

AKÚ PODPORU MÔŽU POSKYTNÚŤ PRACOVISKÁ OSOBÁM S PROBLÉMAMI S DUŠEVNÝM ZDRAVÍM

Úvod

Problémy s duševným zdravím sú veľmi bežné a sú hlavnou príčinou zdravotného postihnutia – pred pandémiou ochorenia COVID-19 postihli približne 84 miliónov osôb v celej EÚ¹ a duševné zdravie sa od pandémie podľa prieskumov WHO² a agentúry EU-OSHA³ a nadácie Eurofound zhoršilo.⁴ Problémy s duševným zdravím majú okrem osobného utrpenia aj finančné dôsledky pre našu spoločnosť. Práca môže mať vplyv na duševné zdravie. „Stres, depresia alebo úzkosť“ je druhý najčastejší typ zdravotného problému súvisiaceho s prácou v EÚ⁵, pričom takmer 45 % pracovníkov uvádza, že čelia rizikovým faktorom pre duševnú pohodu v práci. Z prieskumu OSH Pulse 2022 agentúry EU-OSHA vyplýva, že 27 % pracovníkov zažíva stres, úzkosť alebo depresiu, ktoré spôsobila alebo zhoršila práca.⁶

V súvislosti s duševným zdravím existuje značná stigmatizácia a osoby, ktoré majú problémy s duševným zdravím, príliš často čelia vylúčeniu z práce napriek tomu, že problémy s duševným zdravím sú také časté. Na druhej strane kvalitná práca je pre zdravie prospešná. Mnohí pracovníci, ktorí majú problémy s duševným zdravím, môžu vďaka správnym opatreniam zotrvať v práci. Tieto úpravy sú často jednoduché a finančne nenáročné.

Politika EÚ

Smernice EÚ vyžadujú, aby zamestnávateľi posudzovali riziká pre pracovníkov a predchádzali im,⁷ vrátane psychosociálnych rizík; čo zahŕňa ochranu „zvlášť citlivých rizikových skupín“ pred nebezpečenstvami, ktoré sa ich osobitne týkajú. Zamestnávateľi sú tiež povinní zabezpečiť primerané úpravy pre pracovníkov so zdravotným postihnutím vrátane pracovníkov so zdravotným postihnutím v súvislosti s duševným zdravím.⁸

Európska komisia prijala v roku 2023 tzv. komplexný prístup k duševnému zdraviu, ktorý je zameraný na prevenciu a podporuje jej cieľ riešiť problémy v oblasti duševného zdravia v Európe.⁹ Zameriava sa na prevenciu psychosociálnych rizík súvisiacich s prácou a na podporu osôb, ktoré majú problémy s duševným zdravím, aby mohli zotrvať v práci, a pri návrate do práce po práceneschopnosti. V roku 2022 Komisia zaviedla balík opatrení v oblasti zamestnanosti osôb so zdravotným postihnutím,¹⁰ medzi ktorého ciele patrí zabezpečenie primeraných úprav pri práci a udržanie osôb so zdravotným postihnutím v zamestnaní.

Súvislosti tohto informačného dokumentu

V roku 2023 agentúra EU-OSHA zadala projekt o vykonávaní práce popri problémoch s duševným zdravím, ktorý sa týka problémov s duševným zdravím súvisiacich aj nesúvisiacich s prácou. Výsledkom bola správa¹¹

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

² Pozri: [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 – Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, *Duševné zdravie pri práci po pandémii COVID*, 2024. K dispozícii na adrese: <https://osha.europa.eu/en/publications/mental-health-work-after-covid-pandemic>

⁴ Eurofound a kol., Život, práca a COVID-19 (aktualizácia z apríla 2021) – So vstupom pandémie do ďalšieho roka sa duševné zdravie a dôvera v celej EÚ zhoršujú, 2021. <https://data.europa.eu/doi/10.2806/76802>

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

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

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

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

⁹ Oznámenie Komisie Európskemu parlamentu, Rade, Európskemu hospodárskemu a sociálnemu výboru a Výboru regiónov o komplexnom prístupe k duševnému zdraviu COM (2023) 298. [com_2023_298_1_act_en.pdf](https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:32023D0298)

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

¹¹ EU-OSHA – Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, *Prehľad osvedčených postupov na pracovisku na podporu osôb s problémami duševného zdravia*, 2024. K dispozícii na adrese:

obsahujúca základné informácie o tom, ako podporiť jednotlivcov, a správa poskytujúca praktické rady pre pracoviská¹². Tento stručný informačný prehľad dopĺňa tieto správy a prináša širšie otázky týkajúce sa podpory osôb s problémami s duševným zdravím a poskytuje niekoľko tipov pre politických činiteľov. Stručný prehľad vychádza aj zo zistení z predchádzajúcich správ agentúry EU-OSHA o vykonávaní práce popri problémoch s duševným zdravím a návrate do práce po neprítomnosti súvisiacej s nimi.^{13, 14, 15, 16, 17}

Najdôležitejšie koncepcie a metódy podpory

Stratégia pre oblasť duševného zdravia na pracovisku je komplexný prístup k riešeniu otázok duševného zdravia na miestach výkonu práce. Vymedzuje predstavu pracoviska o tom, aké postupy a praktiky sa budú používať na prevenciu problémov s duševným zdravím. Celkovými cieľmi je podporovať dobré duševné zdravie, prijímať preventívne opatrenia na odstránenie psychosociálnych rizík pre všetkých pracovníkov, podporovať pracovníkov, ktorí čelia pracovnému stresu, podnecovať včasné zásahy v prípade akéhokoľvek pracovného stresu alebo problémov s duševným zdravím a podporovať pracovníkov, ktorí čelia problémom s duševným zdravím – a to aj prostredníctvom primeraných úprav s cieľom umožniť pracovať osobám, ktoré čelia problémom s duševným zdravím, a zabezpečiť účinný plán reintegrácie a plán návratu do zamestnania. Východiskovým bodom každej stratégie v oblasti duševného zdravia na pracovisku by mali byť univerzálne organizačné zásahy, ktoré sa zaoberajú psychosociálnymi rizikovými faktormi pre všetkých zamestnancov vrátane zásahov zahŕňajúcich participatívne prístupy.

Rámček 1: Prvky komplexnej stratégie pre oblasť duševného zdravia na pracovisku

Stratégia pre oblasť duševného zdravia na pracovisku by mala zahŕňať:

1. prevenciu psychosociálnych rizík súvisiacich s prácou prostredníctvom organizačných a kolektívnych opatrení,
2. podporu skupín pracovníkov, ktorí sú viac vystavení psychosociálnym rizikovým faktorom súvisiacim s prácou,
3. podporu pracovníkov, ktorí čelia problémom s duševným zdravím alebo pracovnému stresu,
4. podporu ochrany duševného zdravia a pohody na pracovisku a
5. konzultácie s pracovníkmi a ich zástupcami, ako aj ich zapojenie do stratégií a opatrení.

Bod 1 (prevencia) a bod 5 (konzultácie) sú nevyhnutným predpokladom úspechu ostatných bodov.

Návrat do práce zahŕňa všetky postupy a iniciatívy, ktorých cieľom je uľahčiť opätovné začlenenie osôb so zníženou pracovnou schopnosťou na pracovisku.¹⁸ Program návratu do práce môže byť súčasťou programu riadenia zdravotného postihnutia, ktorý je ďalej integrovaný do širšej stratégie bezpečnosti a (duševného) zdravia.

Zistilo sa, že **psychosociálne riziká v práci** majú súvis s problémami s duševným zdravím pracovníkov.^{19,20} Medzi psychosociálne riziká patrí napríklad nadmerná pracovná záťaž, protichodné a nejasné požiadavky, nedostatočná účasť na rozhodnutiach, ktoré sa týkajú pracovníka, nedostatočný vplyv na spôsob vykonávania práce, zle riadené organizačné zmeny, neistota v práci, neefektívna komunikácia, nedostatok podpory zo strany vedenia alebo kolegov, psychosociálne a sexuálne obťažovanie a násilie zo strany tretích osôb. Pri

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

¹² EU-OSHA – Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, *Usmernenie pre pracoviská o tom, ako podporovať jednotlivcov, ktorí majú problémy s duševným zdravím*, 2024. K dispozícii na adrese:

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

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

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

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

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

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

¹⁸ EU-OSHA – Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, *Rehabilitácia a návrat do práce: analytická správa o politikách, stratégiách a programoch EÚ a členských štátov*, 2016. K dispozícii na stránke:

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

¹⁹ EU-OSHA – Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, *Psychosociálne riziká a duševné zdravie pri práci*, 2023. K dispozícii na adrese: <https://osha.europa.eu/en/themes/psychosocial-risks-and-mental-health>

²⁰ EU-OSHA – Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, *Návrat do práce po práceneschopnosti z dôvodu poškodenia podporno-pohybovej sústavy v súvislosti s psychosociálnymi rizikami pri práci*, 2021. K dispozícii na stránke: <https://osha.europa.eu/en/publications/return-work-after-msd-related-sick-leave-context-psychosocial-risks-work>

podpore zamestnanca v tom, aby zotrval v práci, alebo pri jeho návrate do práce, je veľmi dôležité vyhodnotiť psychosociálne riziká a minimalizovať ich nežiaduce účinky.

Stigma súvisiaca s duševným zdravím sa vzťahuje na negatívne postoje, presvedčenia a stereotypy týkajúce sa problémov s duševným zdravím, ktoré vedú k diskriminácii ľudí, ktorí čelia problémom s duševným zdravím. Riešenie stigmatizácie súvisiacej s duševným zdravím na pracovisku je veľmi dôležité pre vytvorenie priaznivého a inkluzívneho pracovného prostredia, keďže stigma a jej dôsledky sa môžu stať závažnými prekážkami pre bezpečné informovanie o duševnej chorobe a zabezpečenie pracovných úprav tak, aby bolo možné zotrvať v práci alebo vrátiť sa do práce.²¹ Pre zamestnávateľov je dôležité vytvoriť na pracovisku atmosféru, ktorá podporuje začlenenie, rozmanitosť a nediskrimináciu. Môžu signalizovať svoj záväzok tým, že zabezpečia, aby sa potrebné zdroje zamerali na podporu duševného zdravia na všetkých úrovniach, a tým, že poskytnú zdroje na pracovné úpravy pre tých, ktorí to potrebujú. Zamestnancom a nadriadeným možno poskytnúť špecifické vzdelávanie a odbornú prípravu v oblasti duševného zdravia na pracovisku a gramotnosti v oblasti duševného zdravia.

Na zavedenie pracovných úprav je potrebné, aby pracovník **informoval** o svojom stave duševného zdravia. Zamestnávatelia by si však mali byť vedomí ťažkostí spojených s informovaním o stave zdravia v dôsledku hrozby stigmatizácie, ktorá je reálna, pretože duševné ochorenia patria medzi najviac stigmatizované ochorenia na pracovisku. V prieskume agentúry EU-OSHA OSH Pulse 2022²² 50 % respondentov odpovedalo, že si myslia, že informovanie o stave duševného zdravia by malo negatívny vplyv na ich kariéru.²³ Odborná príprava manažérov na vytvorenie priaznivého pracovného prostredia, uznanie jedinečnosti jednotlivcov v ich potrebách a otvorený dialóg (napr. vedúci predstavitelia otvorene komunikujú o svojich vlastných výzvach v oblasti duševného zdravia) sú dôležitými aspektmi pri podnecovaní zamestnancov k tomu, aby zverejňovali duševné zdravie. Je dôležité zamerať sa na to, akú podporu jednotlivec potrebuje, a nie na jeho zdravotnú diagnózu, ktorú nie je povinný zverejniť.

Úpravy práce (alebo pracovného miesta) sa vzťahujú na úpravu práce alebo pracovného prostredia tak, aby vyhovovali pracovným schopnostiam jednotlivca a ten mohol vykonávať svoje pracovné povinnosti. Úpravy práce sa rozdeľujú do štyroch veľkých skupín: prispôbenie harmonogramu (napr. skrátenie pracovného času, zmeny v rozvrhu pracovných zmien); úprava pracovnej náplne (napr. modifikácia úloh, presun na inú pozíciu); prispôbenie fyzického priestoru (napr. prístup do súkromného priestoru, zníženie hluku) a uľahčenie komunikácie (napr. dodatočný dohľad, „kamarát“ spolupracovník, písomné pokyny). Niektoré úpravy môžu byť potrebné len dočasne, napríklad skrátenie pracovného času v rámci postupného návratu do práce. Úpravy práce môžu pracovníkovi umožniť pracovať počas zotavovania sa z duševného problému alebo zotrvať v práci s dlhodobým problémom. Opatrenia na udržanie zamestnancov sú často jednoduché a finančne nenáročné. Ich poskytovanie pomáha zamestnávateľom znížiť mieru fluktuácie, znížiť dlhodobú absenciu z dôvodu choroby a vytvoriť psychicky zdravé pracovisko. Svedčí to o tom, že sa starajú o svojich zamestnancov a vážia si ich.

Zásady podpory jednotlivcov pri zotrvaní v práci alebo návrate do práce

Z dôkazov vyplýva²⁴, že bez ohľadu na stav duševného zdravia sa pri podpore pracovníkov pri zotrvaní v práci alebo návrate do práce po epizóde absencie súvisiacej s duševným zdravím uplatňujú tieto zásady:

- organizačné zásahy, ktoré zabraňujú rizikovým faktorom súvisiacim s prácou pre všetkých zamestnancov a podporujú začlenenie (pozri rámček 1),
- kultúra informovanosti a začlenenia umožňujúca informovanie o stave duševného zdravia, rozvoj pocitu psychologicky bezpečného pracoviska,
- včasná intervencia, t. j. kontakt so zamestnancom v skorej fáze práceneschopnosti,

²¹WHO, Guidelines on mental health at work, 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>

²² EU-OSHA – Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, OSH Pulse – Bezpečnosť a ochrana zdravia pri práci na pracoviskách po pandémie, 2022. K dispozícii na adrese: <https://osha.europa.eu/en/facts-and-figures/osh-pulse-occupational-safety-and-health-post-pandemic-workplaces>

²³ Tamže.

²⁴EU-OSHA – Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, *Prehľad osvedčených postupov na pracovisku na podporu osôb s problémami duševného zdravia*, 2024. K dispozícii na adrese: <https://osha.europa.eu/en/user/login?destination=/en/publications/review-good-workplace-practices-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

- zavedená politika v oblasti duševného zdravia a návratu do práce, t. j. existujú kroky, ktoré treba prijať a ktoré sú prispôsobené každému prípadu,
- dobrý prístup k zdravotníckym službám, profesionálna multidisciplinárna podpora,
- prijatie a podpora zo strany spolupracovníkov a nadriadených,
- prispôsobenie práce; na základe analýzy pracovných úloh vo vzťahu k súčasnej pracovnej schopnosti pracovníka,
- sledovanie pokroku.

Okrem toho sa zistilo, že podporované iniciatívy v oblasti zamestnanosti s odbornou, vzdelávacou a klinickou podporou sú účinné pri posilňovaní schopnosti jednotlivcov so závažnými duševnými zdravotnými problémami, aby si našli zamestnanie a udržali si ho.²⁵ Externá podpora vrátane zdravotnej starostlivosti by mala byť zameraná na prácu, koordinovaná a prispôbena jednotlivcovi.

Malé a stredné podniky (MSP)

V súvislosti s otázkami duševného zdravia chýbajú osvedčené postupy a nástroje vyvinuté pre potreby MSP. Pre nich je potrebný prístup k multidisciplinárnym externým podporným službám a zdravotná starostlivosť by mala zahŕňať návrat do práce ako cieľ liečby. Vzhľadom na stigmatizáciu duševného zdravia a nedostatočnú informovanosť o tom, ako postupovať, je poskytovanie podporných služieb pracoviskám, ktoré im pomáhajú podporovať duševné zdravie zamestnancov, a poskytovanie vhodných nástrojov, ešte dôležitejšie ako v prípade fyzických ochorení. To umožňuje, aby sa na všetkých zamestnancov vzťahovali osvedčené postupy bez ohľadu na to, kde pracujú.

Vytváranie inkluzívnych pracovísk

Je dôležité poznamenať, že čím viac je pracovisko inkluzívne a zohľadňuje rozmanitosť, tým menšia je potreba individuálnych úprav a stigma spojená so žiadosťou o ne. Prístup, ktorý sa zameriava na predchádzanie rizikám pri zdroji, začlenenie prispôsobivosti a podporu pohody, je tiež súčasťou zabezpečenia inkluzívneho pracovného prostredia. Existencia osobitných stratégií pre všetkých pracovníkov v oblasti flexibilných pracovných podmienok, napríklad prispôsobiteľný pracovný čas a telepráca (napr. práca z domu), môže podporiť zotrvanie v práci s duševným alebo iným ochorením.

Politické usmernenia

Na podporu osoby, ktorá trpí duševnou poruchou, pri práci sa uplatňujú všeobecné zásady.

Zdá sa, že bez ohľadu na stav duševného zdravia sa uplatňujú tieto zásady pri podpore zamestnancov pri zotrvaní v práci alebo návrate do práce po epizóde neprítomnosti v dôsledku choroby súvisiacej s duševným zdravím:

- prístup založený na organizačných zásadoch, ktoré riešia psychosociálne rizikové faktory súvisiace s prácou pre všetkých pracovníkov a podporujú začlenenie,
- kultúra informovanosti a začlenenia umožňujúca informovanie o duševnej chorobe, rozvoj pocitu psychologicky bezpečného pracoviska,
- včasná intervencia, t. j. kontakt so zamestnancom v skorej fáze práceneschopnosti,
- stratégia návratu do práce, t. j. existujú kroky, ktoré treba prijať a ktoré sú prispôsobené každému prípadu,
- dobrý prístup k zdravotníckym službám, profesionálna multidisciplinárna podpora,
- možnosť postupného návratu do práce,
- prijatie a podpora zo strany spolupracovníkov a nadriadených,
- úpravy práce; na základe analýzy pracovných úloh vo vzťahu k súčasnej pracovnej schopnosti zamestnanca,
- sledovanie pokroku,

²⁵ WHO & ILO, Mental health at work: policy brief, 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240057944>

K problémom v oblasti duševného zdravia pristupujte rovnako ako k problémom v oblasti fyzického zdravia.

Všeobecný prístup k podpore pracovníkov, ktorí majú problémy s duševným zdravím, je rovnaký ako prístup odporúčaný pre podporu pracovníkov s chronickými poškodeniami podporno-pohybovej sústavy²⁶ alebo inými fyzickými ochoreniami vrátane rakoviny a dlhodobého COVID-u.^{27,28} Avšak duševné ochorenia sú často vnímané inak a na pracovisku sa s nimi zaobchádza odlišne. Na niektorých pracoviskách sa prevencia psychosociálnych a fyzických rizík súvisiacich s prácou rieši oddelene, pričom ľudské zdroje sa viac zaoberajú psychosociálnymi rizikami a zdravie pri práci sa viac týka fyzických rizík. To je obzvlášť neúčinné v prípade poškodení podporno-pohybovej sústavy, pretože existuje obojstranná súvislosť medzi rizikami poškodení podporno-pohybovej sústavy súvisiacimi s prácou a psychosociálnymi rizikami. Okrem toho sa zdá, že úpravy na pracovisku nie sú v prípade duševných problémov bežne ponúkané. Nasledujúce opatrenia môžu pomôcť prekonať tento nedostatok:

- uplatňovanie rovnakého prístupu k hodnoteniu rizík a prevencii v prípade psychosociálnych rizík súvisiacich s prácou a fyzických rizík – spoločné skúmanie a predchádzanie fyzickým a psychosociálnym rizikám, najmä pokiaľ ide o riziká poškodení podporno-pohybovej sústavy,
- uplatňovanie rovnakého prístupu k návratu do práce v súvislosti s duševnými a fyzickými ochoreniami,
- zabezpečenie úzkej spolupráce medzi všetkými zúčastnenými stranami, najmä pokiaľ ide o ľudské zdroje a ochranu zdravia pri práci,
- zvyšovanie informovanosti a poskytnutie podpory a usmernení pre pracoviská, ktoré podporujú tento spoločný komplexný prístup.

Boj proti stigmatizácii a zvyšovanie informovanosti o tom, čo možno urobiť v praxi

Väčšina dostupných príručiek osvedčených postupov sa zameriava na celkové duševné zdravie. Sú potrebné konkrétnejšie usmernenia na podporu návratu do práce pre tých, ktorí zažili a/alebo majú problémy s duševným zdravím. Informovanosť o užitočnosti a nízkych nákladoch mnohých pracovných úprav môže zvýšiť záujem o ich poskytovanie.

Zvyšovanie informovanosti o duševnom zdraví, znižovanie stigmatizácie a odborná príprava vedúcich pracovníkov a zamestnancov, aby diskutovali o problémoch s duševným zdravím na pracovisku a riešili ich, sú vynikajúcimi východiskovými bodmi, ktoré môžu organizácie ďalej rozvíjať, a položiť základ pre psychicky bezpečné pracovisko. Zamestnávateľia potrebujú podporu a poradenstvo, aby vytvorili podporné prostredie, ktoré uľahčí zverejnenie informácií a umožní im poskytnúť podporu a úpravy na pracovisku, ktoré môže potrebovať osoba s duševnou poruchou, aby jej pomohli zotrvať v práci.

Systémy návratu do práce

Podľa správ agentúry EU-OSHA o starnutí a pracovnom živote^{29,30} všetky európske krajiny poskytujú určitú formu reintegrácie osobám so zdravotným postihnutím alebo trvalou pracovnou neschopnosťou, aj keď existujú výrazné rozdiely v úrovni poskytovanej podpory. Niektoré krajiny prijali pozitívny prístup a prešli od koncepcie zdravotného postihnutia k zachovaniu pracovnej schopnosti. Všetky európske krajiny majú predpisy o riadení práceneschopnosti. Niektoré krajiny majú podrobnejšie požiadavky vrátane tých, ktoré sa týkajú návratu do práce po práceneschopnosti, a poskytujú osobitné multidisciplinárne podporné programy, ktoré

²⁶ EU-OSHA – Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, 2021, *Práca s chronickými poškodeniami podporno-pohybovej sústavy – odporúčania základe osvedčených postupov*, 2021. K dispozícii na adrese: <https://osha.europa.eu/en/publications/working-chronic-msds-good-practice-advice>

²⁷ EU-OSHA – Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, *Rehabilitácia a návrat do práce po liečbe rakoviny: prehľad literatúry*, 2017. K dispozícii na adrese: <https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-after-cancer-literature-review>

²⁸ EU-OSHA – Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, *Návrat do práce po práceneschopnosti z dôvodu poškodenia podporno-pohybovej sústavy v súvislosti s psychosociálnymi rizikami pri práci*, 2021. K dispozícii na adrese: <https://osha.europa.eu/en/publications/return-work-after-msd-related-sick-leave-context-psychosocial-risks-work>

²⁹ EU-OSHA – Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, *Rehabilitácia a návrat do práce: analytická správa o politikách, stratégiách a programoch EÚ a členských štátov*, 2016. K dispozícii na adrese: <https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-analysis-report-eu-and-member-states-policies-strategies>

³⁰ EU-OSHA – EU-OSHA – Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, *Prehľad výskumu o rehabilitácii a návrate do práce*, 2016. K dispozícii na adrese: <https://osha.europa.eu/en/publications/research-review-rehabilitation-and-return-work>

môžu využívať zamestnanci aj zamestnávateľia. Mnohé príklady návratu do práce uvedené v tejto správe zahŕňali postupný návrat do práce. To sa zistilo aj v prípade práce s chronickým duševným ochorením.

- Všetci zamestnávateľia a ich pracovníci, najmä mikropodniky a malé podniky (MSE), by mali prospech z prístupu k multidisciplinárnym službám v oblasti návratu do práce.
- Návrat do práce by sa mal zameriavať na schopnosti jednotlivca, a nie na jeho zdravotné postihnutie.
- Mali by sa vymieňať príklady a skúsenosti s osvedčenými postupmi týkajúcimi sa multidisciplinárnych podporných programov.
- Vnútroštátne systémy zdravotného poistenia a dávok by mali umožňovať postupný návrat do práce.

Zdravotná starostlivosť a psychologická liečba

V správe agentúry EU-OSHA o práci s chronickými poškodeniami podporno-pohybovej sústavy³¹ sa dospelo k záveru, že práca by mala byť klinickým alebo liečebným cieľom pre lekárov. Tento záver možno uplatniť aj na problémy súvisiace s duševným zdravím.

- Zdravotnícki pracovníci by mali mať návrat do práce ako cieľ liečby pre pacientov, ktorí majú problémy s duševným zdravím.
- Terapie, ako je kognitívna behaviorálna terapia (CBT), by mali byť zamerané na prácu.
- Práca by mala byť súčasťou všetkých politík zdravotnej starostlivosti v oblasti duševného zdravia.
- Pracovníci môžu mať často fyzické a duševné ochorenie. Je potrebné ich riešiť spoločne a s prístupom zameraným na prácu.

Podpora pre prehliadané skupiny

Skupinám, ako sú samostatne zárobkovo činné osoby a poľnohospodári, chýba podpora, napríklad zo strany ľudských zdrojov na pracovisku alebo kolegov, s ktorými by sa mohli poradiť. Finančné starosti môžu byť kľúčovým problémom pre obe skupiny. Pocity izolácie a vplyv, ktorý by mohli mať prejavy alebo vyžiadanie pomoci na ich podnikanie, sú prekážkami, ktoré im bránia pri hľadaní pomoci. Aj keď sa tomu v tejto skupine nevenuje pozornosť, opatrovatelia, ktorí pomáhajú niekomu, kto prežíva duševný zdravotný stav, môžu potrebovať podporu, napríklad flexibilitu v pracovnom čase. Niektoré vnútroštátne právne predpisy obmedzujú zákonné právo na úpravy len na pracovníkov s diagnostikovaným ochorením uznaným za zdravotné postihnutie. Najmä v prípade duševného zdravia môže byť ťažké stanoviť diagnózu a môže to trvať dosť dlho. To brzdí prístup včasnej intervencie a pre ľudí bez uznaného zdravotného postihnutia je ťažšie získať podporu. Toto je všeobecný problém týkajúci sa chronických ochorení, nielen duševných chorôb. Nadácia Eurofound napríklad zistila, že väčšina pracovníkov s chronickou chorobou, ktorá obmedzuje ich schopnosť pracovať, nemá prospech z úprav pracoviska, aj keď takéto prispôbenia môžu mať pozitívny vplyv na kvalitu a udržateľnosť práce.^{32,33} Existujú rozdiely v prístupe k úpravám pracoviska v závislosti od typu zmluvy, dosiahnutého vzdelania a povolania³⁴, čo vyvoláva otázky spravodlivosti, ktoré je potrebné riešiť.

- Samostatne zárobkovo činné osoby a skupiny, ako napríklad poľnohospodári, potrebujú prístup k službám prispôbeným ich potrebám.
- Služby pre samostatne zárobkovo činné osoby by mali byť začlenené do poskytovania služieb duševného zdravia.
- Zlepšiť služby a podporu na pracovisku pre opatrovateľov.
- Všetkým pracovníkom s chronickými (duševnými) zdravotnými ťažkosťami je potrebné ponúknuť pracovné podmienky.
- Preskúmať prostriedky na zabezpečenie rovnakého zaobchádzania, pokiaľ ide o návrat do práce a poskytovanie úprav pracovníkom s nízkym sociálno-ekonomickým postavením a jednotlivcom v súvislosti s rôznymi zmluvnými dojednaniami.

³¹ EU-OSHA – Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, *Práca s chronickými poškodeniami podporno-pohybovej sústavy – Odporúčania na základe osvedčených postupov*, 2021. K dispozícii na adrese:

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

³² Eurofound, *Employment opportunities for people with chronic diseases (Pracovné príležitosti pre ľudí s chronickými chorobami)*, 2014.

<https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2021/employment-opportunities-people-chronic-diseases>

³³ Eurofound, *How to respond to chronic health problems in the workplace?*, 2019.

<https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2019/how-respond-chronic-health-problems-workplace>

³⁴ Tamže.

Podpora a poradenstvo pri riešení epizodických podmienok

Pre zamestnávateľov môže byť ťažšie podporovať pracovníkov s epizodickými ochoreniami, ktoré zahŕňajú úzkosť a depresiu, ale aj fyzické ochorenia, ako je artritída. Príznaky týchto ochorení môžu byť občasné, nepredvídateľné a často neviditeľné pre iných. Štandardný systém alebo lekársky model, keď lekár podpíše človeku pracovnú neschopnosť na určitý čas, nefunguje veľmi dobre pri epizodických stavoch. Výskum v Kanade naznačuje, že zamestnávatelia potrebujú iný model na pridávanie pracovníkov v situáciách, keď nemusia presne vedieť, s ktorou diagnózou sa zaoberajú, ako dlho môže trvať obdobie zdravotného postihnutia alebo kedy by mohlo dôjsť k jej opätovnému výskytu.³⁵ V tom istom výskume zamestnávatelia hovorili o ťažkostiach s medicínskym modelom podpory, napríklad o ťažkostiach, ktorým pracovníci čelia pri získavaní včasného prístupu k formálnemu potvrdeniu ich zdravotného stavu, a o nedostatočnej oboznámenosti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti s podporou zdravotného postihnutia na pracovisku. Niektorí zamestnávatelia hovorili o prítlačivosti biopsychosociálneho modelu, ktorý sa zameriava na súlad medzi pracovnými požiadavkami, individuálnymi kompetenciami a potrebami podpory.

- Systémy nemocenského poistenia a podpory pri návrate do práce vychádzajú z biopsychosociálneho modelu, ktorý sa zameriava na súlad medzi pracovnými požiadavkami, individuálnymi kompetenciami a potrebami podpory, a nie z čisto medicínskeho modelu.
- Poskytnúť zamestnávateľom usmernenia o podpore pracovníkov s epizodickými ochoreniami – vrátane usmernenia o monitorovaní prispôbených plánov úprav v priebehu času.
- Zohľadniť potreby pracovníkov s rôznymi epizodickými podmienkami a rozličnými pracoviskami a kultúrami.

Podpora MSP pri predchádzaní psychosociálnym rizikám a poskytovaní duševne zdravých pracovísk

Najmä pre malé podniky a ich pracovníkov je potrebný prístup k multidisciplinárnym službám externej podpory. Vzhľadom na stigmatizáciu v súvislosti s duševným zdravím a nedostatočnú informovanosť o tom, čo robiť, je podpora organizácií na podporu pracovníkov s duševnými zdravotnými problémami pri návrate do práce a zotrvaní v nej ešte dôležitejšia než v prípade iných telesných chorôb.

Výskum agentúry EU-OSHA týkajúci sa podnikov s veľkým počtom zamestnancov³⁶ zistil, že psychosociálne riziká sa v týchto podnikoch zvyčajne neberú do úvahy a že psychosociálne riziká sa vnímajú ako individuálna záležitosť a/alebo problém spôsobený súčasnou "ťažkou ekonomickou situáciou", nie ako predmet intervencií na pracovisku. Len tretina spoločností všetkých veľkostí uvádza, že má akčný plán na prevenciu stresu súvisiaceho s prácou;³⁷ avšak existujú dôkazy, ktoré naznačujú, že zavedenie právnych predpisov a súvisiacich usmernení a kampaní zvyšuje povedomie a opatrenia.³⁸ Malé podniky nemajú interné služby ochrany zdravia pri práci a chýbajú im informácie a odborné znalosti o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci. Návrat do práce aj v zložitých prípadoch je však možný v prospech zamestnávateľa aj zamestnanca, pričom MSP a ich zamestnanci dostávajú prispôbenú podporu, ako ukazujú príklady jednotlivých prípadov z remeselníckeho odvetvia v správe Nemecka financovanej z prostriedkov EÚ.³⁹

³⁵Gignac a kol., A sensibility assessment of the Job Demands and Accommodation Planning Tool (JDAPT): A tool to help workers with an episodic disabilities plan workplace support, *Journal of Occupational Rehabilitation*, 2023, zv. 33, č. 1, s. 145 – 159.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35835885/>

³⁶EU-OSHA – Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, *Od politiky k praxi: politiky, stratégie, programy a opatrenia na podporu BOZP v mikropodnikoch a malých podnikoch*, 2017. K dispozícii na adrese:
<https://osha.europa.eu/en/publications/policy-practice-policies-strategies-programmes-and-actions-supporting-osh-micro-and>

³⁷EU-OSHA – Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, *Tretí Európsky prieskum podnikov v kontexte nových a vznikajúcich rizík (ESENER 2019): Ako európske pracoviská riadia bezpečnosť a zdravie pri práci – prehľadná správa*, 2022. K dispozícii na adrese: <https://osha.europa.eu/en/publications/esener-2019-overview-report-how-european-workplaces-manage-safety-and-health>

³⁸EU-OSHA - Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, *Riadenie psychosociálnych rizík v európskych mikropodnikoch a malých podnikoch: Kvalitatívne dôkazy z tretieho európskeho prieskumu podnikov o nových a vznikajúcich rizikách (ESENER 2019)*, 2022. K dispozícii na adrese: <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“ – (operačné riadenie integrácie (BEM) pre duševné choroby v malých podnikoch a mikropodnikoch: zber prípadov), 2012. K dispozícii na adrese: https://www.hs-niederrhein.de/fileadmin/dateien/Institute_und_Kompetenzzentren/A.U.G.E/BEM_gute_Praxisbeispiele_psychische_Erkrankungen_K_KU.pdf

- Mikropodniky a malé podniky (MMP) potrebujú prístup k prispôsobeným službám zdravotnej starostlivosti pri práci. MMP by mali prospech najmä z poskytovania programov technickej podpory, ktoré by im pomohli predchádzať psychosociálnym rizikám, a finančnej/technickej podpory s cieľom vypracovať individuálne plány návratu do práce a poskytnúť úpravy na podporu jednotlivcov pri návrate do práce po práceneschopnosti.^{40 41 42 43 44}

Inkluzívne pracoviská

Rovnosť, nediskriminácia a zdravotné postihnutie by mali byť zahrnuté do všetkých politík a činností organizácie a mala by existovať stratégia pre zdravotne postihnutých, ktorá by zahŕňala všetky dôležité aspekty, ako je riadenie zdravotného postihnutia, návrat do práce a postupy prispôsobenia práce.

Pri porovnaní úprav navrhnutých v správach^{45 46} s úpravami, ktoré sa používajú v správach agentúry EU-OSHA o práci s chronickými muskuloskeletálnymi poruchami, možno vidieť, že mnohé úpravy sú rovnaké vrátane pružného pracovného času a práce na diaľku. Pracoviská a pracovné podmienky, ktoré podporujú inkluzívnosť, ako napríklad ponuka flexibilnej práce a práce na diaľku pre všetkých pracovníkov, znižujú potrebu individuálnych úprav a stigmatizáciu spojenú s ich požadovaním. Nadácia Eurofound⁴⁷ tiež zdôrazňuje význam flexibility pracovného času a inej flexibility na zlepšenie kvality a udržateľnosti práce pre pracovníkov s chronickými ochoreniami a že zavedenie flexibility môže byť jednoduchou zmenou.

- Propagujte inkluzívne pracoviská.
- Zvýšiť povedomie o tom, čo inkluzívnosť znamená v praxi, najmä - opatrenia, ako je pružný pracovný čas a iná flexibilita, môžu mať významný vplyv na schopnosť ľudí s chronickým ochorením vráť sa k duševným problémom pokračovať v práci.

Výskum a výmena informácií

- Vyvinúť viac nástrojov, zdrojov a odbornej prípravy založených na dôkazoch zameraných na zamestnancov a pracoviská.
- Zdieľajte skúsenosti a príklady dobrej praxe.
- Preskúmať vplyv prispôsobenia práce v rôznych kontextoch a zistiť, čo funguje v praxi.
- Ďalej preskúmať výzvy, ktorým čelia zamestnávateľi, a ich potreby.
- Podrobnejšie preskúmať skúsenosti pracovníkov, pozitívne skúsenosti, ako aj prekážky, ktorým čelili.
- Je potrebné klásť väčší dôraz na intervenciu na pracovisku, nielen na individuálnu liečbu.

Sociálni partneri

- Sociálni partneri by mali začleniť otázku integrácie a udržania pracovníkov s chronickými chorobami do sociálneho dialógu na všetkých úrovniach, a to aj⁴⁸ prostredníctvom odvetvového sociálneho dialógu s cieľom vypracovať opatrenia prispôsobené špecifickým výzvam a potrebám rôznych odvetví.
- Vypracovať politiky návratu do práce na pracoviskách.
- Zástupcovia odborových zväzov na pracoviskách môžu poskytnúť odbornú prípravu zameranú na podporu pracovníkov, ktorí majú problémy s duševným zdravím.

Na pracovisku je potrebné viesť konzultácie so zamestnancami a ich zástupcami a zapájať sa do nich.

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>

⁴⁵ EU-OSHA – Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, *Prehľad osvedčených postupov na pracovisku na podporu osôb s problémami duševného zdravia*, 2024. K dispozícii na adrese:

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

⁴⁶ EU-OSHA – Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, *Usmernenie pre pracoviská o tom, ako podporovať jednotlivcov, ktorí majú problémy s duševným zdravím*, 2024. K dispozícii na adrese:

<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?* Úrad pre vydávanie publikácií Európskej únie, Luxemburg, 2019. K dispozícii na adrese: <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2019/how-respond-chronic-health-problems-workplace>

⁴⁸ Tamže.

Záverečné poznámky

Je naliehavo potrebné riešiť stigmatizáciu v súvislosti s prácou s duševným zdravotným problémom. Vďaka správnej podpore a úpravám by mnoho ďalších pracovníkov, ktorí majú problémy s duševným zdravím, mohlo zotrvať v práci. Proces návratu do práce je rovnaký ako v prípade fyzických podmienok. Existuje mnoho rôznych možností úprav, ktoré môžu byť užitočné, a mnohé z nich sú jednoduché a nenákladné. Čím viac je však pracovisko inkluzívne a zohľadňuje rozmanitosť, tým menej je potrebné zabezpečiť individuálne úpravy a stigmatizáciu spojené so žiadosťou o ne. Prístup, ktorý sa zameriava na predchádzanie rizikám pri zdroji, začlenenie prispôsobivosti a podporu pohody, je tiež súčasťou zabezpečenia inkluzívneho pracovného prostredia. Existencia osobitných politík pre všetkých pracovníkov s flexibilným pracovným režimom, ako je prispôsobiteľný pracovný čas a práca na diaľku, môže podporiť pokračovanie práce s duševným alebo iným zdravotným stavom. Ľudské zdroje a služby ochrany zdravia pri práci/služby zodpovedné za bezpečnosť a ochranu zdravia musia spolupracovať, pokiaľ ide o prevenciu psychosociálnych rizík a podporu skupín ohrozených pracovníkov, ako aj tých, ktorí potrebujú podporu pri návrate do práce. Najmä pre malé podniky a ich zamestnancov je potrebný prístup k multidisciplinárnym službám externej podpory. Zdravotná starostlivosť by mala zahŕňať návrat do práce ako cieľ liečby a prístup k pracovným zdravotným službám pre všetkých zamestnávateľov a zamestnancov (čo by mohlo zahŕňať prostredníctvom primárnej starostlivosti).

Rámček 2: Zhrnutie kľúčových politických usmernení

Na základe výskumu kľúčové závery pre subjekty s rozhodovacou právomocou zahŕňajú:

- Intervencie na podporu jednotlivcov by sa mali realizovať v kontexte organizačných intervencií, ktoré riešia psychosociálne rizikové faktory pre všetkých pracovníkov.
- Pokiaľ ide o návrat do práce a podporu na pracovisku, pri problémoch s duševným zdravím by sa mal uplatňovať rovnaký prístup ako pri telesných zdravotných ťažkostiach.
- Je potrebné urobiť viac na zvýšenie informovanosti o duševnom zdraví na pracovisku a na zníženie stigmatizácie.
- Zamestnávatelia potrebujú podporu a poradenstvo, aby vytvorili podporné prostredie, ktoré uľahčí komunikáciu o duševnom zdraví a umožní im poskytnúť podporu a úpravy na pracovisku, ktoré môže potrebovať osoba s problémami, aby mohla zostať v práci.
- Všetci zamestnávatelia a ich pracovníci, najmä mikropodniky a malé podniky, by mali prospech z prístupu k multidisciplinárnym službám návratu do práce. Samostatne zárobkovo činné osoby takisto potrebujú prístup k službám. Mali by sa vymieňať príklady a skúsenosti s osvedčenými postupmi týkajúcimi sa multidisciplinárnych podporných programov.
- Návrat do práce by sa mal zameriavať na schopnosti jednotlivca, nie na jeho zdravotné postihnutia.
- Vnútroštátne systémy zdravotného poistenia a dávok by mali umožňovať postupný návrat do práce.
- Zamestnanie by malo byť súčasťou všetkých politík v oblasti zdravotnej starostlivosti týkajúcich sa duševného zdravia: zdravotnícki pracovníci by mali mať návrat do práce ako cieľ liečby pre pacientov, ktorí majú problémy s duševným zdravím, a terapie, ako je kognitívno behaviorálna terapia (KBT), by mali byť zamerané na prácu.
- Pracovníci môžu mať často fyzické a duševné ochorenie. Tieto telesné a duševné zdravotné ťažkosti je potrebné riešiť spoločne v rámci prístupu zameraného na prácu.
- Sociálni partneri by mali začleniť otázku integrácie a udržania pracovníkov s chronickým ochorením do sociálneho dialógu na všetkých úrovniach vrátane vypracovania politík návratu do práce na pracoviskách.
- Je potrebné vyvinúť viac nástrojov a zdrojov založených na dôkazoch vrátane nástrojov a zdrojov prispôbených rôznym odvetviám a vrátane toho, ako podporovať pracovníkov s epizodickými ochoreniami (keď má osoba obdobia pohody a krátke obdobia nepohody).
- Je potrebné urobiť viac pre podporu inkluzívnych pracovísk – znižuje to potrebu individuálnych opatrení.

Autorka: Sarah Copsey – Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci (EU-OSHA).

Projektová manažérka: Sarah Copsey – Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci (EU-OSHA).

Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci (EU-OSHA) ani žiadna osoba konajúca v jej mene nie je zodpovedná za prípadné použitie týchto informácií.

© Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, 2024

Reprodukcia je povolená pod podmienkou uvedenia zdroja.

Na akékoľvek použitie alebo reprodukciu fotografií alebo iného materiálu, na ktorý sa nevzťahujú autorské práva Európskej agentúry pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci (EU-OSHA), je potrebné povolenie priamo od držiteľov autorských práv.