazione del sostegno sul posto di lavoro], *Journal of Occupational Rehabilitation*, 2023, Vol. 33, N. 1, pagg. 145-159. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35835885/>

un modello biopsicosociale incentrato sulla corrispondenza tra le prestazioni richieste dal posto di lavoro, le competenze individuali e il bisogno di sostegno.

- Basare i sistemi di assicurazione malattia e il sostegno al rientro al lavoro su un modello biopsicosociale incentrato sulla corrispondenza tra le prestazioni richieste dal posto, le competenze individuali e il bisogno di sostegno, piuttosto che su un modello puramente medico.
- Fornire orientamenti ai datori di lavoro sul sostegno ai lavoratori con affezioni episodiche, anche sul monitoraggio nel tempo dei piani di adeguamento personalizzati.
- Tenere conto delle esigenze dei lavoratori con affezioni episodiche, luoghi di lavoro e culture diversi.

Sostegno alle PMI nella prevenzione dei rischi psicosociali e nella creazione di ambienti di lavoro mentalmente sani

È necessario predisporre un accesso a servizi di sostegno multidisciplinari erogati esternamente, soprattutto nel caso delle piccole imprese e relativi dipendenti. Data la stigmatizzazione in materia di salute mentale e la mancanza di nozioni riguardo a cosa è opportuno fare, rispetto ad altri problemi di salute fisici è ancora più importante aiutare le aziende a sostenere i lavoratori affetti da problemi di salute mentale in modo che possano ritornare al lavoro e rimanere in attività.

La ricerca dell'EU-OSHA sulle micro- e piccole imprese ⁽³⁶⁾ ha rilevato che i rischi psicosociali di solito non vengono presi in considerazione in tali contesti e che sono percepiti come un problema individuale e/o un problema causato dall'attuale «clima economico difficile» piuttosto che come un settore di intervento sul luogo di lavoro. Solo un terzo delle aziende, indipendentemente dalle dimensioni, riferisce di avere predisposto un piano d'azione per prevenire lo stress lavoro-correlato ⁽³⁷⁾; tuttavia, le evidenze disponibili lasciano ipotizzare che l'introduzione di una normativa con le relative linee guida e la conduzione di campagne in materia aumentano la consapevolezza relativamente a tali problemi e favoriscono gli interventi del caso ⁽³⁸⁾. Le piccole imprese non dispongono di servizi interni di medicina del lavoro e mancano di conoscenze e competenza in materia di sicurezza e salute sul lavoro. Tuttavia, dal ritorno al lavoro, che è possibile anche in casi complessi, trarrebbero vantaggio sia il datore di lavoro sia il dipendente se entrambi, nel caso delle PMI, ricevessero un sostegno personalizzato, come dimostrano i casi nel settore dell'artigianato citati a titolo di esempio in una relazione tedesca finanziata dall'UE ⁽³⁹⁾.

- Le micro- e piccole imprese (MPI) devono poter accedere a servizi di medicina del lavoro su misura. In particolare, tali imprese trarrebbero vantaggio dalla disponibilità di programmi di supporto tecnico che le aiuterebbero a prevenire i rischi psicosociali e dall'erogazione di sostegno economico e/o tecnico finalizzato alla definizione di piani di rientro al lavoro personalizzati e alla predisposizione di adattamenti che favorirebbero il rientro al lavoro del personale dopo un'assenza per malattia ⁽⁴⁰⁾ ⁽⁴¹⁾ ⁽⁴²⁾ ⁽⁴³⁾ ⁽⁴⁴⁾.

⁽³⁶⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *Dalla politica alla pratica: politiche, strategie, programmi e azioni a sostegno della SSL nelle micro e piccole imprese* (in inglese), 2017. Disponibile all'indirizzo:

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

⁽³⁷⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *Third European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER 2019): Overview Report How European workplaces manage safety and health*, (Terza indagine europea fra le imprese sui rischi nuovi ed emergenti (ESENER 3): relazione di sintesi sulle modalità di gestione della sicurezza e della salute nei luoghi di lavoro europei) (in inglese), 2022. Disponibile all'indirizzo: <https://osha.europa.eu/en/publications/esener-2019-overview-report-how-european-workplaces-manage-safety-and-health>

⁽³⁸⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *Gestione dei rischi psicosociali nelle micro e piccole imprese europee: prove qualitative dalla terza indagine europea fra le imprese sui rischi nuovi ed emergenti (ESENER 2019)* (in inglese), 2022. Disponibile all'indirizzo: <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>

⁽³⁹⁾ Propektiv, Propektiv Gesellschaft für Betriebliche Zukunftsgestaltungen mbH, *BEM bei psychischen Erkrankungen in Klein- und Kleinstunternehmen* (Gestione dell'inserimento in azienda in casi di malattia mentale nelle micro- e piccole imprese) (in tedesco), 2012. Disponibile all'indirizzo: 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>

⁽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>

Luoghi di lavoro inclusivi

Principi quali uguaglianza e non discriminazione e considerazioni in materia di disabilità devono fare parte di tutte le politiche e le attività dell'azienda, in seno alla quale deve esistere una strategia per la disabilità che ne includa tutti gli aspetti importanti, come la relativa gestione, il rientro al lavoro e le pratiche di adattamento del (posto di) lavoro.

Confrontando gli adattamenti raccomandati nelle relazioni ⁽⁴⁵⁾⁽⁴⁶⁾ con quelli menzionati nelle relazioni dell'EU-OSHA sul lavoro in presenza di disturbi muscolo-scheletrici cronici si può osservare che molti adattamenti sono gli stessi, tra cui l'orario di lavoro flessibile e il telelavoro. I luoghi e le modalità di lavoro che promuovono l'inclusività, per esempio offrendo soluzioni flessibili compreso il telelavoro a tutti i dipendenti, riducono la necessità di predisporre adattamenti individuali e la stigmatizzazione insita nel richiederli. Eurofound ⁽⁴⁷⁾ sottolinea inoltre l'importanza della flessibilità, sia per quanto riguarda l'orario di lavoro sia per altri aspetti, per migliorare la qualità e la sostenibilità del lavoro per i dipendenti affetti da malattie croniche, osservando che l'offerta di flessibilità può essere un cambiamento semplice.

- Promuovere ambienti di lavoro inclusivi.
- Sensibilizzare in merito al significato di inclusività soprattutto nella pratica: misure come l'orario flessibile e altre forme di flessibilità possono avere un impatto significativo sulla capacità di continuare a lavorare delle persone con una affezione cronica, anche relativa alla salute mentale.

Ricerca e scambio di informazioni

- Sviluppare un maggior numero di strumenti, risorse e formazione basati su evidenze per i dipendenti e i luoghi di lavoro.
- Divulgare esperienze ed esempi di buone pratiche.
- Esaminare l'impatto degli adeguamenti del (luogo di) lavoro in vari contesti e valutare cosa funziona nella pratica.
- Analizzare ulteriormente le problematiche cui devono far fronte i datori di lavoro e le loro esigenze.
- Approfondire ulteriormente le esperienze dei lavoratori, sia quelle positive sia gli ostacoli che hanno dovuto affrontare.
- Concentrarsi maggiormente sugli interventi mirati ai luoghi di lavoro e non solo sul trattamento individuale.

Parti sociali

- Le parti sociali dovrebbero integrare la questione dell'integrazione e della ritenzione in servizio dei lavoratori con malattie croniche nel dialogo sociale a tutti i livelli ⁽⁴⁸⁾, anche settoriale, allo scopo di definire interventi adeguati alle problematiche e alle esigenze specifiche dei diversi settori.
- Sviluppare politiche di rientro al lavoro nei luoghi di lavoro.
- Erogare formazione per il tramite dei rappresentanti sindacali del luogo di lavoro in materia di sostegno ai lavoratori che soffrono di problemi di salute mentale.

Sul posto di lavoro, i lavoratori e i loro rappresentanti devono essere consultati e coinvolti.

⁽⁴⁵⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *A review of good workplace practices to support individuals experiencing mental health problems* (Una revisione delle buone pratiche sul luogo di lavoro per sostenere le persone che soffrono di problemi di salute mentale) (in inglese), 2024. Disponibile all'indirizzo: <https://osha.europa.eu/en/user/login?destination=/en/publications/review-good-workplace-practices-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

⁽⁴⁶⁾ EU-OSHA (Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro), *Orientamenti per i luoghi di lavoro su come sostenere le persone con problemi di salute mentale*, 2024 (in inglese). Disponibile all'indirizzo: <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?* (Come affrontare i problemi di salute cronici sul posto di lavoro?) (in inglese), Ufficio delle pubblicazioni dell'Unione europea, Lussemburgo, 2019. Disponibile all'indirizzo: <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2019/how-respond-chronic-health-problems-workplace>

⁽⁴⁸⁾ Ibid.

Osservazioni conclusive

Vi è l'urgente necessità di affrontare la stigmatizzazione che caratterizza la condizione di chi lavora pur avendo un problema di salute mentale. Con il supporto e gli adattamenti giusti sarebbero molti di più i lavoratori con problemi di salute mentale in grado di continuare a lavorare. Le fasi del ritorno al lavoro sono le stesse seguite per le affezioni fisiche. Esiste una varietà di adattamenti che possono essere utili, molti dei quali sono semplici e a basso costo. Tuttavia, quanto più un luogo di lavoro è inclusivo e tiene conto della diversità, tanto minore sarà la necessità di predisporre adattamenti individuali e la stigmatizzazione insita nel richiederli. Anche un approccio incentrato sulla prevenzione dei rischi alla fonte, sull'integrazione dell'adattabilità e sulla promozione del benessere fa parte degli accorgimenti intesi a creare un ambiente di lavoro inclusivo. La definizione di politiche specifiche per tutti i dipendenti che prevedano modalità di lavoro flessibili, come l'adattamento dell'orario di lavoro e il telelavoro, può favorire il proseguimento dell'attività lavorativa in caso di problemi di salute, anche mentale. Le risorse umane e i servizi sanitari o gli istituti per la sicurezza e la salute sul lavoro devono collaborare alla prevenzione dei rischi psicosociali e alla definizione di forme di sostegno sia alle categorie di lavoratori a rischio sia a coloro che ne hanno bisogno per rientrare al lavoro. In particolare, le piccole imprese e i relativi dipendenti devono poter accedere a servizi di sostegno esterni multidisciplinari. Tra gli obiettivi dei trattamenti sanitari **dovrebbe** esserci quelli del ritorno al lavoro e della disponibilità di servizi di medicina del lavoro per tutti, datori di lavoro e dipendenti (anche mediante l'assistenza sanitaria di base).

Riquadro 2 Sintesi dei principali spunti per le politiche

In base alle ricerche effettuate, i punti salienti essenziali per i responsabili delle decisioni sono i seguenti:

- gli interventi a sostegno dei singoli dovrebbero essere attuati nel contesto di misure a livello di organizzazione intese ad affrontare i fattori di rischio psicosociale che interessano tutti i lavoratori;
- per quanto riguarda il rientro al lavoro e il supporto sul posto di lavoro, ai problemi di salute mentale dovrebbe essere applicato lo stesso approccio adottato per i problemi di salute fisica;
- occorre fare di più per sensibilizzare in merito alla salute mentale sul luogo di lavoro e per combattere la stigmatizzazione;
- i datori di lavoro hanno bisogno di supporto e consulenza per predisporre ambienti in cui i dipendenti siano sostenuti e possano parlare più facilmente della propria salute mentale e per essere in grado di fornire il sostegno e introdurre gli adattamenti del (luogo di) lavoro di cui potrebbe aver bisogno una persona con un tale problema in modo da aiutarla a rimanere nel mondo del lavoro;
- tutti i datori di lavoro e i relativi dipendenti, in particolare le micro- e piccole imprese, trarrebbero vantaggio dalla disponibilità di servizi multidisciplinari di ritorno al lavoro, come anche i lavoratori autonomi. Dovrebbero essere divulgati esempi ed esperienze di buone pratiche relative a programmi di supporto multidisciplinari;
- il rientro al lavoro dovrebbe concentrarsi sulle capacità e non sulle disabilità di una persona;
- i regimi nazionali di assicurazione malattia e di prestazioni sociali dovrebbero prevedere la possibilità di un ritorno al lavoro graduale;
- l'occupazione dovrebbe far parte di tutte le politiche sanitarie in materia di salute mentale: gli operatori sanitari dovrebbero avere il ritorno al lavoro come obiettivo di trattamento per i pazienti con problemi di salute mentale e le terapie, come quella cognitivo-comportamentale, dovrebbero essere incentrate sul lavoro;
- i lavoratori possono spesso avere problemi di salute sia fisica sia mentale, che devono essere affrontati insieme nell'ambito di un approccio incentrato sul lavoro;
- le parti sociali dovrebbero contemplare la questione dell'integrazione e ritenzione in servizio dei lavoratori con malattie croniche nel dialogo sociale a tutti i livelli, anche definendo politiche in materia di rientro in servizio da mettere in atto nei luoghi di lavoro;
- è necessario sviluppare più strumenti e risorse basati su evidenze, anche adattati ai diversi settori, che prevedano altresì modalità di supporto ai lavoratori con affezioni episodiche (in cui una persona passa da periodi in cui sta bene a brevi periodi in cui sta male);

- è necessario fare di più per promuovere luoghi di lavoro inclusivi, cosa che ridurrebbe la necessità di intraprendere misure individuali.

Autore: Sarah Copsey, Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA)

Responsabile di progetto: Sarah Copsey , Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA)

L'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, o chiunque agisca in suo nome, declina ogni responsabilità per qualsiasi eventuale uso delle informazioni di cui sopra.

© Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro, 2024

La riproduzione è autorizzata con citazione della fonte.

L'uso o la riproduzione di fotografie o di altro materiale non protetti dal diritto d'autore dell'Agenzia europea per la sicurezza e la salute sul lavoro (EU-OSHA) devono essere autorizzati direttamente dal titolare del diritto d'autore in questione.