

Podpora zdravej práce pre pracovníkov s chronickými chorobami: Príručka dobrej praxe

Európska sieť pre podporu zdravia na pracovisku

9. iniciatíva

Komu je určená táto príručka?

Táto príručka dobrej praxe je predovšetkým pre tých zamestnávateľov a manažérov, ktorí prichádzajú do styku so zamestnancami trpiacimi chronickými ochoreniami a majú možnosť ich manažovať a podporovať ich zotrvanie v pracovnom pomere; prípadne majú možnosť asistovať v procese ich návratu do pracovného pomeru po období ich absencie. Mnohí pracovníci, u ktorých sa objavilo a pretrváva chronické ochorenie vedia významne prispieť k Európskej pracovnej sile ako takej a nemali by byť opomenutí.

Autori:

Karsten Knoche (Team Health Corporation for Health Management)
Dr Reinhold Sochert (BKK Federal Association)
Kathleen Houston (Scottish Centre for Healthy Working Lives)

© European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP), 2012.

Úvod

V marci 2010 zverejnila Európska Komisia stratégiu *Európa 2020*¹, ktorá sa zaoberá ekonomickou krízou a jej zničujúcim dopadom na rast a sociálny rozvoj. Stratégia má viaceré ciele vrátane podpory modernej, trvalej a inkluzívnej ekonomiky, čo je možné dosiahnuť viacerými cestami.

Tieto prístupy zahŕňajú: investovanie do výskumu a vývoja, znižovanie emisií, nárast počtu jedincov pre špecifické segmenty vyžadujúce si vyššie vzdelanie a úsilie znížiť riziko chudoby. Ak by sa tieto ciele dosiahli, tak by viedli k zvýšeniu zamestnanosti, produktivity a k sociálnej súdržnosti.

Je dôležité, že príslušná časť stratégie Európa 2020, z ktorej táto práca vychádza, má za cieľ dosiahnuť 75% zamestnanosť pre vekové skupiny 20–64 rokov v celej EÚ. Avšak, 23.5% pracujúcej populácie v 27 krajinách EÚ trpí chronickými chorobami a 19% udáva, že má dlhotrvajúce zdravotné problémy.²

Chronické choroby sú veľkou výzvou – sú totiž hlavnou príčinou mortality a morbidity v Európe a majú veľký dopad na predpokladanú dĺžku života v dobrom zdraví. Navyše, je celkom zrejmé, že vplývajú na výšku zárobku, schopnosť pracovať, na zmenu zamestnania, ako aj na pracovnú neschopnosť

Starostlivosť o chronicky chorých má na pracoviskách za následok vyšší ekonomický rast, lepší rozvoj zamestnanosti, menšiu závislosť na štátnej podpore, menej požiadaviek na zdravotnícky systém a nárast produktivity.

Ciele stanovené v stratégii Európa 2020 vyžadujú mnohoúrovňový prístup a deviatu paneurópska iniciatíva Európskej siete na podporu zdravia na pracovisku (**ENWHP**) ponúka, aspoň z určitej časti, príspevok k dosiahnutiu trvalej zamestnanosti, ako to stratégia vytyčuje.

Čo je ENWHP?

Od momentu, keď sa ustanovila v r. 1996 Európska sieť pre podporu zdravia na pracovisku (ENWHP) stala sa vedúcou silou rozvoja podpory zdravia na pracoviskách v Európe. Organizáciou viacerých spoločných iniciatív (pozri Prílohu A) sa podarilo vyvinúť kritéria pre dobrú prax v oblasti podpory zdravia na pracovisku (PZP) pre viaceré rozdielne typy organizácií a vytvoriť infraštruktúru pre PZP v členských štátoch (Pozri prílohu B). Víziou ENWHP je „*zdraví zamestnanci v zdravých organizáciách*“.

ENWHP pomáha medzihraničnej výmene informácií a rozširovaniu poznatkov o dobrej praxi v oblasti PZP a to prostredníctvom medzinárodnej a národných sietí a fór. ENWHP podporuje neformálnu sieť národných inštitúcií v oblasti podpory a ochrany zdravia pri práci, agentúr na podporu zdravia, inštitúcie v oblasti verejného zdravotníctva a v oblasti sociálneho poisťovníctva v Európe.

ENWHP sa postupne rozširovala a dnes má členov v 28 štátoch Európy. Spolupráca jej členov a ich partnerov má za cieľ zlepšiť pohodu a zdravie na pracoviskách, zredukovať dopad chorôb z povolania na európsku pracovnú silu. ENWHP je platformou pre všetkých, ktorí majú záujem zlepšiť zdravie na pracovisku a stať sa časťou:

sietí národných inštitúcií v oblasti podpory a ochrany zdravia zameraných na rozvíjanie a podporu dobrej praxe podpory zdravia na pracoviskách, ktoré zároveň prispievajú k stálemu rozvoju ekonomického a sociálneho rozvoja Európy³

Prečo sa majú zamestnávateľia zúčastniť na tejto kampani?

Pracovisko ovplyvňuje priamo zdravie zamestnancov, keďže v ňom strávia veľkú časť svojho života. Pracovisko je perfektným miestom, kde sa dá získať a podporovať zdravý životný štýl a upevňovať zdravie. V tejto súvislosti je taktiež dôležité, že prežitie mnohých organizácií, ich rozširovanie a rast ich celkovej produktivity závisí na motivovanej a zdravej pracovnej sile.

Skutočnosť, že dochádza k úbytku pracovnej sily a že jestvuje veľké percento zamestnancov trpiacich chronickými chorobami je dôvodom investovať do zdravia na pracovisku.

Prečo podporiť kampaň?

- » Vytvára sa pozitívne prostredie, v ktorom ľudia radi pracujú.
- » Je menej absencií pre choroby, je menšia strata pracovných dní.
- » Využije sa skúsenosť a vedomosti pracovníkov s chronickými chorobami a pracovnou neschopnosťou.
- » Dodatočne sa získava na raste produktivity.
- » Redukujú sa nároky na zdravotnú starostlivosť a odstránia sa nároky v súvislosti s ukončením pracovného pomeru, najímaním nových pracovníkov, ich zacvičovaním, resp. náhradou pôvodných zamestnancov.
- » Obmedzia sa možné právne výdavky vyplývajúce zo zákonnej ochrany.

Čo môžu získať zamestnanci?

- » Udržanie si práce, resp. návrat do práce môže významne prispieť k mentálnej pohode chronicky chorého pracovníka aj tým, že si jeho prácu ceníme. Návrat do práce môže niekedy prispieť k úplnému vyzdraveniu .
- » Zamestnanec získa aj tým, že si udrží svoj plný zárobok čo prispieva k lepšej kvalite jeho života.

Benefity spoločnosti

Udržanie pracovníkov s chronickým ochorením v práci a umožnenie ich návratu do pracovného procesu možno považovať za investíciu do národnej ekonomickej produktivity a do sociálnej súdržnosti.

Obchodné súvislosti

Jestvujú veľmi jasné obchodné súvislosti prečo investovať do podpory zdravia na pracovisku. Je výzvou pre zamestnávateľa nájsť rovnováhu medzi požiadavkami na obchodnú činnosť a zdravotnými potrebami zamestnancov s chronickými chorobami. Nasledujúce štyri hlavné faktory sú zodpovedné za rozširovanie chronických neinfekčných ochorení: alkohol, zlá výživa, nikotín a nedostatok fyzickej aktivity. Sú to faktory, ktoré súvisia so životným štýlom a možno ich ovplyvniť zmenou správania a tiež aj vplyvom iniciatív na podporu zdravia na pracovisku.⁴ Zo všetkých aktivít na podporu zdravia majú úžitok všetci zamestnanci, ale tí, ktorí trpia chronickými chorobami majú aj úžitok v podobe zlepšenia ich zdravotného stavu.

Jestvuje veľa dôkazov podporujúcich využitie aktivít na podporu zdravia na pracovisku, ktoré poukazujú na to, že aj zamestnávateľ získa, ak investuje do takýchto programov.⁵

Tab.č.1 Potenciálne benefity z investovania do podpory zdravia na pracovisku

Programy podpory zdravia na pracovisku	Návrat investície v US Dollároch (\$)	Literatúra
Medicínske investície	1:2.3 to 1:5.9	Sokoll, Kramer, Bödeker (2009) ⁵ IGA-Report 13e
Úspora na absenciách	1:2.5 and/or 1:4.85 to 1:10.1	Sokoll, Kramer, Bödeker (2009) ⁵
Programy proti fajčeniu	1:2	Moher et al (2005) ⁵
Prevenia alkoholizmu	Nedá sa odhadnúť v dôsledku mnohých vonkajších faktorov mimo pracoviska, ktoré prispievajú k pitiu. Môžu mať však benefičný účinok tým, že redukujú počet absencií v práci.	Rey-Riek et al (2003) ⁵
Intervencie proti stresu	Zaznamenali sa pozitívne ekonomické benefity. Niektoré intervencie zavedené na vyšších úrovniach (kombinácia organizačných a individuálnych úrovní); nižšie úrovne (organizačné), a nízke systémové úrovne (individuálna úroveň)	Michie and Williams (2003) ⁵

Každé rozhodnutie manažmentu investovať do PZP vyžaduje starostlivé zvažovanie. V pozitívnom prípade informácie v Tab.č.1 môžu pomôcť zvážiť potencionálne aktivity.

V súvislosti s demografickými zmenami a znižovaním zručností závisí budúci úspech pre mnohé spoločnosti na motivovanej, schopnej a zdravej pracovnej sile. Jej zdravie hrá centrálnu úlohu v mnohých ekonomických zvažovaniach a diskusiach. Každá spoločnosť sa musí vyrovnáť s výzvou na udržanie zdravej a schopnej starnúcej pracovnej sily a predvídať spôsoby, ako adaptovať pracovisko pre tých, ktorí majú chronické ochorenia.

Snaha o krátkodobé projekty, v ktorých sú limitované zdroje a vysoké očakávania, môže viesť k zníženiu práceneschopnosti, ale aj k jej zvýšeniu. Dnešné pracovisko je charakteristické nerovnováhou medzi intelektovým zaťažením a úlohami nevyžadujúcimi fyzickú námahu. Takáto na jednej strane zvýšená záťaž a na strane druhej znížená, vedie k dlhotrvajúcim ochoreniam, akým je napr. depresia, totálne vyčerpanie (burn-out) alebo kostrosvalové poškodenia, čo môže vyvolať potrebu rozvoja prevencie chronických ochorení. Je teda treba vytvoriť direktívne, systematické a priame spôsoby na podporovanie zdravia na pracovisku a zariadiť profesionálnu podporu pre tých, na ktorých pôsobia rizikové faktory. Treba vziať do úvahy skutočnosť, že nejestvuje jediný prostriedok na všetko a úspech závisí na implementácii postupov, ktoré môžu najlepšie podporiť dobrý chod organizácie.

Podpora zdravia na pracovisku hrá kritickú úlohu pri ovplyvňovaní zdravia zamestnancov, predovšetkým tých, čo majú chronické problémy, aby sa im umožnilo pracovať bez prerušenia.

Prečo sa máme zamerať na manažment zdravia na pracovisku, návrat do práce a na chronické ochorenia?

Pracoviská vždy hľadajú nové cesty ako zvýšiť produktivitu. V posledných dvoch dekádach spoločnosti na celom svete zaostrili svoju pozornosť na zlepšovanie zdravia svojich zamestnancov, ako na spôsob získania kompetitívnej výhody. Počas tohto obdobia sme boli svedkami rýchlych zmien v povahe práce a aj v pracoviskách. Zaužívané spôsoby práce sa zmenili a zamestnanci sú dnes vystavení mnohým rizikám, ktoré vyplývajú z požiadaviek priemyslu. Od vás, ako zamestnávateľa sa očakáva, že máte legálnu povinnosť postarať sa o minimalizáciu rizikových faktorov zdravia a bezpečnosti zamestnancov a vytvoriť bezpečné a zdravé pracovné prostredie.

Stav pracovníkov je kritický pre akýkoľvek biznis. Demografické trendy poukazujú na pokles v počte ľudí, ktorí začnú pracovať v nasledujúcich 10 rokoch⁶. Dôsledkom je skutočnosť, že ľudia budú pracovať dlhšie, do vyššieho veku. Vyšší vek je často spojený s chronickými chorobami. Treba si však uvedomiť, že u mnohých ľudí začína chronické ochorenie v strednom, ale i mladom veku života. Bez ohľadu na vek, alebo začiatok ochorenia, zamestnanci s chronickými chorobami vyžadujú riešenie od manažerov. Títo musia riešiť úroveň práceneschopnosti a presun povinností na kolegov. Kolegovia to spočiatku môžu tolerovať, ale neskôr to vyvolá nevôľu. Nedostatok pochopenia vedie k stigmatizácii a aby sa postihnutý stigme vyhol, chorobu zatajuje, čo následne vedie k problémom, ktoré manažer musí riešiť. Na dôvažok sa k tomu pridávajú výdavky spojené s náhradou pracovníkov a znížením produktivity

Z pohľadu zamestnancov väčšina víta možnosť, že pracuje a prispieva pre spoločnosť, cenia si zamestnanosť a sú radi, že majú pravidelný príjem a nie sú závislí na sociálnych dávkach. Manažeri si musia byť vedomí, že chronické ochorenie má mnoho symptómov ktoré prispievajú k aktuálnemu zdravotnému stavu. Tí, čo majú za úlohu manažovať zamestnancov

s chronickými chorobami musia im primárne pomáhať, aby ostali v pracovnom procese, alebo aby so do neho vrátili a aby mohli udržiavať optimálnu úroveň pracovnej výkonnosti.

Zamestnávateľ vždy podporuje stratégiu trvalej zamestnanosti, vrátane posunu odchodu do dôchodku ako cesty vyhnúť sa narastajúcim nákladom na zdravotnú starostlivosť a demografické zmeny. Využitie potenciálu jedincov s chronickými chorobami a s hendikepom taktiež pomôže zamestnávateľovi využiť kreatívnu a inovatívnu pracovnú silu. Zamestnanie prináša výhodu pre obe strany, pre jedinca i zamestnávateľa.

Bez obalu je možné povedať, že cena za rehabilitáciu sa rovná investícii do národnej produktivity. Avšak na národnej úrovni len málo krajín zaviedlo politiku podpory zdravia na pracovisku a obyčajne jestvuje mnoho, často protichodných opatrení, ktoré nemusia vôbec prispieť k riešeniu situácie.

Napríklad, väčšina sa stavia odlišne k verejnému a súkromnému sektoru pracovníkov a prístup k službám zamestnanosti sa môže líšiť podľa toho, či je jednotlivец nezamestnaný, alebo zdravotne postihnutý.

Správna prax pozostáva z komplexnej zdravie podporujúcej stratégie pracoviska a vyplní medzeru medzi systémami zamestnanosti a zdravotného postihnutia. Náš príspevok v tomto bode je "dostať právo na prácu správnym ľuďom v správny čas", ako to propaguje Organizácia pre hospodársku spoluprácu a rozvoj.

Chronické ochorenia je definované ako akékoľvek ochorenie, ktoré vedie k zdravotným problémom a postihnutiu zdravia, ktoré si vyžaduje starostlivosť za obdobie viacerých rokov.

Podľa definície SZO²⁵.

Pojem zdraviu prospešné pracovisko sa stáva čoraz viac relevantným. Stále viac a viac firiem uznáva, že súťažiť na globálnom trhu znamená mať zdravú pracovnú silu. Ale komunity, organizácie a sociálne skupiny môžu mať rôzne názory na to čo sa myslí manažmentom zdravia na pracovisku, zamestnancom s chronickým ochorením a návratom do práce. Rady, ktoré uvádzame, používajú nasledovné definície, ktoré by mali dobrí zamestnávatelia prijať:

Čo rozumieme pod podporou zdravia na pracovisku?

Vo všeobecnosti, "zdravie na pracovisku" je termín, ktorý sa široko prijíma a znamená, že práca má dopad na zdravie a naopak. To tiež znamená, že je treba podporovať zdravie a pohodu na pracovisku. ENWHP definuje podporu zdravia na pracovisku (PZP) ako *"kombinované úsilie zamestnávateľov, zamestnancov a spoločnosti ako zlepšiť zdravie a pohodu ľudí v pracovnom prostredí"*. Manažment zdravia a jeho podpora na pracovisku ponúka efektívny prístup, kombinovanie zlepšovania organizácie práce a pracovného prostredia s aktívnou účasťou zamestnancov s chronickým ochorením. To tiež zahŕňa:

- » záväzok organizácie zlepšovať zdravotný stav zamestnancov
- » poskytovať príslušné informácie pracovníkom a vytvoriť komplexné komunikačné stratégie
- » zapojiť pracovníkov do rozhodovacieho procesu
- » vývin kultúru založenú na partnerstve a spolupráci zamestnávateľa a zamestnancov
- » organizovať pracovné úlohy a procesy tak, aby sa zdravie zlepšilo a nepoškodilo
- » zdravé a jednoduché rozhodnutia sa majú stať stredobodom politiky a postupov organizácie
- » treba tiež uznať, že organizácia má vplyv na ľudí, a ten nie je vždy priaznivý pre ich zdravie a pohodu.

Náklady na nemocenské dávky, absenciu a rotáciu zamestnancov sú kľúčové faktory pre rozvoj programov na zlepšenie zdravia a na zavádzanie noriem zdravia na pracovisku. Je jasné, že dokonca aj vo veľkých spoločnostiach, ktoré nemajú riadne systém podpory zdravia, alebo majú zlý manažment podpory zdravotného stavu, sa tieto náklady neznižujú tým, že sa využíva mnohopočetná pracovná sila. V skutočnosti sa náklady tým, že sa nerieši otázka

podpory zdravia, môžu vyšplhať veľmi vysoko a zvyčajne to vedie k vysokej fluktuácii. Tiež sa môže stať, že sa fluktuácia nezvyšuje, ale pracovník príde do práce napriek tomu, že nie je v dobrom zdravotnom stave. Nielenže to vedie k poklesu výkonnosti, ale to tiež predstavuje riziko pre produktivitu, kvalitu a efektivitu vlastného biznisu. Ďalšie príklady pracovísk s dobrou podporou zdravia možno nájsť na internetovej stránke ENWHP: www.enwhp.org/enwhp-initiatives/9th-initiative-ph-work/models-of-good-practice.html.

Čo je chronická choroba?

Chronické choroby sú najčastejšou príčinou úmrtí v Európe a sú definované Svetovou Zdravotníckou Organizáciou ako: "všetky choroby, ktoré znamenajú zdravotné problémy vyžadujúce starostlivosť niekoľko rokov alebo desaťročí. Sú to zvyčajne neinfekčné chorôby s dlhým trvaním a pomalou progresiou, ktoré majú vplyv na kvalitu každodenného života a dôsledky pre zdravie, systémy sociálnej starostlivosti a zamestnávateľov". Chronické choroby sú spojené so starnutím, životným štýlom a genetickou predispozíciou. Zatiaľ čo v bohatých rozvinutých krajinách sa závažné chronické ochorenia obyčajne objavujú u 65-ročných, nie je v žiadnom prípade zriedkavé ich diagnostikovať aj v produktívnom veku. Stručný náčrt ekonomickej záťaže, úmrtnosti, chorobnosti a súvisiace rizikové faktory niektorých chronických chorôb v celej EÚ uvádza tabuľka 2.

Chronické choroby majú vplyv na ponuku pracovnej sily a následne na úroveň produktivity. Iné dôsledky chronických ochorení sú obmedzenia v počte odpracovaných hodín, vyšší obrat zamestnancov, strata zárobku a ťažkosti pri získavaní vyššieho počtu odpracovaných rokov, ako aj v organizačnej štruktúre.

Čo je návrat do práce?

Snaha zabrániť ochoreniam a poškodenia zdravia súvisiacich s prácou je skvelý štart, ale nie všetkým zdravotným problémom sa možno vyhnúť prostredníctvom podpory zdravia na pracovisku. Niekedy je absencia pre chorobu nevyhnutná. Za týchto okolností je dôležité minimalizovať vplyv akéhokoľvek poškodenia, alebo ochorenia na podnikanie a na jedinca. Zlý manažment hrá dôležitú úlohu v rámci bezpečnosti a ochrany zdravia. Proaktívny prístup pomáha zraneným alebo chorým pracovníkom vrátiť sa do práce a pracovať bezpečne a produktívne čo najskôr. Takýto prístup uľahčuje včasný zásah a udržuje pracovníkov na pracovisku.

Realizácia vhodného programu závisí od systému sociálneho zabezpečenia v krajine a od sociálnej politiky. V rámci programu sa individuálne plánuje návrat do práce a prispôbuje sa na vhodnú pracovnú činnosť.

Väčšina jedincov, ktorí utrpeli zranenie alebo sú chorí, sú schopní sa vrátiť a pracovať, aj keď sa ešte zotavujú, a nemôžu naplno garantovať svoje povinnosti a zodpovednosť. Návrat do práce môže dokonca prispieť k uzdravovaniu a znížiť riziko dlhodobého zdravotného postihnutia

Výskum ukázal, že návrat do práce pomáha zotaveniu. Zamestnanec a zamestnávateľ môžu veľa získať tým, že sa pripraví včasný a bezpečný návrat do práce. Pracovník znovu zarába a získa podporu pre svoje duševné zdravie aj tým, že jeho príspevok pre produktivitu zamestnávateľa sa cení. To veľmi pomôže procesu obnovy a zamestnávateľovi poskytne výhodu minimalizácie nákladov na ľudské a finančné straty.

Akékoľvek iniciatívy podporujúce pobyt v práci alebo návrat do práce by sa mali riadiť týmito pokynmi:

- » Umožniť návrat do práce čo najskôr, bez ohľadu na to, či sa kompenzácia opláti.
- » Zamerať návrat do práce na činnosť majúcu charakter príslušného pracoviska.
- » Robiť akékoľvek primerané úpravy podľa potrieb jednotlivca s programom špeciálne prispôbeným pre druh jeho ujmy, alebo choroby.
- » Od zamestnávateľa sa očakáva zodpovednosť za riadenie a monitorovanie každého návratu do pracovného programu. To zahŕňa konzultácie s postihnutým pracovníkom, ako aj poskytovanie dodatočnej podpory dostať sa späť do pôvodnej pracovnej činnosti.
- » Zapojiť jednotlivcov, aby sa aktívne účastníci – je zásadná požiadavka pre realizáciu programu návratu do práce.
- » Vhodné opatrenia na zabránenie pracovných úrazov alebo choroby.
- » Získať pochopenie jednotlivca pre domáce situácie a spoločne identifikovať faktory, ktoré by mohli mať vplyv na jeho prácu.

Prevenčia úrazov a starostlivosť o jedinca s dlhodobým zdravotným problémom má nielen výhody pre zamestnávateľa a zamestnancov, ale funkčný návrat do pracovného na pracovisku môže tiež pomôcť predísť tomu, aby sa choroba stala chronickou.

Najlepší spôsob, ako zlepšiť zdravie na pracovisku je zaujať dlhodobý prístup na zlepšenie ochrany zdravia a manažment ľudských zdrojov, zvýšiť povedomie o zdraví a zapojiť zamestnancov na podporovanie takýchto programov.

Zdravie zamestnancov môže ovplyvniť celkový stav ekonomiky. Pri poklese ekonomiky s vysokou nezamestnanosťou, chorí ľudia často prídu do práce, pretože sa boja, že stratia svoje zamestnanie. Výsledkom môže byť poškodenie ich zdravia predovšetkým preto, lebo ignorujú príznaky ochorenia. To zase zvyšuje riziko vzniku chronických chorôb. Tam, kde je to možné, sa treba vyhnúť takejto situácii. Celkový zdravotný stav a pocit spokojnosti môžu byť zachované v sociálne zdravom prostredí. Pracovisko priamo ovplyvňuje zdravie ľudí, pretože tam ľudia trávajú väčšinu svojho času a môže byť zdrojom ochorení. Pri práci sú na jednotlivcov vystavené rôzne tlaky z rôznych vonkajších požiadaviek, pracovného prostredia a pracovných podmienok. Tieto tlaky, ktoré môžu byť stresujúce a majú zdravie poškodzujúci účinok závisia vo veľkej miere od schopnosti jedinca ich zvládnuť. Dobré pracovné podmienky a schopnosť jednotlivca vysporiadať sa s tlakom pomáhajú udržiavať zdravie. Tak môže byť stres znížený a schopnosti jedinca zvládať situáciu posilnené.

Zavedte nasledujúce kvalitatívne kritériá alebo normy pre podporu zdravia na pracovisku a dosiahnite dlhodobé pozitívne zmeny:

- » Tí, čo sú zainteresovaní musia prevziať zodpovednosť.
- » Pracovníci v oblasti ľudských zdrojov by mali ustanoviť účinnú podporu pracoviska pre iniciatívy v oblasti zdravia.
- » Požiadavky na zdravotnú dokumentáciu sa musia splniť a pracovníkom musí byť umožnený prístup k špecializovaným službám.
- » Zdravotné a bezpečnostné riziká musia byť hodnotené a kontrolované.
- » Mal by existovať systematický prístup ku koordinácii zásahov na udržanie pracovníkov s chronickým chorobami alebo uľahčenie ich návratu do práce.

Manažmet zdravia na pracovisku by mali sledovať tieto základné požiadavky:

- » Zamestnávateľia majú zákonnú povinnosť a sociálnu zodpovednosť.
- » Zameranie podpory musí byť na jedincov s chronickou chorobou – tam, kde je riziko, že už nebude môcť jedinec vykonávať svoju doterajšiu prácu, situáciu treba riešiť v ranom štádiu, prostredníctvom preventívnych opatrení.
- » Účasť pracovníka je úplne dobrovoľná a akékoľvek odmietnutie by nemalo viesť k diskriminácii v práci.

Úspešné riadenie zamestnancov s chronickými chorobami závisí od dobrej praxe. Ak chcete pomôcť, v nasledujúcej časti budú opísané kroky, ktoré by ste mali sledovať.

Zodpovednosť za riadenie zamestnancov sa pohybuje od organizácie po organizáciu v závislosti od veľkosti a typu podniku. Avšak, ako sme predtým uviedli, chronické choroby trvajú dlhú dobu a sú progresívne. Presné vyhodnocovanie správ o absencii je teda kľúčom k dobrému manažovaniu a je výhodné inštalovať monitorovanie a podávanie správ, čo tiež zjednodušuje poskytovanie informácií na účely zdravotného poistenia.

Krok 1: Určiť, kto potrebuje pomoc

Základným cieľom je pomôcť pracovníkom čo najskôr. Vaše oddelenie ľudských zdrojov by malo byť schopné pomôcť identifikovať, ktorý jednotlivec má dlhšiu absenciu kvôli zlému zdraviu. Môžu doporučiť jedinca k lekárovi spoločnosti, alebo k iným špecialistom, ktorí pripravia správu o zdravotnom stave, prípadne rozsahu poškodenia zdravia. Toto oddelenie by malo odovzdať takúto informáciu (za dodržania právnych predpisov o ochrane údajov) tomu, kto bude zodpovedný za udržiavanie pravidelného kontaktu s pracovníkom.

Krok 2: Dostať sa do kontaktu

Keď viete, že jedinec nie je v práci z dôvodu chronickej choroby, alebo zdravotných problémov, ozvite sa čo najskôr. Od začiatku je dôležité podporiť jedinca tak, aby dôveroval svojmu nadriadenému (alebo tomu, kto zastupuje zamestnávateľa) vtedy, keď ho kontaktujú písomne, telefonicky alebo osobne.

Cieľom je:

- » poskytnúť jedincovi základné informácie o procese manažmentu jeho neprítomnosti v práci
- » otvorene diskutovať s pracovníkom o jeho návrate do pracovného procesu
- » pripomenúť pracovníkovi možnú dostupnú podporu, ako napríklad prístup k špecialistovi pre choroby z povolania
- » upokojiť pracovníka, že akékoľvek osobné údaje sa dostanú do rúk len toho, ktorí ich potrebuje vidieť a participácia na programe je úplne dobrovoľná.

Hovoriť otvorene a citlivo v tejto fáze podporiť u jedinca pocit, že sa môže vrátiť do práce a že vám pomôže pochopiť jeho problémy.

Z uskutočneného kontaktu sa otvorí možnosť dohodnúť si prvé stretnutie a prediskutovať s pracovníkom, čo ďalej.

Krok 3: Prvé stretnutie

Ak je pracovník je ochotný a schopný, pristúpi na prvé stretnutie. Tieto počiatočné konzultácie by mali byť mimo pracoviska a mal byť prítomný zamestnávateľ, alebo jeho zástupca. Aby bola diskusia užitočná, venujte pozornosť problémom, o ktorých obe strany dúfajú, že diskusi o nich bude pre obe strany ziskom.

Napríklad:

- » Vytvoriť, podporovať a posilniť vzájomnú dôveru.
- » Vysvetliť význam a účel rozhovoru.
- » Informujte o vašej politike a postupoch pre manažovanie jedincov s chronickými chorobami, ako aj o poskytovaní ďalších možných opatrení.
- » Vytvoriť to, čo pracovník dúfa dosiahnuť a získať údaj o jeho ochote vrátiť sa do práce.
- » Získať písomný súhlas pre využitie osobných informácií, ktoré budú použité v súlade s princípmi ochrany osobných údajov.
- » Zistite, či príčinou porušeného zdravia môže byť práca, ktorú jedinec vykonáva.

Je dôležité zistiť, akú prácu je jedinec schopný vykonávať, pravdepodobnú dĺžku jeho choroby, a to, čím sa mu dá pomôcť, aby pokračoval v práci. Ak je to potrebné, manažment pre ochranu zdravia alebo BOZP bude možno musieť kontaktovať pracovníka, aby získal viac informácií. Táto následná žiadosť závisí na získaní súhlasu v kroku 2.

Vždy pripomente jedincovi ciele, ktoré chcete dosiahnuť. Rozhovor môže byť efektívnym spôsobom na vytvorenie plánu. Mali by ste dostať písomný súhlas návrhy alebo ďalšie kroky. Dokumentujte všetky kontakty. Počas prvého stretnutia by mali všetky zúčastnené strany pamätať na to, že sa pripraví časový harmonogram pre opätovné začlenenie jedinca do pracovného procesu. Pretože chronická choroba nemusí byť zrejماً ostatným spolupracovníkom, o jedinca sa má starať citlivo a s rešpektom po celú dobu.

Krok 4: Písomný prehľad prípadu

Vo väčšine prípadov informácie zhromaždené pri prvom stretnutí (krok 3) nebudú stačiť na úplné posúdenie. Mali by ste preto zorganizovať preskúmanie alebo rozhovor potrebný na integráciu údajov a písomný súhlas jedinca, ktorý môže zahŕňať aj lekárske vyšetrenie. To by malo byť využité na získanie všetkých potrebných údajov spolu s lekárskeho posudkom. A ešte raz, musí to byť so súhlasom dotknutej osoby. Možno budete musieť požiadať o odborné poradenstvo z rôznych strán, akými sú dôchodkové náležitosti a poistenie, od pracovnej agentúry, rodinného lekára alebo lekára zamestnávateľa. Cieľom je zjednotiť dostatok informácií, aby sa dali pochopiť všetky aspekty a vypracovať komplexný plán na pomoc zamestnanca ako ho dostať späť do práce a na potrebnú podporu z pracoviska. Plán by mal byť schválený všetkými stranami.

Krok 5: Vývoj programu "návrat do práce"

Po preskúmaní prípadu by ste mali spolu s pracovníkom záväzne dohodnúť akčný plán, ktorý mu pomôže vrátiť sa do práce. To by sa malo diať súkromne, ale tvárou v tvár v rozhovore medzi všetkými príslušnými stranami o všetkých požiadavkách, ktoré treba brať do úvahy. Najmä by sa malo stanoviť, aké opatrenia budú potrebné, kedy, ako, kde, koľko a v akej miere si pracovník želá byť zapojený v každom bode. Nezapomente, aby váš plán obsahoval prevenciu, rehabilitáciu a integráciu jednotlivých dlhodobé potrebných zdravotníckych zásahov.

Potenciálne rehabilitačné opatrenia by mohli zahŕňať:

umožniť postupný návrat do práce, monitorovanie stresu, poskytovanie prístupu k ergoterapii alebo lekársku a odbornú podporu prostredníctvom ambulantnej, dennej starostlivosti, prípadne aj nemocničné služby.

Prevenca opakujúceho sa zdravotného postihnutia je ďalšou oblasťou záujmu; mohla by zahŕňať mieru potrebnej práce – t.j. súvisiace zdravotné poradenstvo pre chronicky chorých a starších pracovníkov. Poradenstvo zdravia, lekárske prehliadky a preventívne a intervenčné programy sú všetko opatrenia, ktoré sa môžu ľahko zaviesť.

Medzi integračné opatrenia (zmeny, ktoré môžu byť vykonané na pracovisku) možno budete chcieť uviesť vnútropodnikové rekvalifikácie alebo programy obnovujúce kvalifikáciu. To by mohlo znamenať, že sa mení spôsob, akým jedinec pracuje. Napríklad, umožniť telekomunikáciu namiesto cesty do práce. Všeobecné zlepšenia, ktoré nie sú reakciou na konkrétne prípady, by mohli zahŕňať prispôsobenie pracoviska (bezbariérový prístup), ergonomické úpravy a zmeny v pracovnom prostredí.

Praktické zásahy môžu byť upravené pre jednotlivca, zatiaľ čo kolegovia môžu byť tréningami na adaptovanie sa na situáciu a na podporu. Je dôležité, aby ste mali povolenie od jedinca s dlhodobými zdravotnými problémami informovať o jeho situácii – povzbudiť ho, aby zdieľal informácie o svojej chronickej chorobe (tak dlho ako to dokáže uniesť).

Iné spôsoby rehabilitácie by mohli zahŕňať identifikáciu požiadaviek jedinca na pracovisko, ktoré sa týkajú možného rozvoja jeho spôsobilostí a profilu jeho výkonnosti. Pracovisko môže byť upravené podľa existujúcich potrieb napríklad zavedením technických vylepšení. Pracovník môže byť presunutý na inú prácu tak, že sa zníži jeho pracovné vyťaženie a/alebo zmení pracovný čas.

Akonáhle bol záväzne dohodnutý akčný plán, fáza prípravy sa blíži ku koncu a môžete začať zavádzať plán do praxe. Hlavným cieľom je prekonať prekážky a dostať jedincov späť do práce a zabrániť opätovnému výskytu choroby.

Ďalej sa treba zamerať na to, čo sa stane, keď sa jedinec vráti do práce (do svojej pôvodnej, alebo inej), ktorá bola upravená podľa jeho požiadaviek, schopnosti a profilu jeho výkonnosti.

Všetky zúčastnené strany majú povinnosť pri vykonávaní dohodnutých opatrení konať spravodlivým a transparentným spôsobom. Samozrejme, je treba monitorovať pokrok a skontrolovať, či je vhodné poskytovať opatrenia aj naďalej.

Krok 6: Kontrola plánu

Pomoc jedincovi vrátiť sa napäť do práce sa nekončí realizáciou plánu návratu do práce. Preskúmanie jeho účinnosti je posledným krokom v tomto šesťstupňovom procese. Uistite sa, že plán prináša to čo má a poskytuje spoľahlivé informácie, ktoré môžu byť použité na zlepšenie procesu aj u ďalších pracovníkoch. Mali by ste sledovať zdravotný stav pracovníka, vidieť či sa zlepšil v dôsledku prijatých opatrení. Tým, že udržujete pravidelné stretnutia alebo rozhovory, je možné získať cenný vhľad o pokroku a o akýchkoľvek ťažkostiach.

Malo by sa vykonať záverečné zhodnotenie prípadu. To vám dá prehľad požiadaviek, schopnosti a informácii o výkonnostnom profile jedinca pred a počas choroby, ako aj predpoklady pre budúci pokrok. Okrem toho to dáva všetkým stranám príležitosť zdieľať určité poučenie a identifikovať nebezpečenstvá. Pre maximálnu účinnosť je dôležité, aby záznamy celého procesu ostali striktné dôverné. Odporúča sa používať papierové systém na zber údajov, lebo je jednoduchší pre akýkoľvek ďalší prenos informácií. Použitie elektronického spracovania údajov však nie je vylúčené, pokiaľ sa vykonali opatrenia na zabránenie nevhodného prístupu k záznamom. Dôverný charakter údajov musí byť zachovaný a tieto musia byť striktné oddelené od osobného spisu. Len tí ľudia, ktorí majú udelený súhlas pracovníka, môžu mať prístup k súboru.

Dôvernosť nie je jedinou podmienkou, ktorá predstavuje osobitné požiadavky. Je zřejmé, že efektívne riešenie problémov pracovníkov s chronickou chorobou je pomerne zložitý multi-proces, v ktorom sú zaangażované viaceré strany. Z tohto dôvodu spoločnosti – aspoň tie väčšie - odporúčajú podpísať dohodu o manažovaní zdravia na pracovisku, ako prostriedku na zabezpečenie implementácie, kvality, súkromia a dôvery zamestnancov. Takáto dohoda by mala pokryť kľúčové otázky vrátane procesov práce a zodpovednosti pracovníka za spravovanie informácii týkajúcich sa chronických ochorení a o dobrovoľnej spoluúčasti na iniciatívach pracoviska, získavaní údajov a dokumentácie. Dohoda by mala zahŕňať definíciu skúšobného výkonu.

Manažment chronických ochorení na pracovisku môže byť zložitou záležitosťou vzhľadom na rozsah ochorení a rôzne stupne závažnosti u jednotlivých postihnutých jedincov. Na základe rozsiahleho skúmania deviate ENWHP iniciatíva vydáva tieto odporúčania pre príslušných manažérov.

Oboznámením sa s nimi by ste mali získať prehľad o tom, ako podporovať pracovníkov s chronickými chorobami. Šesťstupňový akčný plán by mal pomôcť postihnutým jedincom

vratit' sa do práce. To by tiež malo pomôcť udržať tieto osoby v práci a zlepšiť celkové zdravie vašich zamestnancov.

Na záver: veľa jedincov vydrží viaceré chronické zdravotné ťažkosti, ktoré môžu spôsobiť kolísanie ich zdravotného stavu. To môže viesť k obdobiam absencie v práci a počas tejto doby manažéri nesú zodpovednosť za podporu jednotlivcov a ostatných členov svojich tímov.

Aby si manažéri mohli splniť svoje povinnosti, uvádzame kontrolný záznam. Navyše, manažéri môžu mať záujem zlepšiť si svoje vedomosti a zručnosti v starostlivosti o zamestnancov s chronickými chorobami tak, aby dosiahli optimálny výkon^{23, 24}. Ako ďalší zdroj pomoci manažérom pripájame zoznam užitočných webových stránok týkajúcich sa spoločných príčin chronických chorôb - dodatok C.

Dodatok A

Iniciatívy ENWHP

S podporou Európskej Komisie, Generálneho Dirrektorátu pre zdravie a spotrebiteľov, ENWHP zorganizovala niekoľko dôležitých európskych iniciatív v posledných desiatich rokoch. Tieto boli základom pre podporu zdravia na pracovisku, ako dôležitej aktivity na úseku verejného zdravia na európskej a vnútroštátnej úrovni.

Iniciatívy:

1st	1997– 1999	Quality criteria and success factors of workplace health promotion
2nd	1999– 2000	Workplace health promotion in small and medium-sized enterprises
3rd	2001– 2002	Workplace health promotion in the public administration sector
4th	2002– 2004	The implementation of infrastructures for promoting workplace health
5th	2004– 2006	Healthy work in an ageing Europe
6th	2005– 2007	Disseminating good workplace health in Eastern European countries
7th	2007– 2009	Move Europe – healthy lifestyles in the working environment
8th	2009– 2010	Work in tune with life. Move Europe

Podpora zdravej práce pre zamestnancov s chronickým ochorením: Verejné zdravie a práca (Promoting healthy work for employees with chronic illness: Public health and work) je deviatou iniciatívou ENWHP. Z 28 členov ENWHP sa na projekte 17 podielalo aktívne. Sú to:

Austria

Upper Austrian Sickness Funds

www.ooegkk.at

Belgium

Prevent

www.prevent.be

Cyprus

Ministry of Labour and Social Insurance

www.mlsi.gov.cy

Denmark

The Danish Healthy Cities Network

www.sund-by-net.dk

Finland

The Finnish Institute of Occupational Health

www.ttl.fi/english/

France

French National Agency for the Improvement of Working Conditions

www.anact.fr

Germany

BKK Federal Association of Company Health Insurance Funds / Team Health Corporation for Health Management

www.bkk.de

www.teamgesundheit.de

Greece

Hellenic Ministry of Employment and Social Protection

www.yeka.gr or **www.osh.gr/kyae/whp**

Hungary

National Institute for Health Development

www.oefi.hu/english.htm

Ireland

Department of Health and Children / Work Research Centre

www.wrc-research.ie

The Netherlands

TNO Quality of Life/Work & Employment

www.tno.nl/arbeid

Norway

National Institute of Occupational Health

www.stami.no

Poland

Nofer Institute of Occupational Medicine

www.imp.lodz.pl

Romania

The Romtens Foundation

www.romtens.ro

Slovakia

Institute of Normal and Pathological Physiology

www.unpf.sav.sk

Slovenia

Clinical Institute of Occupational, Traffic and Sports Medicine

www.cilizadelo.si

UK

The Scottish Centre for Healthy Working Lives

www.healthyworkinglives.co.uk

Rakovina

Macmillan Cancer Support
www.macmillan.org.uk

Marie Curie Cancer Support
www.mariecurie.org.uk

Cancer Research UK
www.cancerresearchuk.org

Rarer Cancers Foundation
www.rarercancers.org.uk

Srdcovocievne ochorenia (CVD)

The British Heart Foundation
www.bhf.org.uk

Heart UK - The Nation's Cholesterol Charity
www.heartuk.org.uk

British Association for Cardiac Rehabilitation
www.bcs.com/pages/aff_detail.asp?AfID=1

The Stroke Association
www.stroke.org.uk/

Chronické ochjorenia obličiek (CKD)

NHS
www.nhs.uk/Conditions/Kidney-disease-chronic/Pages/Introduction.aspx

The Renal Association
www.renal.org/whatwedo/InformationResources/CKDeGUIDE.aspx

Choroby pečene

Drinkaware
www.drinkaware.co.uk/facts/factsheets/alcohol-and-your-liver?utm_source=msn&utm_medium=cpc&utm_term=liver%20disease&utm_campaign=Health%20Issues

British Liver Trust
www.britishlivertrust.org.uk/home/the-liver/liver-diseases.aspx

Choroby dýchacieho systému

British Lung Foundation
www.blf.org.uk/Home

Mentálne zdravie

Mental Health Foundation
www.mentalhealth.org.uk

Mind
www.mind.org.uk

See Me
www.seemescotland.org.uk

Kostrosvalové ochorenia

NHS24 Musculoskeletal Zone
www.nhsinform.co.uk/msk

Obezita a nadváha

The World Health Organization
www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.html
www.who.int/dietphysicalactivity/media/en/gsfs_obesity.pdf

The Department for Work and Pensions
www.dwp.gov.uk/publications/specialist-guides/medical-conditions/a-z-of-medical-conditions/obesity/definition-obesity.shtml

Návrat do práce

Get Well Soon
www.rcseng.ac.uk/patients/get-well-soon/copy_of_welcome-page

Cukrovka 2 typu

Diabetes UK
www.diabetes.org.uk/Guide-to-diabetes/Type-2-diabetes

ochorenie absencia manažment

Healthy Working Lives –recording attendance tool
www.healthyworkinglives.com/advice/work-related-illness-injury/attendance-management/tool.aspx

Použitá literatúra:

Reference list

1. European Commission. (2010). Europe 2020: a strategy for smart, sustainable and inclusive growth. European Commission. Brussels; 2010. Available from: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2010:2020:FIN:EN:PDF>
2. ENWHP. (2013). PH work: promoting healthy work for people with chronic illness. 9th Initiative (2011–2013). ENWHP. Available from: www.enwhp.org/enwhp-initiatives/9th-initiative-ph-work.html
3. European Urban Knowledge Network. (2012). The European Network for Workplace Health Promotion. [Online]. Available from: URL: www.eukn.org/E_library/Economy_Knowledge_Employment/Urban_Economy/Employment/Workforce/European_Network_for_Workplace_Health_Promotion_ENWHP
4. The Chronic Disease Alliance. (2010). A unified prevention approach. Position paper for the EU Commissioner of Health and Welfare. The Chronic Disease Alliance; 2010. Available from: www.idf.org/webdata/docs/idf-europe/Chronic-disease-alliance-Final.pdf
5. Sockoll I, Kramer I, Bödeker W. (2009). Effectiveness and economic benefits of workplace health promotion and prevention. Summary of the scientific evidence 2000–2006. IGA Report 13e. Available from: www.iga-info.de/fileadmin/Veroeffentlichungen/iga-Reporte_Projektberichte/iga-Report_13e_effectiveness_workplace_prevention.pdf
6. Healthy Working Lives. (2012). Managing a healthy ageing workforce: a national business imperative. NHS Health Scotland; 2012. Available from: www.healthyworkinglives.com/documents/5750.aspx
7. Organisation for Economic Co-operation and Development. (2010). Sickness, disability and work: Breaking the barriers. A synthesis of findings across OECD countries. Paris: OECD, 2010.
8. World Health Organization. Fact sheets on chronic diseases. Available from: www.who.int/topics/chronic_diseases/en/
9. Allender S, Scarborough P, Peto V, Rayner M. (2008). European cardiovascular disease statistics. European Heart Network: Brussels; 2008.
10. Ferlay J, Parkin DM, Steliarova-Foucher E. (2010). Estimates of cancer incidence and mortality in Europe in 2008. *Eur J Cancer* 2010 Mar;46(4):765–81. Epub 2010 Jan 29
11. Wilking N, Jönsson B. (2005). A pan-European comparison regarding patient access to cancer drugs. Karolinska Institutet and Stockholm School of Economics: Stockholm.
12. European Commission Eurostat. (2011). Causes of death statistics. Available from: http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Causes_of_death_statistics
13. Loddenkemper R, Gibson GJ, Sybille Y (editors). (2003). European lung white book: the first comprehensive survey on respiratory health in Europe. European Respiratory Society, ERSJ, 2003:16–25.
14. The European Association for the Study of Liver. Facts and figures. [Online]. Available at: www.easl.eu/assets/application/files/19d80b59a26a03c_file.pdf
15. Chronic hepatic disease generate high costs to Europe [Online]. (2012) [cited 2012 July 19]. Available from: http://article.wn.com/view/2012/04/19/Chronic_hepatic_diseases_generate_high_costs_to_Europe/
16. The Chronic Disease Alliance. (2010). A unified prevention approach. Position paper for the EU Commissioner of Health and Welfare. The Chronic Disease Alliance. Available from: www.idf.org/webdata/docs/idf-europe/Chronic-disease-alliance-Final.pdf
17. European Kidney Health Alliance. The kidney in health and disease: the key facts. [Online]. Available from: http://www.ekha.eu/usr_img/info/factsheet.pdf
18. European Commission Eurostat. Overweight and obesity: BMI statistics. [Online]. Available from: http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Overweight_and_obesity_-_

BMI_statistics

19. von Lengerke T, Krauth C. (2011). Economic costs of adult obesity: a review of recent European studies with a focus on subgroup-specific costs. *Maturitas* [cited 2011 May 18]; 69(3):220-9. Available from: URL: www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21592692
20. Busse R, Blümel M, Scheller-Kreinsen D, Zentner A. (2010). *Tackling chronic disease in Europe: strategies, interventions and challenges*. Copenhagen: World Health Organization. Available from: www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/96632/E93736.pdf
21. Pomerleau J, Knai C, Nolte E. (2008). The burden of chronic disease in Europe. In: Nolte E, McKee M (eds). *Caring for people with chronic conditions: A health system perspective*. Maidenhead, Open University Press: 15–42.
22. Ferri C et al. (2005). Global prevalence of dementia: a Delphi consensus study. *Lancet*, 366:2112-2117. In *Tackling chronic disease in Europe: strategies, interventions and challenges*. Copenhagen: World Health Organization; 2010. Available from: www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/96632/E93736.pdf
23. National Institute of Disability Management and Research [Online]. Available from: www.nidmar.ca/education/education_online/online_module_descriptions.asp?progID=1
24. Re Integrate. *Return to work: an integrated eLearning environment* [Online]. Available from: www.re-integrate.eu/
25. Wevers C, Gründemann R, van Genabeek J, Wynne R, Burens I, Baraolat D. (2011). *Sustainable employability of workers with chronic illnesses: Analysing and enhancing good practice in Europe*. Introduction to survey questionnaires. TNO, ANACT, WRC.