

PIKAAJALINE COVID – TÖÖVÕIME HINDAMINE, TÖÖKOHA KOHANDAMINE JA REHABILITATSIOONI TOETAMINE.

Praktiline lühijuhend töökohale



Pildid freepik

Sisukord

Pikaajalise COVIDi ja selle töökohale avalduva mõju kindlakstegemine	3
Sümptomitest diagnoosini	3
Kui kaua kestab pikaajaline COVID?	4
Rehabilitatsiooni selgitamine: mis see on ja mida see teeb	5
Töötajate eneserehabilitatsioon	5
Töövõime hindamine töötajate tööle naasmisel	5
Pikaajalise COVIDiga seotud rehabilitatsioon ja töökoha kohandamine	6
Väsimus	6

Pingutustele järgnev sümptomite ägenemine	6
Ortostaatiline talumatus	7
Hingeldamine.....	7
Liigesvalu	7
Muud sümptomid	7
Unehäired	8
Kognitiivne rehabilitatsioon	9
Vaimse tervise probleemid;	10
Tööle naasmise kava ja rehabilitatsioon	10
Diskrimineerimise vältimine	11
Riikliku sotsiaalkindlustussüsteemi ja riiklike sätete täielik kasutamine	12

Autorid: George D. Vavougios, Vasileios T. Stavrou, Konstantinos I. Gourgoulisanis, Thessaly ülikool, Kreeka ja Küprose ülikool, Küpros.

Projekti juhtimine ja toimetamine: Sarah Copsey – Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet (EU-OSHA)

Juhendi tellis Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet (EU-OSHA). Juhendi sisu, sealhulgas selles esitatud arvamused ja/või järeldused, kajastab üksnes autorite seisukohti, mitte tingimata EU-OSHA omi.

Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet ega ükski selle nimel tegutsev isik ei vastuta järgmise teabe võimaliku kasutamise eest.

© Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet, 2025

Reprodutseerimine on lubatud allikale viitamisel.

Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Ameti autoriõigusega kaitsmata fotode ja muude materjalide kasutamiseks või reprodutseerimiseks tuleb taotleda luba otse autoriõiguse omaja käest.

Pikaajalise COVIDi ja selle töökohale avalduva mõju kindlakstegemine

Pikaajaline COVID on haigus, mis on avaldanud mõju paljudele koroonaviirushaigusega COVID-19 nakatunud töötajatele ning piiranud nende füüsilist, kognitiivset ja vaimset tervist. Juhenddokument on ette nähtud töökoha tasandil, konkreetsemalt tööandjatele. Selles antakse teavet pikaajalise COVIDi kohta, kuidas seda tuvastada, millised võivad olla asjakohased rehabilitatsioonimeetodid ja kuidas töökohal tegutsevad isikud saavad teha koostööd, et toetada rehabilitatsioonis osalevaid töötajaid ning teha vajalikke kohandusi töökohal. See täiendab Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Ameti (EU-OSHA) ülevaadet pikaajalise COVIDi ja selle mõju kohta töökohale,¹ kahte juhendit juhtidele² ja töötajatele, milles³ antakse nõu selle kohta, kuidas teha koostööd nii, et hõlbustada töötajate tööle naasmist pärast COVID-19 või pikaajalise COVIDi läbipõdemist, OSHwiki artiklit⁴ ja aruteludokumenti⁵ pikaajalisest COVIDist tingitud rehabilitatsiooni kohta, samuti töötervishoiuarstide juhenddokumenti antud küsimuses.⁶

Sümptomitest diagnoosini

Pikaajalist COVIDit diagnoosib tavaliselt arst, enamasti perearst. Töökohas, kui töötaja on mõjutatud, võivad töötervishoiuarstid või töötervishoiuteenistused aidata kaasa edasisele hindamisele (näiteks pikaajalise COVIDi eriteenuse või nende perearsti kaudu).

Pärast pikaajalise COVIDi diagnoosimist tuleb astuda mitmeid samme.

- Pikaajalise COVIDi diagnoosiga kaasneb tavaliselt arsti poolt teade, milles soovitatakse võtta täiendavaid meditsiinilisi meetmeid ja mille tulemuseks võib olla haigusleht, mis õigustab töölt puudumist ning määrab kindlaks selle kestuse.
- Töötajad peavad tavaliselt teatama oma vahetutele juhtidele, et nad puuduvad töölt tervislikel põhjustel. Kui ettevõttel on töötervishoiuteenistus või töötervishoiuarst, võivad nad seda suhtlust hõlbustada. Patisentide puhul, kes vajavad rehabilitatsiooni eriteenuste raames, võib see tähendada täielikku töölt puudumist teatava aja jooksul.
- Oluline on teadlikkus: teadmine, et pikaajaline COVID-19 võib kesta nädalaid või kauem, eriti kui seda ei ravita, ning et sellega võib kaasneda tagasilangus, aitab tööandjatel/juhtidel kavandada töötaja äraolekut.
- Kuna COVID on krooniline haigus, mis võib kesta kauem kui muud haigused, ja selle sümptomid võivad naasta isegi pärast perioodi, mil nad tundusid olevat kontrolli all, peaksid töötajad ja juhid leppima kokku korrapärases suhtluses. Rohkem nõuandeid teabevahetuse kohta on EU-OSHA juhendis juhtidele ja töötajatele.
- Pikaajaline COVID võib vajada rehabilitatsiooni, olenevalt sellest, mis sümptomid töötajatel on. Lõppeesmärk peaks olema varasema töövõime ja oskuste taseme taastamine.
- Mõnikord võib tekkida vajadus võtta mõistlikke abinõusid ja töökoha riskihinnangud tuleb läbi vaadata.
- Kuni COVID-19 võib muutuda, soovitatakse korrapäraselt läbivaatamist, näiteks iga kuue kuu järel, ja kui sümptomid süvenevad, ning võib olla vajalik kohandusi uuesti hinnata.

¹ EU-OSHA – Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Ameti, *Impact of Long Covid on workers and workplaces and the role of OSH (Pikaajalise COVIDi mõju töötajatele ja töökohtadele ning tööohutuse ja töötervishoiu roll)*, 2022. Avaldatud aadressil <https://osha.europa.eu/en/publications/impact-long-covid-workers-and-workplaces-and-role-osh>

² EU-OSHA – Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Ameti, *COVID-19 infektsioon ja pikaajaline COVID – juhend juhtidele*, 2021. Avaldatud aadressil <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-managers>

³ EU-OSHA – Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Ameti, *COVID-19 infektsioon ja pikaajaline COVID – juhend töötajatele*, 2021. Avaldatud aadressil <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-workers>

⁴ OSHwiki artikkel on kättesaadav aadressil: [Pikaajaline COVID – tuvastamine ja töövõime hindamine, töökoha kohandamine ja rehabilitatsioon](#)

⁵ EU-OSHA – Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Ameti, *Pikaajaline COVID – töötajate rehabilitatsioon, töövõime hindamine ja tööle naasmise toetus*, 2025. Avaldatud aadressil <https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-worker-rehabilitation-assessment-work-ability-and-return-work-support>

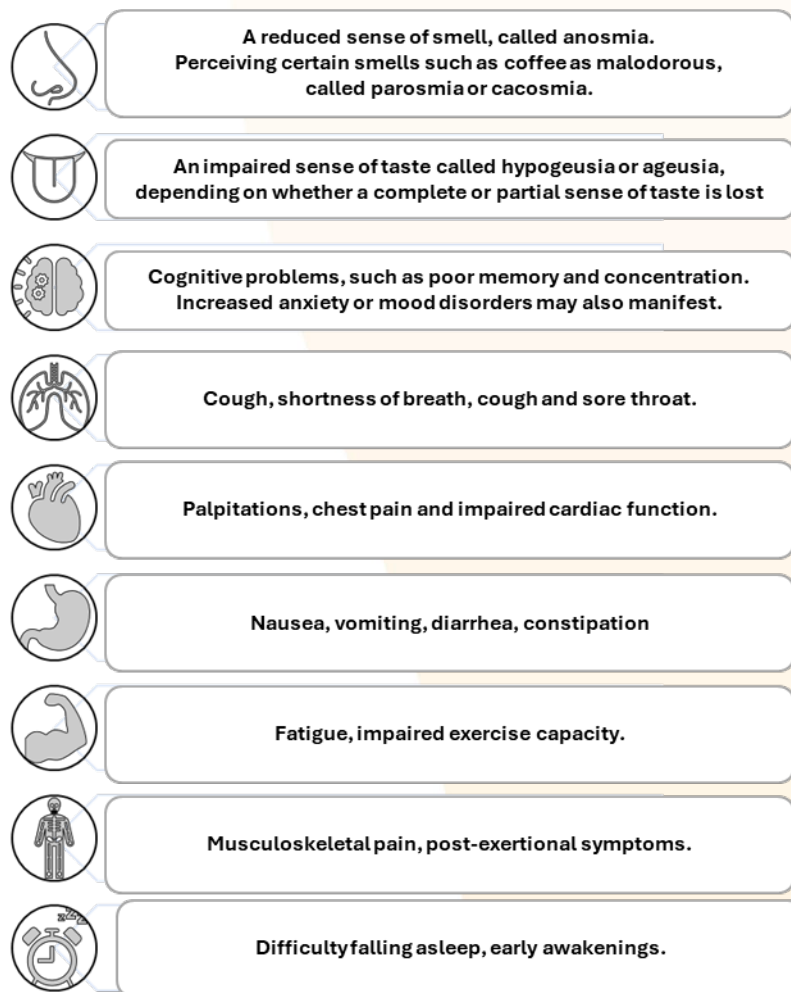
⁶ EU-OSHA – Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Ameti, *Pikaajaline COVID – tuvastamine ja töövõime hindamine, töökoha kohandamine ja rehabilitatsioon: Praktiline lühijuhend töötervishoiuarstidele*, 2025. Avaldatud aadressil [Pikaajaline COVID – tuvastamine ja töövõime hindamine, töökoha kohandamine ja rehabilitatsioon. Praktiline lühijuhend töötervishoiuarstidele](#)

- Üldpõhimõttena ei tohiks kaaluda tööle naasmist, olgu siis tegemist esmase diagnoosiga või pikaajalise COVIDi korduvate sümptomitega, välja arvatud juhul, kui nakatunud töötaja suudab igapäevaeluga toime tulla.

Kui kaua kestab pikaajaline COVID?

Iga sümptom võib kesta mitu päeva kuni mitu kuud, mõnel juhul aastateni. Pikaajaline COVID laheneb täielikult, põhjustab invaliidsust või ägenemisi. Praegu ei ole võimalik tõhusalt prognoosida, kes mida kogeb ja kui kaua. Töötajad võivad kogeda pikaajalist COVIDit mis tahes sümptomite kombinatsioonina, millest teaduskirjanduses on teatatud rohkem kui 200 juhul ja mis võivad mõjutada mis tahes elundit inimorganismis. Joonisel Joonis 1 on esitatud sageli teatatud sümptomite loetelu.

Joonis 1. COVID-19 sümptomite mittetäielik loetelu



Lõhnatundlikkuse vähenemine, mida nimetatakse anosmia. Teatavate lõhnade, näiteks kohvi tajumine halvalõhnalisena, mida nimetatakse parosmia või kakosmia.
Kahjustatud maitsetunne, mida nimetatakse hypogeusia või ageusia, sõltuvalt sellest, kas maitsemeel on kadunud täielikult või osaliselt.
Kognitiivsed probleemid, näiteks halb mälu ja keskendumisvõime. Samuti võivad ilmneda suurenenud ärevus- või meeleoluhäired.
Köha, hingeldus, köha ja kurguvalu.

Südamekloppimine, valu rindkeres ja südametegevuse halvenemine.
liveldus, oksendamine, kõhulahtisus, kõhukinnisus
Väsimus, piiratud liikumisvõime.
Luu- ja lihaskonna valu, pingutusjärgsed sümptomid.
Uinumisraskused, varajased ärkamised.

Allikas: George D. Vavougios

Rehabilitatsiooni selgitamine: mis see on ja mida see teeb

Rehabilitatsioon on meetodite kogum, mida kasutatakse füüsilise ja vaimse tegevuse taastamiseks, ning konkreetne rehabilitatsioon on iga patsiendi puhul erinev. Ettevõtte tasandil peavad kõik sidusrühmad (tööandjad, töötajad ja töötajate esindajad, tööohutuse ja töötervishoiu spetsialistid), kui töötaja on nakatunud pikaajalise COVIDiga ja ta peab läbima rehabilitatsiooni, tutvuma rehabilitatsiooni kontseptsioonidega, mis võivad tekkida tööle naasmise kava aruteludes, või sellega, kuidas kohandada töökohta sõltuvalt piirangutest, mis töötajal võivad olla. Seda juhendit täiendav aruteludokument annab lisateavet rehabilitatsiooni kohta. Töömeditsiini roll on oluline. Töötervishoiuarstid ja töötervishoiuteenistused võivad aidata kaasa töötajaid piiravate puuete diagnoosimisele ning ravi ja tööle naasmise kavandamisele. Edu sõltub heast suhtlusest töötaja, tööandja, muude kaasatud tervishoiuteenuste osutajate ja spetsialistide ning teiste töötervishoiu ja tööohutuse ekspertide vahel. Töötajate ohutuks tööle naasmiseks ja pikaajalisse COVIDisse nakatunud töötajate töö hoidmiseks on oluline lisada igapäevasesse rutiini tasapisi harjutusi ning füüsilisi ja vaimseid ülesanded, keskendudes nii tugevuse kui ka vormisoleku suurendamisele.

Töötajate eneserehabilitatsioon

Mõnel pikaajalisel COVIDiga patsiendil võivad olla kerged või ohjatatavad sümptomid, mis ei nõua rehabilitatsiooni erikeskuses. Nende töötajate jaoks võivad olla asjakohased spetsiifilised eneserehabilitatsiooni harjutused, kasutades meetodeid ja tehnikaid osana nende igapäevasest tegevusest. Töökoha teatud kohanduste korral võib tööohutuse ja töötervishoiu spetsialisti koostatud harjutusi teha spetsiaalses kohas, kus neid saab teha ilma häirimatult ja segamatult. See võib olla osa töötaja ja tööandja vahelisest kokkuleppes eneserehabilitatsiooni harjutuste tingimuste kohta töötervishoiuarsti või töötervishoiuteenistuse toetusel.

Maailma Terviseorganisatsioon on avaldanud eneserehabilitatsiooni suunised⁷. Nõuanded käsitlevad harjutusi, mille eesmärk on vähendada hingeldust, tugevdada füüsilist vormi, lahendada hääleprobleeme, samuti tähelepanu-, mälu- ja mõtlemisprobleeme ning parandada organismi üldist tugevust, tasakaalu, koordinatsiooni ja energiataset, samuti meeleolu ja tunnetust. Soovitused eneserehabilitatsiooni kohta on kättesaadavad ka EU-OSHA avaldatud pikemas aruteludokumendis ja töötervishoiuarstidele mõeldud eraldi juhendis. Pikaajalisse COVIDisse nakatunud patsient peaks aga enne tööle naasmist suutma hakkama saada koduste tegevustega. Nakatunud töötaja peaks sümptomeid arutama oma arstiga ja vajaduse korral konsulteerima töötervishoiuarstiga.

Töövõime hindamine töötajate tööle naasmisel

Tavaliselt diagnoosib arst pikaajalise COVIDi tuginedes COVID-19 sümptomite ja anamneesi alusel, hinnatakse puuet ja tehakse individuaalne hinnang selle kohta, kas patsient on töövõimeline. Töötervishoiuarst või tervishoiuasutus võib aidata kindlaks teha, millal võib töötaja igapäevaseid tööülesandeid piirata ja milliseid kohandusi saab teha, et hõlbustada tema tööle naasmist.

⁷ Maailma Terviseorganisatsioon (2021). *Rehabilitatsiooni toetamine Enesejuhtimine pärast COVID-19ga seotud haigust, teine väljaanne*. Maailma Terviseorganisatsiooni Euroopa piirkondlik büroo. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-855-40590-59892>

Töötervishoiuarstidele mõeldud suunistes⁸ antakse üksikasjalikumat teavet töövõime ja piirangute hindamise menetluste, vahendite ja instrumentide kohta.

Meetmed võivad hõlmata järgmist:

- **pikaajalise COVIDi sümptomite ja nende tõsiduse üldine hinnang;**
- **töövõime, füüsilise aktiivsuse, kognitiivsete häirete ja meeleolu üldhindamine standardskaalade alusel;**
- vajaduse korral tuleb teha ka muid asjakohaseid mõõtmisi, näiteks professionaalsete autojuhtide unisus;
- pärast neid hindamisi saab arst (töötervishoiuarst, esmatasandi arst, pikaajalise COVIDi rehabilitatsiooniteenuse spetsialist) **määrata töötaja töövõime ning anda nõu töökoha kohanduste** ja lisavajaduste kohta, näiteks rehabilitatsiooniks vajaliku aja kohta, ning
- töötajad võivad vajada uut hindamist, eriti juhul, kui pikaajaline COVID võib taastekkida või tekitada uued sümptomid.

Pikaajalise COVIDiga seotud rehabilitatsioon ja töökoha kohandamine

Järgmistes jaotistes kirjeldatakse kõige sagedamini teatatud füüsilisi kaebusi, mis on seotud pikaajalise COVIDiga, ja antakse ülevaade sellest, mida võib töökohal vaja minna. Lisateave rehabilitatsiooni kohta on esitatud OSHwiki artiklis ja aruteludokumendis.

Väsimus

Väsimus on pikaajalise COVIDi puhul sageli kirjeldatud sümptom, mis viitab kurnatusele, energiapuudusele ja füüsilise aktiivsuse talumatusele. See energiakadu ei ole proportsionaalne füüsilise tegevusega ja seda ei paranda puhkus ega uni. Rehabilitatsiooni spetsialist pakub koolitust ja individuaalseid treeningprogramme, mida patsiendid saavad järgida nii tööl kui kodus. Töötajatele oleks abiks, kui nad saaksid teha neid harjutusi spetsiaalses ruumis. Ülemineku lihtsamaks muutmiseks tuleks töötajatele ette näha etapiviisiline tööle naasmine, töökoormuse läbivaatamine ja töökoha kohandused.

Pingutustele järgnev sümptomite ägenemine

Pingutustele järgnev sümptomite ägenemine või pingutustele järgnev halb enesetunne on pikaajaliste COVIDi sümptomite süvenemine, mis tüüpiliselt tekib 12–72 tundi pärast vaimset või füüsilist tegevust, mis oli varem kergesti talutav. Pingutustele järgnev halb enesetunne põhjustab sümptomite süvenemist, mis kestab päevi või nädalaid ning võib põhjustada COVIDi sümptomite pikaajalist taastekkimist või muutumist. Praktikast tähendab see seda, et mida rohkem püütakse teha, seda halvemaks enesetunne muutub,

Töötajatel peaks olema võimalik määrata kindlaks oma füüsilise aktiivsuse energia või energiapiirid ning kohandada ja kavandada töö- ja puhkeaega, et need jääksid nimetatud piiridesse. Piirangud võivad olla iga pikaajalise COVIDiga nakatunud isiku puhul erinevad. Töötajad, kelle sümptomid liikumisvõime tõttu süvenevad, võivad vajada tervishoiuspetsialistide või töötervishoiuarstide abi, et määrata kindlaks, mis nende jaoks toimib.



Pildid freepik

⁸ EU-OSHA – Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet, *Pikaajaline COVID – tuvastamine ja töövõime hindamine, töökoha kohandamine ja rehabilitatsioon: Praktiline lühijuhend töötervishoiuarstidele*, 2025. Avaldatud aadressil [Pikaajaline COVID – tuvastamine ja töövõime hindamine, töökoha kohandamine ja rehabilitatsioon.Praktiline lühijuhend töötervishoiuarstidele](#)

Rehabilitatsiooni hulka võib kuuluda ujumine, Pilates, jooga, praktiline koolitus ning harjutusi paindlikkuse ja liikuvuse jaoks. Töötajatel võib olla vaja teha kohandusi, et nad saaksid sellistel koolitustel osaleda.

Suurem füüsiline koormus, eelkõige tööga seotud koormus, pikendab töötajate pingutustele järgnevat halba enesetunnet. Isereguleeriva koormusega etapiviisiline tööle naasmise kava on tohutult abiks ja toetab töötaja pikaajalist taastumist.

Ortostaatiline talumatus

Ortostaatiline talumatus viitab vererõhu ja südame löögisageduse ebastabiilsusele püstitõusmisel. Muud sümptomid võivad olla kehatemperatuuri regulatsiooni häired, ülemäärane higistamine, peapööritus ja valu rinnus. Ortostaatilise talumatusega võivad kaasneda ka muud sümptomid, nagu seedeprobleemid ja kuumatalumatus.

Istuvast või lamavast asendist püsti tõusmine, eriti pika aja jooksul, võib olla eriti kahjulik, sest ortostaatiline talumatus võib põhjustada pearinglust või isegi teadvuse kaotust. Ortostaatilise talumatuse vastu võitlemise kõige lihtsam viis on aeglaselt tõusta istuvast või lamavast asendist⁹. Madala vererõhu korral pärast püsti tõusmist (tuntud kui ortostaatiline hüpotensioon) võivad olla tõhusad lisategevused:

- Hüdratsioon: see tähendab, et neil päevil, mil ortostaatiline hüpotensioon on halvem, peab töötaja jooma palju vett. Seetõttu on joogivee kättesaadavus töökohal väga oluline.
- Sümptomeid leevendavad kohandatud füüsiline treening ja füüsilise vormi parandamine.

Kõrgustel ja ebaühtlasel pinnal töötavatel töötajatel võib olla suurem allakukkumise oht. Kaaluda tuleks töökoormust ja ülesannete muutmist, pikaajalise seismise järel tehtavaid pause ja kaugtöövõimalust.

Hingeldamine

Hingeldamine ehk düspnoe on subjektiivne hingamispuudulikkuse tunne, mis põhjustab stressi. Töötajad, kes on nakatunud pikaajalisse COVIDisse, võivad eri olukordades (nt puhkeolekus, füüsilise koormuse tõttu) kogeda hingeldust ning see võib olla pidev või muutuv.

Eneserehabilitatsioon hingeldamise tõttu keskendub nii füüsilistele kui ka vaimsetele aspektidele ning võib hõlmata lamamis- ja istumisasendite muutmist ning hingamis- või füüsilisi harjutusi. Kuna hingeldus ei pruugi olla pidev ega suurenenud stressi ja ärevuse tõttu, peaks olema võimalik muuta töötajate töökoormust või nad peaksid saama psühholoogilist abi. Neid peaks korrapäraselt uuesti hindama, näiteks tervishoiuarst või tervishoiuteenistus tagamaks, et nende seisund ei halvene. Vältida tuleks tööd, mis nõuab hingamisteede kaitsevahendite kasutamist.

Liigesvalu

Liigesvalu tähendab mis tahes kvaliteedi, alguse ja kestusega põletikulist liigesevalu. Tuleb olla ettevaatlik, et mitte koormata valulikke liigeseid. Valu kannatamine, eriti kui see suureneb, tekitab kahju.

Valu ja eneseregulatsioonistrateegiad kroonilise valu korral ning füüsiline treening ja vesivõimlemine võivad olla tõhusad ning töötajatele tuleb anda nende tegemiseks aega. Valu ja liigesepõletik piiravad oluliselt kehalist aktiivsust. Rasket füüsilist tööd tuleks vältida seni, kuni valu on kontrollitav ja pingutusele järgnev halb enesetunne on välistatud.

Muud sümptomid

Nagu eespool märgitud, on teatatud rohkem kui 200 pikaajalise COVIDiga seotud sümptomist, mis võivad esineda koos.

- **Probleemid lõhnataju ja maitsemeelega:** Rehabilitatsiooniga võib proovida õpetada patsiendile uuesti lõhnu tundma. Piirang võib mõjutada töötajaid, kes vajavad oma töös lõhnataju ja/või maitsemeelt (nt kokad). Kaaluda tuleks kohandusi nende töös, näiteks töökaaslaste toetust lõhna ja/või maitsega seotud tegevustes.
- **Kõnehäired:** Kõnehäired on tavaliselt nendel, kellel oli raskem haiguse kulg ja kellel oli vaja viibida intensiivraviosakonnas. Tõhusaks abiks võivad olla hääle puhkamine, mitteverbaalsed

⁹ Tehnikate lisateave on siin: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/orthostatic-hypotension/diagnosis-treatment/drc-20352553>

suhtlusmeetodid (nt millegi kirjutamine, mille selgitamiseks kulaks liiga palju aega) ja sagedased puhkepausid. Lisaks võib kaaluda hingamisharjutuste ja hääleõppe mis tahes kooslust. Kõneprobleemidega töötajad peavad võib-olla sagedamini puhkama, hoiduma pidevalt kõnelemast või neil tuleb soovitada kasutada alternatiivseid suhtlusmeetodeid, näiteks märkmete kirjutamist. Nad võivad vajada paindlikku lähenemist teabevahetusele ja sagedasemaid puhkepause.

- **Neelamishäired:** Töötajatel võib olla probleeme ka neelamisega, söömisel või joomisel ning soovitatav on rahulik keskkond, kus nad saavad süüa omas tempos. Soovitatav on süüa kogu päeva jooksul täissöögikordade asemel väiksemaid einet ja see võib mõjutada puhkepauside korraldamist, mida võib olla vaja teha sagedamini. Soovitatav on muuta toitumist, näiteks muuta toidu koostist sõltuvalt sellest, kas raskem on neelata tahket toitu või vedelikke. Töötajatel võib olla vaja vastavat ruumi, kus nad saavad toitu ja vedelikke ette valmistada ning soojendada.

Unehäired

Unehäired võivad tekkida iseseisvalt või mõne muu sümptomi tõttu, näiteks öösel süvenevad hingamisraskused, ärevus ja depressioon, mis põhjustab unetust ja ärkvelolekut, või liigesevalu, mis ei parane, sest valu hoiab töötaja ärkvel.

Unehäired võivad töötaja ära kurnata nii vaimselt kui ka füüsiliselt. Päevane unisus unehäirete tõttu on teatud kutsealadel (nt elukutselised autojuhid ja ehitustöölised) suur tööohutuse ja töötervishoiu risk,

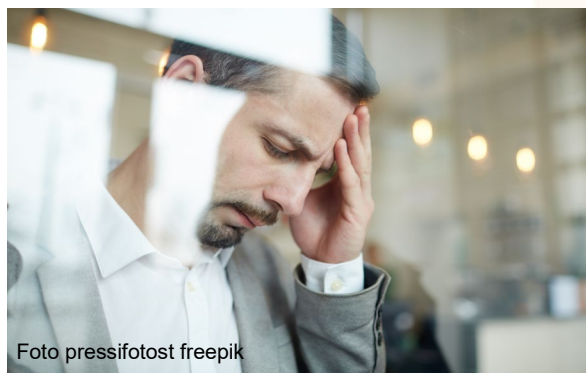


Foto pressifotost freepik

Vajalik võib olla töökoha kohandamine, sealhulgas kohandatav töökoormus ja tööaeg. Vahetustega töö peaksid läbi vaatama otsesed ülemused, töötervishoiu ja tööohutuse spetsialistid ning personaliosakonnad koos nakatunud töötajate ja nende esindajatega. Näiteks võib olla eelistatav üleminek vahelduvatelt (hommikust-ööni) vahetustelt stabiilsele päevasele tööajale (nt kell 09.00–17.00) ja toetada töötajat oma une rutiinse naasmisel. Töötajad peavad saama teatada oma uneprobleemidest arstile (nt töötervishoiuarstile). Kognitiivsed probleemid

Pikaajaline COVID mõjutab tunnetust mitmel viisil, näiteks mõjutab see mälu ja keskendumist nii, et töötajad ei suuda täita keerukaid ülesandeid või keerulisi vaimseid ülesandeid. Pikaajalised COVIDiga patsiendid on kirjeldanud neid sümptomeid kui ajuudu. Tunnetusega seotud kaebused võivad siiski mõjutada ka füüsilise töö tegijaid töötajaid ning ohustada nende turvalisust ja tervist töökohal. Lisaks võivad halb uni ja väsimus kognitiivseid probleeme süvendada.

Tabelis Tabel 1 on esitatud näited tunnetusega seotud sümptomitest ja kaebustest, mida peaks kaaluma rehabilitatsiooni kavandamisel ja tööle naasmise korraldamisel.

Tabel 1. Näited sümptomitest ja kaebustest, mis võivad olla seotud konkreetse kognitiivse valdkonnaga

Kognitiivne valdkond	Sümptomid ja kaebused
Tähelepanu!	▪ Raskused keskendumisel konkreetsele teemale või mõttekäigule ▪ Raskused vestlustel ▪ Raskused uute oskustega kohanemisel ja uute oskuste õppimisel ▪ Kergesti segadusse sattumine
Töötlemiskiirus	▪ Raskused aruteludes osalemisel ▪ Raskused uue teabega kohanemisel ▪ Raskused uute oskustega kohanemisel ja uute oskuste õppimisel

Kognitiivne valdkond	Sümptomid ja kaebused
Ülesannete täitmine	- Sagedam vigade esinemine tööülesannete täitmisel või igapäevaste rutiinsete ülesannete täitmisel - Raskused eelplaneerimisel ja igapäevaste või tööga seotud toimingute korraldamisel (finantstehingud, kodutööd, töökoormus) - Raskused kahe samaaegselt täidetava ülesande tegemisel/mitme ülesande täitmine
Keel	- Raske leida objekti kirjeldamiseks õiget sõna - Ilustamata kõne, halb grammatika, lauseehitus ja soravus - Raskused sõnade tähenduse mõistmisel - Raskused sõnade kordamisel - Raskused vestlustes osalemisega, mis on tingitud eespool nimetatutest - Raskused kirjutamisel, oma mõtete väljendamine ja olukorra täpne kirjeldamine
Motoorne kontroll	- Aeglane ja ebatäpne liikumine - Vähenenud võime masinate käsitlemisel, auto juhtimisel - Raskused tegevuste läbiviimisel, mis nõuavad keerulisi liigutusi, nt tantsimine
Visuaal-ruumilised ja konstruktsioonilised oskused	- Raskused auto juhtimisel - Halvenenud sügavustaju - Raskused nägude ja nende omaduste äratundmisel - Raskused esemete tuvastamisel - Halvenenud orientatsioon, eriti äsja külastatud kohtades
Vaimne väsimus	Vähenenud võime täita vaimseid ülesandeid
Mälu	- Raskused uue teabe õppimisel ja meeldetuletamisel - Raskused vana teabe, näiteks mälestuste meeldetuletamisel. - Raskused kohtumiste kokkuleppimisel

Kognitiivne rehabilitatsioon

Kognitiivse rehabilitatsiooni esimene etapp on tuvastada, kuidas inimese vaimseid võimeid on kahjustatud. On olemas vahendid, mis aitavad arstidel, sealhulgas töötervishoiuarstidel, tuvastada kognitiivseid kaebusi, depressiooni ja ärevust¹⁰. Sellele tuginedes saavad kognitiivse rehabilitatsiooni spetsialistid, tavaliselt psühholoogid ja neuroloogid, välja töötada spetsiaalseid lähenemisviise. Kognitiivset ja füüsilist rehabilitatsiooni võib olla vaja kombineerida, sest mõlemast võib abi olla töötaja tööle naasmisel ning töötajatele tuleb anda aega nendes rehabilitatsioonides osaleda. Rehabilitatsioonitehnikad, mida võiks töökohal toetada, on näiteks lubada teavet läbi vaadata omas tempos; korralduslike abivahendite, näiteks digitaalsete kalendrite, kasutamine; tegevuste jagamine lihtsamateks ja/või väiksemateks etappideks; arutelupartneri (nt kaastöötaja) koolitamine kõnehäirega inimestega suhtlemise toetamiseks; õppida uuesti kontrollima täpsemaid liigutusi, koordinatsiooni ning tasakaalu jne. Kohandatav tööaeg, kohandatav töökoormus ja järkjärguline tööle naasmine võivad hõlbustada tööle naasmist, eelkõige seoses nõudlike vaimsete ülesannetega, millega kohanemiseks võib minna rohkem aega.

¹⁰ EU-OSHA – Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet, *Pikaajaline COVID – tuvastamine ja töövõime hindamine, töökoha kohandamine ja rehabilitatsioon: Praktiline lühijuhend töötervishoiuarstidele*, 2025. Avaldatud aadressil [Pikaajaline COVID – tuvastamine ja töövõime hindamine, töökoha kohandamine ja rehabilitatsioon.Praktiline lühijuhend töötervishoiuarstidele](#)

Vaimse tervise probleemid;

Pikaajalise COVIDi puhul võivad tekkida vaimse tervise probleemid. Nende ohutuks diagnoosimiseks ja haldamiseks tuleb varakult kaasata vaimse tervise spetsialist.

Tabelis Tabel 2 on esitatud ülevaade sümptomitest, eelkõige depressiooni ja ärevuse puhul.

Tabel 2. Vaimse tervise probleemidele viitavad sümptomid

Depressiivsed sümptomid	Ärevussümptomid
- Püsiv madal meeleolu ja kurbus - Märkimisväärselt vähenenud osalus varem meeldivates tegevustes - Unehäired - Muutused tunnetuses - Söögiisu muutused - Vaimne ja füüsiline väsimus - Muutunud, negatiivne ettekujutus iseendast, võimetest ja enesehinnangust - Enesevigastamise või isegi enesetappude mõtted	- Rahutud, kontrollimatud, invasiivsed või tormakad mõtted - Vähenenud tähelepanu/keskendumisraskused - Hirmutunne - Unehäired¹¹ - Söögiisu muutused - Ärrituvus / vastandlikud hoiakud

Kliinilist rehabilitatsiooni võivad vajada pikaajalise COVID-19 all kannatavad ärevuse ja depressiooniga töötajad. Kliinilise ravi kombineerimine kutsealase rehabilitatsiooni ja järkjärgulise tööle naasmisega võib aidata töötajatel toime tulla psühholoogilise stressiga. Töötajaid võib aidada positiivne töökoha kultuur, kus on teadlikkus ja empaatia vaimse tervise probleemide osas. Töögraafiku kohandused nagu paindlik tööaeg, lisa-aeg tööülesannete täitmiseks, kohandatud tööülesanded stressi vähendamiseks ja töölt puudumised seoses arsti juurde minekuga on meetmed, mida võiks rakendada.

Tööle naasmise kava ja rehabilitatsioon

Üldiselt ollakse ühel meelel, et pikaajalise COVIDiga nakatunud inimeste tööle naasmine peaks toimuma etapiviisiliselt. Piirangute, töötajate ülesannete ja nõutava energiataseme hindamise põhjal tuleks koostada kava, mis sisaldaks sobivat puhkeaega. Enne üleminekut nõudlikumatele tegevustele on soovitatav alustada kergemate tegevustega. Abiks võib olla tegevuste jagamine lihtsamateks ja/või väiksemateks etappideks ning seetõttu võib olla vajalik töö ümber korraldada. Oluline on energia säästmine ja tempo; tööülesannete täitmine või igapäevane tegevus mugavas asendis (nt pigem istumine kui seismine) ning puhkamine ülesannete vahel on näited meetmetest, mis võivad olla töötaja jaoks vajalikud.

Kõik asjaosalised peaksid kuuluma meeskonda, mis neid sekkumisi kavandab. Avalikult ja positiivselt suheldes saab iga osaleja (tööandja, vahetu juht, töötaja, töötajate esindaja, töötervishoiuarst või tervishoiuteenistus, tööohutuse ja töötervishoiu spetsialist) suunata oma tugevused tõhusasse meeskonda.

Kõik töökohal osalejad peaksid tegema koostööd ja tagama, et rehabilitatsiooniks antakse piisavalt aega ja ruumi ning et tööohutuse ja töötervishoiu spetsialistid on kavandanud ruumid pauside ja eneserehabilitatsiooni jaoks.

¹¹ Unehäired ärevushäirete korral võivad avalduda uinumiskõhnena, varaste või järjestikuste ärkamistena öise une ajal, kogu uneaja vähenemisena või mittetaastava unena.

Diskrimineerimise vältimine

Teadlikkus sellest, kuidas pikaajaline COVID võib mõjutada töövõimet ja töökohta, on oluline selleks, et vähendada selle mõju ja toetada sellesse nakatunuid. Teadlikkuse ja koolituse eesmärk peaks olema muuta töökoht positiivseks ruumiks, kuhu turvaliselt ja hea meelega naasta. Erilist tähelepanu võivad vajada mitmed töötajarühmad:

Pildid freepik



- Mis tahes pikaajaline COVIDi avaldumine võib põhjustada märkimisväärsed puudeid ning põhjustada tööohutuse ja töötervishoiu riske. Raskustega inimesi võivad aidata töö lihtsustamine, töökoormuse ümberjaotamine, töögraafiku muutmine ja muud mõistlikud kohandused, nagu kaugtöö. Tööohutuse ja töötervishoiu eksperdid võiksid teha individuaalseid riskihindamisi töötajate seas, kes on eriti haigestunud või põevad kroonilisi haigusi. Personaliosakond ja vahetud juhid võivad aidata ümber kujundada tööga seotud ülesandeid ja tavasid, et vältida haigusi, mis võivad sümptomeid halvendada (nt pikaajaline seismine, kokkupuude pideva kuumusega, vahelduvad vahetused jne). Pikaajaline COVID mõjutab rohkem tööealisi naisi. Nende rehabilitatsioon võib olla vastuolus ka tööga mitteseotud kohustustega, nagu laste või eakate hooldamine. Seda tuleb tunnustada ja arvesse võtta individuaalse tööle naasmise kava koostamisel ning töökoormuse ja ajakava ümberkorraldamisel. Suuremad organisatsioonid ja ettevõtted võiksid kaaluda lastehoiuteenuste pakkumist, et toetada rehabilitatsioonis osalevaid naisi.
- Töötajad, kellel on pikaajalisest COVIDist tingitud kognitiivsed või vaimse tervise probleemid, võivad kokku puutuda diskrimineerimisega, tunda end eraldatuna või tajuda töökohta vaenuliku keskkonnana. Oluline on teadlikkus nii sellest, kuidas võivad ilmned kognitiivsed ja vaimse tervise probleemid, kui ka sellest, kuidas suhelda inimestega, kes neid kogevad. On olemas tõhusad meetmed, mis võivad aidata suurendada teadlikkust:
 - Vaimse tervise juhtide koolitamine võib aidata juhtidel ära tunda oma töötajate emotsionaalseid probleeme. Lisaks võimaldab see neil arendada selliseid oskusi nagu avatud suhtlemine ja aktiivne kuulamine. Selliste oskustega juhid saavad kindlaks teha töökohaga seotud vaimse tervisega seotud stressitegurid ja aidata neid aktiivselt parandada.
 - Töötajate koolitamine vaimse tervise alase kirjaoskuse ja teadlikkuse valdkonnas võib parandada teadmisi vaimse tervise seisundite ning pikaajalise COVIDi kognitiivsete sümptomite ja nende äratundmise kohta ning vähendada häbimärgistamist.
 - Tööandjad peaksid tegema koostööd personalijuhtide, vahetute juhtide, töötajate ülemuste ning tööohutuse ja töötervishoiu teenistuste ja arstidega, et kehtestada avatud teabevahetuspoliitika kognitiivse ja vaimse tervise kaebuste kohta ning tagada mõjutatud töötajate ja nende töökaaslaste teavitamine.
 - Töötajaid, kes põevad pikaajalist COVIDit, tuleks aktiivselt julgustada oma muresid väljendama. Samuti mõjutab see sagedamini naistöötajaid ja neid, kellel on tekkinud raske COVID-19, mille tõttu on vaja intensiivravi, ning nad võivad vajada töötervishoiuarstide ja ettevõtte erilist abi oma piirangutest teatamisel.

EU-OSHA on varem avaldanud juhtidele mõeldud juhendi, mis annab tööandjatele nõu, kuidas korraldada järkjärgulist naasmist, pöörates erilist tähelepanu sellele, et muudatusi ei tehtaks, vaid et rakendataks osaluspõhist ja kohandatavat lähenemisviisi tihedas koostöös asjaomaste töötajate ja töötervishoiuteenistuse või arstiga. EU-OSHA on avaldanud ka suunised selle kohta, kuidas töötajad ja juhid saaksid teha koostööd vaimse tervise probleemidega töötajate töö hoidmiseks.¹²

Riikliku sotsiaalkindlustussüsteemi ja riiklike sätete täielik kasutamine

Tööandjad peaksid samuti end kurssi viima valitsuse või sotsiaalkindlustussätetest, nagu rahaline toetus osalise tööajaga tööle naasmiseks või töökoha kohandamisest. Paljud riiklikud sotsiaalkindlustussüsteemid kogu Euroopas on koostanud kavad, kuidas ravida pikaajalist COVIDit ja pakkuda nakatunutele tuge töökoha säilimisel. Tööandjad peaksid otsima teavet selle kohta, kuidas nad saavad riigi tasandil kõige paremini kasutada valitsuse kehtestatud sätteid. Lisaks saab MISSOCi lehtedel vaadata sotsiaalkindlustusõiguste ülevaadet ELi liikmesriikide kaupa¹³. Lisateavet selle kohta, kuidas juhid, tööandjad ja tööohutuse ja töötervishoiu eksperdid saavad töökohal toime tulla COVID-19ga ja pikaajalise COVIDiga, leiate EU-OSHA väljaannetest sotsiaalkaitse kohta.

¹² EU-OSHA – Euroopa Tööohutuse ja Töötervishoiu Amet, *Suunised töökohtadele, kuidas toetada vaimse tervise probleemidega inimesi*, 2024. Avaldatud aadressil <https://osha.europa.eu/en/publications/guidance-workplaces-how-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>

¹³ Sotsiaalkaitse riiklik infosüsteem MISSOC loodi 1990. aastal, et edendada pidevat sotsiaalkaitsealast teabevahetust ELi liikmesriikide vahel. Andmebaas sisaldab teavet sotsiaalkaitse süsteemide ja nende organisatsiooni kohta ELi 27 liikmesriigis, kolmes Euroopa Majanduspiirkonna riigis (Island, Liechtenstein ja Norra) ning Šveitsis. Avaldatud aadressil <https://www.missoc.org/missoc-database/>