

DUGOTRAJNI COVID: PROCJENA RADNE SPOSOBNOSTI, PRILAGODBA RADNOG MJESTA I POMOĆ PRI REHABILITACIJI

Praktični kratki vodič za radno mjesto



Slika: freepik

Sadržaj

Prepoznavanje dugotrajnog COVID-a i njegova učinka na radno mjesto	3
Od simptoma do dijagnoze	3
Koliko traje dugotrajni COVID?	4
Što je rehabilitacija i čemu služi?	5
Samostalna rehabilitacija radnika	5
Procjena radne sposobnosti pri povratku radnika na posao	6
Rehabilitacija i prilagodbe radnog mjesta povezane s dugotrajnim COVID-om	6
Umor	6

Pogoršanje simptoma nakon napora.....	6
Ortostatska netolerancija.....	7
Poremećaj disanja	7
Artralgiya.....	8
Drugi simptomi.....	8
Poremećaji spavanja	8
Kognitivna rehabilitacija	10
Problemi s mentalnim zdravljem	10
Plan povratka na posao i rehabilitacija	10
Izbjegavanje diskriminacije.....	11
Iskorištavanje punog potencijala nacionalnog sustava socijalne sigurnosti i vladinih odredbi	12

Autori: George D. Vavougios, Vasileios T. Stavrou, Konstantinos I. Gourgoulialis, Sveučilište u Tesaliji, Grčka i Sveučilište na Cipru, Cipar.

Upravljanje projektima i uređivanje: Elke Schneider – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu (EU-OSHA).

Ovaj vodič naručila je Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu (EU-OSHA). Njegov sadržaj, uključujući sva iznesena mišljenja i/ili zaključke, pripada samo autorima i ne odražava nužno stavove Europske agencije za sigurnost i zdravlje na radu.

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

© Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, 2025.

Umnožavanje je dopušteno pod uvjetom da se navede izvor.

Za svaku upotrebu ili umnožavanje fotografija ili drugog materijala koji nije zaštićen autorskim pravom Europske agencije za sigurnost i zdravlje na radu potrebno je zatražiti dopuštenje izravno od nositelja autorskih prava.

Prepoznavanje dugotrajnog COVID-a i njegova učinka na radno mjesto

Dugotrajni COVID stanje je koje je pogodilo mnoge radnike zaražene bolešću COVID-19 i ograničilo njihovo fizičko, kognitivno i mentalno zdravlje. Ove smjernice namijenjene su za korištenje na radnom mjestu, točnije namijenjene su poslodavcima. Pružaju informacije o dugotrajnom COVID-u, o tome kako ga prepoznati, koje metode rehabilitacije mogu biti relevantne i kako akteri na radnom mjestu mogu surađivati da bi podržali radnike koji prolaze rehabilitaciju i osigurali potrebne prilagodbe na radnom mjestu. Njima se dopunjuju preispitivanje dugotrajnog COVID-a i njegova učinka na radno mjesto koje je provela Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu (EU-OSHA),¹ dva vodiča za rukovoditelje² i radnike³ koji pružaju savjete o tome kako surađivati da bi se radnicima olakšao povratak na posao nakon bolesti COVID-19 ili s dugotrajnim COVID-om, članak na portalu OSHwiki⁴ i dokument za raspravu⁵ o rehabilitaciji nakon dugotrajnog COVID-a te smjernice za liječnike medicine rada o tom pitanju.⁶

Od simptoma do dijagnoze

Dijagnozu dugotrajnog COVID-a obično postavlja liječnik, u većini slučajeva liječnik opće medicine. Na radnom mjestu, ako je radnik pogođen takvim stanjem, liječnici specijalisti medicine rada ili službe medicine rada mogu pomoći s daljnjom evaluacijom (koju može provesti, na primjer, specijalistička služba za dugotrajni COVID-19 ili njihov liječnik opće medicine).

Nakon dijagnoze dugotrajnog COVID-a potrebno je poduzeti nekoliko koraka.

- Nakon dijagnoze dugotrajnog COVID-a liječnik obično upućuje na daljnje medicinsko djelovanje, što može dovesti do „potvrde o bolesti” kojom se opravdava odsutnost s posla i određuje njezino trajanje.
- Radnici obično moraju obavijestiti svoje nadređene o odsutnosti zbog zdravstvenih razloga. Ako poduzeće ima službu medicine rada ili liječnika medicine rada, oni mogu olakšati takvu komunikaciju. Za pacijente kojima je potrebna rehabilitacija u specijaliziranim službama to može značiti potpunu odsutnost s posla na određeno vrijeme.
- Osviještenost je od ključne važnosti: poslodavci/rukovoditelji koji znaju da dugotrajni COVID može trajati nekoliko tjedana ili dulje, posebno ako se ne liječi, i da se može ponoviti, bolje se organiziraju u pogledu odsutnosti radnika.
- Budući da je dugotrajni COVID kronično stanje koje može trajati dulje od drugih bolesti, a njegovi simptomi mogu se vratiti čak i nakon razdoblja u kojem se čini da su pod kontrolom, radnici i rukovoditelji trebali bi uvesti redovitu komunikaciju. Više savjeta o komunikaciji nalazi se u smjernicama EU-OSHA-e za rukovoditelje i radnike.
- Dugotrajni COVID može zahtijevati rehabilitaciju ovisno o simptomima s kojima se radnici suočavaju. Konačni cilj trebao bi biti ponovna uspostava prethodne razine radne sposobnosti i vještina.

¹ EU-OSHA – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, *Impact of Long Covid on workers and workplaces and the role of OSH* (Učinak dugotrajnog COVID-a na radnike i radna mjesta te uloga sigurnosti i zdravlja na radu), 2022. Dostupno na: <https://osha.europa.eu/en/publications/impact-long-covid-workers-and-workplaces-and-role-osh>

² EU-OSHA – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, *COVID-19 infection and long COVID – guide for managers* (Zaraza bolešću COVID-19 i „dugi” COVID – vodič za rukovoditelje), 2021. Dostupno na: <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-managers>

³ EU-OSHA – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, *COVID-19 infection and long COVID – guide for workers* (Zaraza bolešću COVID-19 i „dugi” COVID – vodič za radnike), 2021. Dostupno na: <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-workers>

⁴ Članak na portalu OSH wiki dostupan na: [Prepoznavanje dugotrajnog COVID-a, procjena radne sposobnosti, rehabilitacija i prilagodbe na radnom mjestu](https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-worker-rehabilitation-assessment-work-ability-and-return-work-support)

⁵ EU-OSHA – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, *Long COVID: worker rehabilitation, assessment of work ability and return to work support* (Dugotrajni COVID: rehabilitacija radnika, procjena radne sposobnosti i pomoć pri povratku na posao), 2025. Dostupno na: <https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-worker-rehabilitation-assessment-work-ability-and-return-work-support>

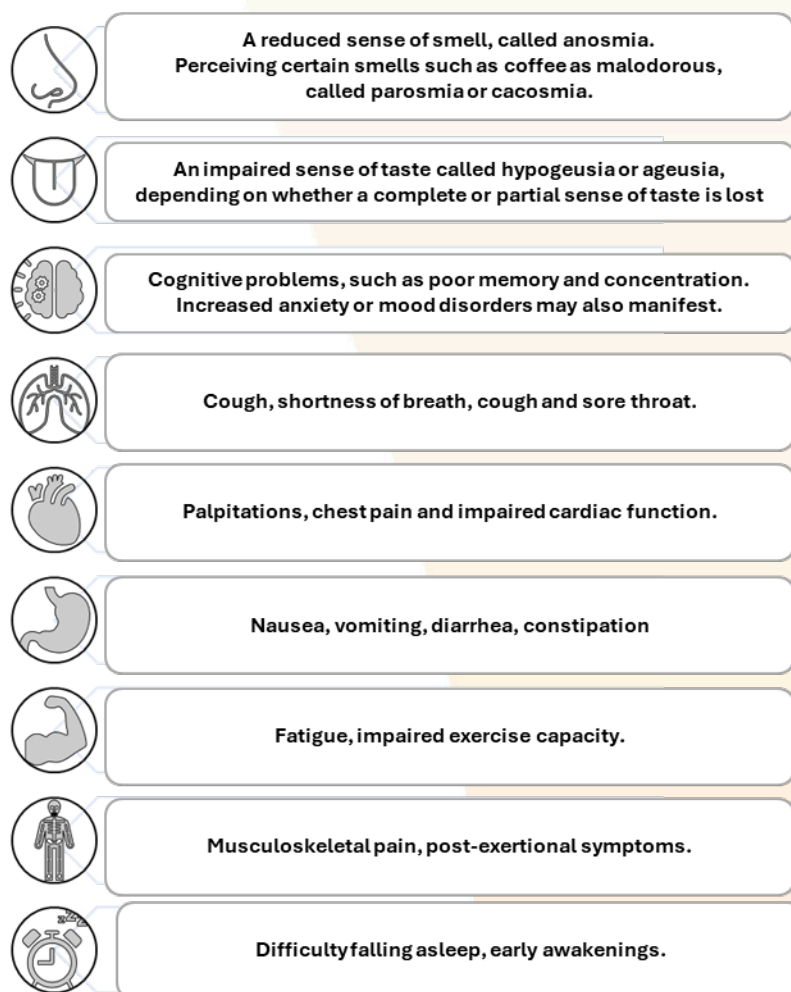
⁶ EU-OSHA – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, *Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation: (Dugotrajni COVID: prepoznavanje i procjena radne sposobnosti, prilagodba na radnom mjestu i rehabilitacija)*. Praktični kratki vodič za liječnike medicine rada), 2025. Dostupno na: [SMJERNICE EU-a – Dugotrajni COVID: prepoznavanje i procjena radne sposobnosti, prilagodba na radnom mjestu i rehabilitacija. Praktični kratki vodič za liječnike medicine rada](https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-worker-rehabilitation-assessment-work-ability-and-return-work-support)

- Moguće je da u određenom trenutku budu potrebne razumne prilagodbe, a procjene rizika na radnom mjestu moraju se revidirati.
- Zbog promjenjivosti dugotrajnog COVID-a preporučuje se redovita revizija, primjerice, svakih šest mjeseci i kad se simptomi pogoršaju, uz mogućnost ponovne procjene prilagodbe radnog mjesta.
- Povratak na posao, bilo nakon prve dijagnoze ili opetovanih simptoma dugotrajnog COVID-a, ne bi se u načelu trebao razmatrati ako se pogođeni radnik ne može nositi sa svakodnevnim životom.

Koliko traje dugotrajni COVID?

Svaki simptom može trajati od nekoliko dana do nekoliko mjeseci ili, u nekim slučajevima, nekoliko godina. Dugotrajni COVID može u potpunosti nestati, može izazvati djelomičnu nesposobnost za rad ili može napredovati uz povratak simptoma. Trenutačno nije moguće sa sigurnošću predvidjeti tko će doživjeti što i na koliko dugo. Dugotrajni COVID u radnika se može manifestirati kao bilo koja kombinacija simptoma, s više od 200 simptoma zabilježenih u znanstvenoj literaturi, koji mogu utjecati na bilo koji organ u ljudskom tijelu. Na slici Slika 1. prikazan je popis često zabilježenih simptoma.

Slika 1. Nepotpun popis simptoma bolesti COVID-19



A reduced sense of smell, called anosmia. Perceiving certain smells such as coffee as malodorous, called parosmia or cacosmia.	Smanjen osjet njuha (anosmija). Percepcija određenih mirisa, kao što je kava, kao neugodnih mirisa (parosmija ili kakosmija).
An impaired sense of taste called hypogeusia or ageusia, depending on whether a complete or partial sense of taste is lost	Oslabljen osjet okusa koji se naziva hipogeuzija ili ageuzija, ovisno o tome je li izgubljen osjet okusa potpun ili djelomičan.

Cognitive problems, such as poor memory and concentration. Increased anxiety or mood disorders may also manifest.	Kognitivni problemi, kao što su loše pamćenje i slaba koncentracija. Može se pojaviti i povećana tjeskoba ili poremećaji raspoloženja.
Cough, shortness of breath, cough and sore throat.	Kašalj, nedostatak zraka i grlobolja.
Palpitations, chest pain and impaired cardiac function.	Palpitacije, bol u prsnoj koži i poremećaj srčane funkcije.
Nausea, vomit, diarrhea, constipation	Mučnina, povraćanje, proljev, zatvor.
Fatigue, impaired exercise capacity.	Umor, smanjena sposobnost vježbanja.
Musculoskeletal pain, post-exertional symptoms.	Bol u mišićno-koštanom sustavu, simptomi nakon napora.
Difficulty falling asleep, early awakenings.	Poteškoće sa spavanjem, rana buđenja.

Izvor: George D. Vavougiou

Što je rehabilitacija i čemu služi?

Rehabilitacija je skup metoda koje se primjenjuju radi obnove fizičke i mentalne aktivnosti, pri čemu se rehabilitacija razlikuje od pacijenta do pacijenta. Na razini poduzeća, ako je radniku pogođenom dugotrajnim COVID-om potrebna rehabilitacija, svi dionici (poslodavci, radnici i predstavnici radnika, stručnjaci za sigurnost i zdravlje na radu) trebali bi se upoznati s pojmovima povezanim s rehabilitacijom koji bi se mogli pojaviti tijekom planiranja povratka na posao ili rasprave o tome kako prilagoditi radno mjesto ovisno o ograničenjima s kojima se radnik suočava. Dokument za raspravu kojim se dopunjuju ove smjernice sadržava dodatne informacije o rehabilitaciji. Medicina rada ima važnu ulogu. Liječnici medicine rada i službe medicine rada mogu doprinijeti dijagnosticiranju nesposobnosti za rad koje ograničavaju radnike te planiranju liječenja i povratka na posao. Uspjeh se temelji na dobroj komunikaciji između radnika, poslodavca, uključenih zdravstvenih radnika i stručnjaka te stručnjaka za sigurnost i zdravlje na radu. Za siguran povratak radnika na posao i zadržavanje radnika pogođenog dugotrajnim COVID-om važno je u svakodnevnu rutinu polako uvesti tjelovježbu te fizičke i mentalne zadatke, s naglaskom na vježbe snage i izgradnje kondicije.

Samostalna rehabilitacija radnika

Neki bolesnici s dugotrajnim COVID-om mogu imati blage simptome ili simptome koji se mogu držati pod kontrolom, što ne zahtijeva rehabilitaciju u specijaliziranom centru. Za te radnike mogu biti primjerene posebne vježbe samostalne rehabilitacije koje uključuju primjenu metoda i tehnika u okviru svakodnevne rutine. Uz određene preinake radnog mjesta, vježbe se mogu izvoditi na posebnom mjestu koje osmisli stručnjak za sigurnost i zdravlje na radu, a na kojem se može vježbati bez ometanja ili prekidanja. To može biti dio sporazuma o uvjetima za vježbe samostalne rehabilitacije na radnom mjestu između radnika i poslodavca uz podršku liječnika specijalista medicine rada ili službe medicine rada.

Svjetska zdravstvena organizacija objavila je smjernice za samostalnu rehabilitaciju⁷. Savjeti obuhvaćaju vježbe za ublažavanje otežanog disanja, jačanje tjelesne kondicije, rješavanje problema s glasom i problema s pažnjom, pamćenjem i razmišljanjem te za jačanje cjelokupne tjelesne snage, ravnoteže, koordinacije i razine energije, kao i raspoloženja i kognitivnih funkcija. Prijedlozi za samorehabilitaciju dostupni su i u opsežnijem dokumentu za raspravu koji je objavila EU-OSHA te u zasebnim smjernicama za liječnike specijaliste medicine rada. Međutim, bolesnik s dugotrajnim COVID-om trebao bi biti sposoban obavljati kućanske aktivnosti prije nego što se vrati na posao. Pogođeni

⁷ Svjetska zdravstvena organizacija (2021). *Support for rehabilitation: Self-management after COVID-19-related illness, second edition* (Podrška rehabilitaciji: samostalna skrb nakon bolesti povezane s bolešću COVID-19, drugo izdanje). Regionalni ured Svjetske zdravstvene organizacije za Europu. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-855-40590-59892>

radnik trebao bi o svojim simptomima razgovarati sa svojim liječnikom i, prema potrebi, imati mogućnost savjetovanja s liječnikom specijalistom medicine rada.

Procjena radne sposobnosti pri povratku radnika na posao

Liječnik obično dijagnosticira dugotrajni COVID na temelju simptoma i povijesti bolesti COVID-19, procjenjuje se nesposobnost za rad i provodi se personalizirana procjena sposobnosti pacijenta za rad. Liječnik specijalist medicine rada ili služba medicine rada mogu pomoći da se utvrde potencijalna ograničenja radnika u svakodnevnim radnim zadacima i koje bi mu prilagodbe olakšale povratak na posao. Smjernice za liječnike specijaliste medicine rada⁸ pružaju detaljnije informacije o postupcima, alatima i instrumentima za procjenu radne sposobnosti i ograničenja.

Koraci mogu uključivati sljedeće:

- **opću procjenu simptoma dugotrajnog COVID-a i njihove ozbiljnosti**
- **provedbu sveobuhvatne procjene radne sposobnosti, fizičke aktivnosti, kognitivnih poteškoća i raspoloženja s pomoću standardiziranih ljestvica**
- prema potrebi, druga mjerenja mogu biti relevantna, na primjer, pospanost kod profesionalnih vozača
- nakon tih procjena liječnik (liječnik specijalist medicine rada, liječnik primarne zdravstvene zaštite, specijalist u centru za rehabilitaciju bolesnika s dugotrajnim COVID-om) može **odrediti sposobnost radnika za rad i pružiti savjete o prilagodbama radnog mjesta** i dodatnim potrebama, kao što je vrijeme potrebno za rehabilitaciju, a
- radnicima može biti potrebna ponovna procjena, posebno u slučajevima povratka simptoma dugotrajnog COVID-a ili pojave novih simptoma.

Rehabilitacija i prilagodbe radnog mjesta povezane s dugotrajnim COVID-om

U sljedećim odjeljcima opisuju se najčešće prijavljene pritužbe na fizičko stanje povezane s dugotrajnim COVID-om i pruža se uvid u prilagodbe koje mogu biti potrebne na radnom mjestu. Dodatne informacije o rehabilitaciji nalaze se u članku na portalu OSHwiki i dokumentu za raspravu.

Umor

Umor se često prijavljuje kao simptom dugotrajnog COVID-a i odnosi se na iscrpljenost, nedostatak energije i nepodnošenje tjelesne aktivnosti. Taj gubitak energije nije razmjernan fizičkim aktivnostima i ne poboljšava se odmorom ili spavanjem. Bolesnicima se može omogućiti edukacija specijalista za rehabilitaciju i individualizirani programi tjelovježbe koje mogu pratiti kod kuće ili na radnom mjestu. Prostor za izvođenje takve tjelovježbe bio bi radnicima koristan. Radnicima bi trebalo omogućiti postupni povratak na posao, preispitivanje radnog opterećenja i izmjene radnog mjesta kako bi se olakšala tranzicija.

Pogoršanje simptoma nakon napora

Pogoršanje simptoma nakon napora ili malaksalost nakon napora pogoršanje je dugotrajnih simptoma COVID-a koje obično nastupa od 12 do 72 sata nakon mentalnih ili fizičkih aktivnosti koje su se mogle prije izvoditi. Malaksalost nakon napora dovodi do pogoršanja simptoma koje traje danima ili tjednima i

⁸ EU-OSHA – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, *Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation: A practical short guide for occupational physicians* (Dugotrajni COVID: prepoznavanje i procjena radne sposobnosti, prilagodba na radnom mjestu i rehabilitacija. Praktični kratki vodič za liječnike medicine rada), 2025. Dostupno na: [SMJERNICE EU-a – Dugotrajni COVID: prepoznavanje i procjena radne sposobnosti, prilagodba na radnom mjestu i rehabilitacija. Praktični kratki vodič za liječnike medicine rada](#)

može biti uzrok povratka ili promjene simptoma dugotrajnog COVID-a. To zapravo znači da što više nastojite napraviti, to vam je lošije.

Radnici bi trebali moći odrediti svoje granice u pogledu količine energije za fizičku aktivnost te prilagoditi i planirati aktivnosti i odmor tijekom rada da bi se uskladili s tom količinom energije. Osobe pogođene dugotrajnim COVID-om mogu raspolagati različitim količinama energije. Ako se radnicima simptomi pogoršavaju vježbanjem, liječnici specijalisti zdravstvene skrbi ili liječnici specijalisti medicine rada mogu im pomoći da se utvrdi što im odgovara.

Rehabilitacija može uključivati plivanje, pilates, jogu, funkcionalni trening i vježbe za fleksibilnost i mobilnost. Radnicima će možda biti potrebne prilagodbe kako bi mogli sudjelovati u takvom treningu.

Povećano fizičko opterećenje, posebno povezano s radom, produljuje malaksalost radnika nakon napora. Plan postupnog povratka na posao, uz mogućnost samostalnog odabira radnog opterećenja, od iznimne je pomoći i podrške za dugoročan oporavak radnika.



Slika: freepik

Ortostatska netolerancija

Ortostatska netolerancija odnosi se na krvni tlak i nestabilnost otkucaja srca kad stojite uspravno. Drugi simptomi mogu biti poremećaj regulacije temperature, prekomjerno znojenje, ošamućenost i bol u prsnom košu. Ortostatska netolerancija može biti popraćena i drugim simptomima kao što su probavne smetnje i netolerancija na toplinu.

Ustajanje iz sjedećeg ili pognutog položaja, posebno nakon duljeg razdoblja, može biti posebno štetno jer ortostatska netolerancija može dovesti do vrtoglavice ili čak gubitka svijesti. Polagano ustajanje iz sjedećeg ili ležećeg položaja među jednostavnijim je mjerama za rješavanje ortostatske netolerancije⁹. U slučaju niskog krvnog tlaka nakon ustajanja (poznatog kao ortostatska hipotenzija) dodatne mjere mogu biti učinkovite:

- hidratacija: ako tijekom dana dođe do pogoršanja ortostatske hipotenzije, radnik bi trebao piti puno vode. Stoga je pristup vodi za piće na radnom mjestu iznimno važan.
- Prilagođeno fizičko vježbanje i poboljšanje tjelesne kondicije ublažit će simptome.

Radnici koji rade na visinama i na neravnim površinama mogu biti izloženi povećanom riziku od pada. Potrebno je razmotriti mogućnost izmjene radnog opterećenja i zadataka da bi se vrijeme stajanja svelo na najmanju moguću mjeru, mogućnost stanki između dugih razdoblja stajanja i mogućnost rada na daljinu.

Poremećaj disanja

Poremećaj disanja ili dispneja subjektivan je osjećaj nepravilnog disanja koji uzrokuje nelagodu. Radnici s dugotrajnim COVID-om mogu doživjeti nedostatak zraka u različitim situacijama (npr. tijekom odmora, nakon fizičkog napora) i može biti konstantan ili promjenljiv.

Samostalna rehabilitacija kod poremećaja disanja usmjerena je na fizičke i mentalne aspekte, a može uključivati izmjenu položaja u ležanju i sjedenju te vježbe disanja ili tjelesnu tjelovježbu. Budući da nedostatak zraka može biti povremen ili popraćen stresom i tjeskobom, radnicima bi trebalo odobriti izmjene radnog opterećenja i omogućiti psihološku potporu. Kako bi se osiguralo da se njihovo stanje ne pogoršava, radnike bi redovito trebali ponovno procjenjivati, primjerice, liječnik specijalist medicine rada ili služba medicine rada. Potrebno je izbjegavati rad koji zahtijeva zaštitu dišnog sustava.

⁹ Više tehnika vidjeti ovdje: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/orthostatic-hypotension/diagnosis-treatment/drc-20352553>

Artralgija

Artralgija znači upalnu bol u zglobovima neovisno o bilo kojem svojstvu, početku i trajanju. Treba paziti da se bolni zglob ne napreže; ustrajanje unatoč boli, pogotovo ako se povećava, može dovesti do ozljede.

Strategije ublažavanja boli i samostalne skrbi za kroničnu bol te tjelovježba i vježbe u vodi mogu biti učinkovite, stoga radnicima treba omogućiti vrijeme za takve aktivnosti. Bol i upala zglobova važni su čimbenici koji ograničavaju tjelesnu aktivnost. Potrebno je izbjegavati zahtjevan fizički rad ako se bol ne može držati pod kontrolom, a malaksalost nakon vježbanja i dalje je prisutna.

Drugi simptomi

Kako je već navedeno, prijavljeno je više od 200 simptoma dugotrajnog COVID-a koji se mogu javiti u kombinacijama.

- **Problemi s osjetom mirisa i okusa:** bolesnika se može pokušati rehabilitirati tako da ga se ponovno nauči identificirati mirise. Ovaj ograničavajući simptom može utjecati na radnike kojima je potreban osjećaj mirisa i/ili okusa u njihovoj djelatnosti (npr. kuhari). Trebalo bi razmotriti prilagodbe u pogledu njihova rada, na primjer, u obliku pomoći suradnika u aktivnostima u kojima se oslanjaju na miris i/ili okus.
- **Oštećenje glasa:** oštećenje glasa obično pogađa osobe koje su imale ozbiljniju bolest i koje su morale biti na odjelima intenzivne skrbi. Odmaranje glasa, metode neverbalne komunikacije (npr. pisanje umjesto govora ako se nešto ne može kratko objasniti) i česte stanke mogu biti učinkovite. Osim toga, može se razmotriti bilo koja kombinacija vježbi disanja i vježbi za glas. Radnici koji imaju problema s govorom možda će se morati češće odmarati, izbjegavati neprekidno govorenje ili im se savjetuje da koriste alternativne metode komunikacije, kao što je pisanje bilješki. Možda će im trebati fleksibilni pristupi komunikaciji i češći odmori.
- **Poteškoće s gutanjem:** na radnike mogu utjecati i poteškoće dok gutaju, jedu ili piju te se preporučuje mirno okruženje u kojem mogu jesti obroke brzinom koja im odgovara. Tijekom dana preporučuju se manji obroci umjesto cijelih obroka, što može utjecati na organizaciju rada zbog potrebe za češćim stankama. Preporučuju se promjene u prehrani, kao što je promjena sastava hrane, ovisno o tome otežava li gutanje čvrsta ili tekuća hrana. Radnicima će možda biti potreban prostor u kojem mogu pripremiti i zagrijati hranu i tekućine.

Poremećaji spavanja

Poremećaji spavanja mogu se pojaviti samostalno ili zbog nekog drugog simptoma, na primjer, otežanog disanja koje se pogoršava noću, tjeskobe i depresije koje uzrokuju nesanicu i buđenje ili boli u zglobovima koja se ne poboljšava, pri čemu bol održava radnika budnim.

Poremećaji spavanja mogu radnicima trošiti energiju, kako mentalnu tako i fizičku. Pospanost tijekom dana zbog poremećaja spavanja velik je rizik za sigurnost i zdravlje na radu u određenim zanimanjima, kao što su profesionalni vozači i građevinski radnici.



Slika: fotografija za medije na freepiku

Možda će biti potrebne prilagodbe radnog mjesta, uključujući prilagodljivo radno opterećenje i radno vrijeme. Nadređeni rukovoditelji, stručnjaci za sigurnost i zdravlje na radu te odjeli za ljudske resurse trebali bi preispitati rad u smjenama u suradnji s pogođenim radnicima i njihovim predstavnicima. Na primjer, prelazak s izmjeničnih smjena (jutro–noć) na stabilno, dnevno radno vrijeme (npr. od 09.00 do 17.00) može biti poželjniji i pomoći radniku da ponovno uspostavi svoju rutinu spavanja. Radnici bi trebali moći komunicirati s liječnikom (npr. liječnikom specijalistom medicine rada) o problemima povezanim sa spavanjem.

Kognitivni problemi

Dugotrajni COVID na mnoge načine utječe na kognitivne funkcije, na primjer, utječe na pamćenje i koncentraciju tako da radnici ne mogu obavljati složene ili zahtjevne mentalne zadatke. Bolesnici s

dugotrajnim COVID-om opisali su te simptome kao „moždanu maglu”. Međutim, pritužbe na kognitivne probleme mogu utjecati i na fizičke radnike te ugroziti njihovu sigurnost i zdravlje na radnom mjestu. Osim toga, zbog lošeg sna i umora mogu se pogoršati kognitivni problemi.

Tablica Tablica 1. prikazuje primjere simptoma i pritužbi povezanih s kognitivnim funkcijama koje može biti potrebno razmotriti u organizaciji rehabilitacije i povratka na posao.

Tablica 1. Primjeri simptoma i pritužbi koje se mogu povezati sa specifičnim kognitivnim područjem

Kognitivno područje	Simptomi i pritužbe
Pozornost	▪ Smanjeni fokus na određenu temu ili tijekom misli ▪ Poteškoće u praćenju razgovora ▪ Poteškoće u prilagodbi vještina i učenju novih vještina ▪ Brzo gubljenje koncentracije
Brzina obrade podataka	▪ Poteškoće u sudjelovanju u razgovorima ▪ Poteškoće u prilagodbi novim informacijama ▪ Poteškoće u prilagodbi vještina i učenju novih vještina
Izvršna funkcija	▪ Povećana učestalost pogrešaka tijekom obavljanja zadataka povezanih s poslom ili svakodnevnim rutinskim zadacima ▪ Poteškoće s planiranjem i organizacijom dnevnih rutina ili rutina povezanih s poslom (financije, kućanski poslovi, radno opterećenje) ▪ Poteškoće s prebacivanjem između dvaju zadataka koji se obavljaju u isto vrijeme / istodobnim obavljanjem više zadataka
Jezik	▪ Poteškoće u pronalasku ispravne riječi za opis predmeta ▪ Manje slikovito izražavanje, loša gramatika, sintaksa i tečnost ▪ Poteškoće u shvaćanju značenja riječi ▪ Poteškoće u ponavljanju riječi ▪ Poteškoće u sudjelovanju u razgovorima zbog prethodno navedenog ▪ Poteškoće s pisanim jezikom, izražavanjem vlastitih misli i točnim opisivanjem situacije
Motorika	▪ Spori i neprecizni pokreti ▪ Smanjena sposobnost upravljanja strojevima i vožnje ▪ Poteškoće u obavljanju aktivnosti koje zahtijevaju složene pokrete, npr. ples
Vizualno-prostorne i vizualno-građevinske sposobnosti	▪ Poteškoće u vožnji ▪ Narušena percepcija dubine ▪ Poteškoće u prepoznavanju lica i njihovih značajki ▪ Poteškoće s prepoznavanjem predmeta ▪ Narušena orijentacija, osobito na novim mjestima
Mentalni umor	▪ Smanjena sposobnost obavljanja mentalnih zadataka
Pamćenje	▪ Poteškoće s učenjem i prisjećanjem novih informacija ▪ Poteškoće s prisjećanjem starih informacija, kao što su sjećanja ▪ Poteškoće u dogovaranju termina

Kognitivna rehabilitacija

Smatra se da je prvi korak prema kognitivnoj rehabilitaciji utvrđivanje utjecaja na mentalne sposobnosti pojedinca. Postoje alati za pomoć liječnicima, uključujući liječnike specijaliste medicine rada, u prepoznavanju pritužbi na kognitivne probleme, depresije i tjeskobe¹⁰. Na temelju toga stručnjaci za kognitivnu rehabilitaciju, obično psiholozi i neurolozi, mogu razviti prilagođene pristupe. Može biti potrebna kombinacija kognitivne i fizičke rehabilitacije jer obje mogu pomoći radniku da se vrati na posao, stoga radnicima treba omogućiti vrijeme za pohađanje rehabilitacijskih programa. Primjeri tehnika rehabilitacije koje bi se mogle uvesti na radnom mjestu uključuju: mogućnost pregleda informacija u vlastitom ritmu; korištenje organizacijskih pomagala, na primjer, digitalnih kalendara; raščlanjivanje aktivnosti na jednostavnije i/ili manje korake; osposobljavanje sugovornika (npr. suradnika) za ohrabrujuću komunikaciju s osobama s jezičnim poteškoćama; ponovno učenje kontrole finijih pokreta, koordinacije i ravnoteže itd. Prilagodljivo radno vrijeme, prilagodljivo radno opterećenje i postupni povratak na posao mogu olakšati povratak na posao, posebno u pogledu zahtjevnih mentalnih zadataka koji mogu iziskivati razdoblje za privikavanje.

Problemi s mentalnim zdravljem

Problemi s mentalnim zdravljem mogu se pojaviti tijekom dugotrajnog COVID-a. Za sigurno dijagnosticiranje i rješavanje takvih problema nužno je od početka uključiti stručnjaka za mentalno zdravlje.

Tablica Tablica 2. prikazuje pregled simptoma, posebno simptoma depresije i tjeskobe.

Tablica 2. Simptomi koji upućuju na probleme s mentalnim zdravljem

Simptomi depresije	Simptomi anksioznosti
- Trajno loše raspoloženje i tuga - Znatno smanjeno sudjelovanje u aktivnostima koje su prije bile ugodne - Poremećaji spavanja - Promjene kognitivnih funkcija - Promjene apetita - Psihički i fizički umor - Izmijenjeno, negativno poimanje sebe, svojih sposobnosti i svoje vrijednosti - Misli o samoozljeđivanju ili čak samoubojstvu	- Nemir i nekontrolirane, invazivne ili neobuzdane misli - Smanjena pozornost / poteškoće s koncentracijom - Osjećaji straha - Poremećaji spavanja¹¹ - Promjene apetita - Razdražljivost / konfrontacijski stavovi

Klinička rehabilitacija može biti potrebna radnicima s dugotrajnim COVID-om koji pate od anksioznosti i depresije. Kombinacijom kliničke skrbi s profesionalnom rehabilitacijom i postupnim povratkom na posao može se pomoći radnicima da se nose sa stanjem psihološke potresenosti. Pozitivna kultura radnog mjesta uz osviještenost i empatiju za probleme s mentalnim zdravljem mogu pomoći radnicima. Neke od mjera koje se mogu poduzeti jesu prilagodbe rasporeda rada, kao što su fleksibilno radno vrijeme, dodatno vrijeme za izvršavanje zadataka, izmjene zadataka radi smanjenja stresa i dopusti zbog zdravstvenih pregleda.

Plan povratka na posao i rehabilitacija

Svi se slažu da bi se povratak osoba s dugotrajnim COVID-om na posao trebao odvijati u fazama. Na temelju procjene ograničenja, zadataka koje će radnici morati obavljati i potrebne razine energije,

¹⁰ EU-OSHA – Europska agencija za sigurnost i zdravlje na radu, *Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation: A practical short guide for occupational physicians* (Dugotrajni COVID: prepoznavanje i procjena radne sposobnosti, prilagodba na radnom mjestu i rehabilitacija. Praktični kratki vodič za liječnike medicine rada), 2025. Dostupno na: [SMJERNICE EU-a – Dugotrajni COVID: prepoznavanje i procjena radne sposobnosti, prilagodba na radnom mjestu i rehabilitacija. Praktični kratki vodič za liječnike medicine rada](#)

¹¹ Poremećaji spavanja u poremećajima anksioznosti mogu se manifestirati kao poteškoće s uspavlivanjem, rano ili uzastopno buđenje tijekom noćnog sna, smanjenje ukupnog vremena spavanja ili neokrepljujući san.

trebalo bi utvrditi plan s odgovarajućim vremenom za odmor. Preporučuje se započeti s lakšim aktivnostima prije prelaska na zahtjevnije aktivnosti. Raščlanjivanje aktivnosti na jednostavnije i/ili manje korake može pomoći, stoga može biti potrebna reorganizacija rada. Važno je očuvati energiju i prilagoditi brzinu rada; obavljanje zadataka ili svakodnevnih aktivnosti u udobnom položaju (npr. sjedenje umjesto stajanja) i odmor između zadataka primjeri su mjera koje će radnik možda morati poduzeti.

Sve uključene osobe trebale bi biti dio tima koji osmišljava te intervencije. Otvorenom i pozitivnom komunikacijom, prednosti svakog aktera (poslodavca, nadređenog rukovoditelja, radnika, predstavnika radnika, liječnika specijalista medicine rada ili zdravstvene službe, stručnjaka za sigurnost i zdravlje na radu) mogu doprinijeti stvaranju učinkovitog tima.

Svi akteri na radnom mjestu trebali bi surađivati i osigurati odgovarajuće vrijeme i prostor za rehabilitaciju te prostore koje su stručnjaci za sigurnost i zdravlje na radu osmislili za stanke i samostalnu rehabilitaciju.

Izbjegavanje diskriminacije

Razina svijesti o tome koliko dugotrajni COVID može utjecati na radnu sposobnost i radno mjesto ključna je za smanjenje njegova učinka i potporu onima koji se suočavaju s njime. Podizanje razine osviještenosti i obrazovanja trebali bi biti usmjereni na to da radno mjesto postane pozitivno, sigurno i gostoljubivo okruženje za povratak. Postoji nekoliko skupina radnika kojima će možda trebati posebna pozornost:

Slika: freepik



▪ Svaka manifestacija dugotrajnog COVID-a može dovesti do značajne nesposobnosti za rad i rizika za sigurnost i zdravlje na radu. Pojednostavnjenje posla, preraspodjela radnog opterećenja, izmjena rasporeda rada i druge razumne prilagodbe kao što je rad na daljinu mogu pomoći onima s problemima. Stručnjaci za sigurnost i zdravlje na radu mogli bi provoditi pojedinačne procjene rizika među radnicima na koje je dugotrajni COVID posebno utjecao ili koji pate od kroničnih bolesti. Rukovoditelji odjela za ljudske resurse i nadređeni rukovoditelji mogu pomoći s prilagodbom zadataka i rutina povezanih s poslom kako bi se spriječila stanja koja mogu pogoršati simptome (npr. dugotrajno stajanje, izloženost neprekidnoj vrućini, izmjenične smjene itd.). Veći postotak radno sposobnih žena pogođen je dugotrajnim COVID-om. Njihova rehabilitacija može biti u sukobu s njihovim odgovornostima izvan radnog mjesta, kao što su skrb o djeci ili starijim osobama. To bi trebalo uzeti u obzir pri utvrđivanju pojedinačnog plana povratka na posao, kao i pri usklađivanju radnog opterećenja i rasporeda. Veće organizacije i poduzeća mogli bi razmotriti mogućnost pružanja usluga skrbi za djecu kako bi se ženama omogućilo pohađanje rehabilitacijskih programa.

- Radnici koji se zbog dugotrajnog COVID-a suočavaju s kognitivnim problemima ili problemima s mentalnim zdravljem mogu biti izloženi diskriminaciji, osjećati se izoliranima ili doživljavati radno mjesto kao neprijateljsko okruženje. Iznimno je važna svijest o tome kako se kognitivni problemi i problemi s mentalnim zdravljem mogu pojaviti te kako se može pristupiti osobama koje ih doživljavaju. Postoje učinkovite mjere koje mogu pomoći u podizanju svijesti:

- Osposobljavanje rukovoditelja u području mentalnog zdravlja može pomoći rukovoditeljima da prepoznaju emocionalnu uznemirenost kod svojih radnika. Osim toga, omogućuje im da razviju vještine kao što su otvorena komunikacija i aktivno slušanje. Rukovoditelji s tim skupom vještina mogu utvrditi uzroke stresa na radnom mjestu povezane s mentalnim zdravljem i aktivno pridonijeti njihovu uklanjanju.
- Osposobljavanje za radnike u području mentalnog zdravlja može poboljšati znanje o problemima s mentalnim zdravljem i o kognitivnim simptomima dugotrajnog COVID-a i njihovu prepoznavanju te smanjiti stigmatizaciju.
- Poslodavci bi trebali surađivati s rukovoditeljima odjela ljudskih resursa, nadređenim rukovoditeljima, nadzornicima radnika te službama i liječnicima za sigurnost i zdravlje na radu kako bi uspostavili politiku otvorene komunikacije o pritužbama na kognitivne probleme i mentalno zdravlje te osigurali informiranost pogođenih radnika i njihovi suradnika.
- Trebalo bi aktivno poticati radnike koji boluju od dugotrajnog COVID-a da izraze svoje brige. Nadalje, dugotrajni COVID češće pogađa radnice i one kojima je uslijed teškog oblika bolesti COVID-19 bila potrebna intenzivna njega, stoga im može biti potrebna posebna pomoć liječnika specijalista medicine rada i poduzeća kako bi mogli jasno izraziti svoja ograničenja.

EU-OSHA je prethodno objavila vodič za rukovoditelje u kojem se poslodavcima pružaju savjeti o tome kako organizirati postupni povratak, pri čemu se posebno pazi na to da se ne nameću izmjene već da se uvede participativni i prilagodljivi pristup u bliskoj suradnji s dotičnim radnicima i službom medicine rada ili liječnikom specijalistom medicine rada. EU-OSHA je objavila i smjernice o tome kako radnici i rukovoditelji mogu surađivati na zadržavanju radnika koji imaju probleme s mentalnim zdravljem na radnom mjestu.¹²

Iskorištavanje punog potencijala nacionalnog sustava socijalne sigurnosti i vladinih odredbi

Poslodavci bi se trebali informirati i o vladinim odredbama ili odredbama o socijalnoj sigurnosti, kao što su financijska potpora za povratak na posao s nepunim radnim vremenom ili prilagodbe radnog mjesta. Mnogi nacionalni sustavi socijalne sigurnosti diljem Europe uspostavili su planove za oporavak od dugotrajnog COVID-a i pružanje potpore kako bi se osobe pogođene tim stanjem zadržale na radnom mjestu. Poslodavci bi se trebali informirati o tome kako najbolje iskoristiti odredbe koje je izdala vlada na nacionalnoj razini. Nadalje, pregled prava u okviru sustava socijalne sigurnosti po državi članici EU-a dostupan je na stranicama MISSOC-a¹³. Više informacija o tome kako se rukovoditelji, poslodavci i stručnjaci za sigurnost i zdravlje na radu mogu nositi s bolešću COVID-19 i dugotrajnim COVID-om na radnom mjestu možete pronaći u publikacijama EU-OSHA-e.

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

¹³ Zajednički informacijski sustav o socijalnoj zaštiti (MISSOC) uspostavljen je 1990. radi promicanja kontinuirane razmjene informacija o socijalnoj zaštiti među državama članicama EU-a. Baza podataka sadržava informacije o sustavima socijalne zaštite i njihovoj organizaciji u 27 država članica EU-a, trima zemljama Europskog gospodarskog prostora (Islandu, Lihtenštajnu i Norveškoj) i Švicarskoj. Dostupno na: <https://www.missoc.org/missoc-database/>