

DOLGOTRAJNI COVID: OCENJEVANJE DELOVNE SPOSOBNOSTI, PRILAGAJANJE DELOVNIH MEST IN PODPORA PRI REHABILITACIJI

Kratek praktični vodnik za delovna mesta



Slika: Freepik

Vsebina

Prepoznavanje dolgotrajnega covida in njegovega vpliva na delovnem mestu	3
Od simptomov do diagnoze	3
Kako dolgo traja dolgotrajni covid?	4
Razkrivanje resnic o rehabilitaciji: kaj je in kako deluje	5
Samorehabilitacija delavcev	5
Ocenjevanje delovne sposobnosti delavcev ob vrnitvi na delo	5
Rehabilitacija in prilagoditve delovnega mesta, povezane z dolgotrajnim covidom	6
Utrujenost	6

Poslabšanje simptomov po naporu	6
Ortostatska intoleranca.....	7
Oteženo dihanje	7
Artralgija.....	7
Drugi simptomi.....	7
Motnje spanja	8
Kognitivna rehabilitacija	9
Duševne motnje.....	9
Načrt vračanja na delo in rehabilitacija	10
Preprečevanje diskriminacije.....	10
Popolna uporaba nacionalnega sistema socialne varnosti in vladnih ukrepov	12

Avtorji: George D. Vavougijs, Vasileios T. Stavrou, Konstantinos I. Gourgoulialis, Univerza v Tesaliji, Grčija, in Univerza na Cipru, Ciper.

Vodenje projekta in urejanje: Dr. Elke Schneider – Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA)

Vodnik je naročila Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA). Njegova vsebina, vključno z vsemi izraženimi mnenji in/ali sklepi, je prispevek avtorjev in ne odraža nujno stališč agencije EU-OSHA.

Niti Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu niti osebe, ki delujejo v njenem imenu, niso odgovorne za morebitno uporabo informacij iz te publikacije.

© Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, 2025

Reprodukcija je dovoljena z navedbo vira.

Za dovoljenje za uporabo ali reprodukcijo fotografij ali drugega gradiva, za katere agencija EU-OSHA nima avtorskih pravic, je treba zaprositi neposredno imetnike avtorskih pravic.

Prepoznavanje dolgotrajnega covid-19 in njegovega vpliva na delovnem mestu

Dolgotrajni covid-19 je prizadel številne delavce, ki so bili okuženi s koronavirusom, in omejil njihovo telesno, kognitivno in duševno zdravje. Ta vodnik je namenjen ravni delovnega mesta, konkretnije delodajalcem. Vsebuje informacije o dolgotrajnem covid-19, o tem, kako ga prepoznati, katere metode rehabilitacije so lahko ustrezne in kako lahko akterji na delovnem mestu sodelujejo, da bi pomagali delavcem v postopku rehabilitacije in zagotovili potrebne prilagoditve delovnih mest. Dopolnjuje pregled Evropske agencije za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA) v zvezi z dolgotrajnim covid-19 in njegovim vplivom na delovna mesta¹, dva vodnika za vodstvene delavce² oziroma delavce³, ki vsebujeta nasvete za sodelovanje pri lažjem vračanju na delo delavcev po bolezni covid-19 ali delavcev z dolgotrajnim covid-19, članek v spletni enciklopediji OSHwiki⁴ in dokument za razpravo⁵ o rehabilitaciji po dolgotrajnem covid-19 ter smernice za zdravnike medicine dela o tej temi.⁶

Od simptomov do diagnoze

Diagnozo dolgotrajnega covid-19 običajno postavi zdravnik, v večini primerov splošni zdravnik. Na delovnem mestu bi nadaljnjo oceno prizadetega delavca lahko zagotovili zdravniki medicine dela ali službe medicine dela (na primer specialistična služba za dolgotrajni covid-19 ali delavčev splošni zdravnik).

Po postavljeni diagnozi dolgotrajnega covid-19 je treba sprejeti več ukrepov.

- Diagnozi dolgotrajnega covid-19 je običajno priloženo obvestilo zdravnika s predlogom nadaljnjih zdravstvenih ukrepov, med katerimi je lahko tudi „potrdilo o upravičeni zadržanosti od dela“, s katerim je upravičena odsotnost z dela in opredeljeno trajanje.
- Delavci morajo o odsotnosti iz zdravstvenih razlogov običajno obvestiti svoje nadrejene. Če ima podjetje zdravstveno službo medicine dela ali zdravnika medicine dela, se lahko ta komunikacija poenostavi. Za bolnike, ki potrebujejo rehabilitacijo v specializiranih službah, lahko to pomeni popolno odsotnost z dela za določen čas.
- Ključnega pomena je ozaveščenost: zavedanje, da lahko dolgotrajni covid-19 traja več tednov ali dlje, zlasti če se ne zdravi, in da se lahko ponovi, bo delodajalcem/vodstvenim delavcem v pomoč pri načrtovanju odsotnosti delavca.
- Ker je dolgotrajni covid-19 kronična bolezen, ki lahko traja dlje kot druge bolezni, njegovi simptomi pa se lahko ponovno pojavijo tudi po obdobju, ko se zdijo pod nadzorom, bi se morali delavci in vodstveni delavci dogovoriti o rednem obveščanju. Več nasvetov za uspešno komunikacijo je na voljo v smernicah agencije EU-OSHA za vodstvene delavce in delavce.
- Odvisno od simptomov bo morda zaradi dolgotrajnega covid-19 potrebna rehabilitacija. Končni cilj bi moral biti povrnitev predhodne delovne sposobnosti ter ravni znanj in spretnosti.
- V nekem trenutku bodo morda potrebne primerne prilagoditve, ocene tveganja na delovnem mestu pa bo treba revidirati.

¹EU-OSHA – Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, *Impact of Long Covid on workers and workplaces and the role of OSH*, 2022. Na voljo na spletnem naslovu: <https://osha.europa.eu/en/publications/impact-long-covid-workers-and-workplaces-and-role-osh>.

²EU-OSHA – Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, *Okužba s koronavirusom in dolgotrajne težave zaradi bolezni covid-19 – vodnik za vodstvene delavce*, 2021. Na voljo na spletnem naslovu: <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-managers>.

³EU-OSHA – Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, *Okužba s koronavirusom in dolgotrajni covid-19 – vodnik za delavce*, 2021. Na voljo na spletnem naslovu: <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-infection-and-long-covid-guide-workers>.

⁴Članek v spletni enciklopediji OSHwiki, ki je na voljo na spletnem naslovu: [Identification of long COVID, assessment of work ability, rehabilitation and workplace adaptations](https://osha.europa.eu/en/publications/identification-of-long-covid-assessment-of-work-ability-rehabilitation-and-workplace-adaptations) (Prepoznavanje dolgotrajnega covid-19, ocena delovne sposobnosti, rehabilitacija in prilagoditve delovnega mesta)

⁵EU-OSHA – Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, *Long COVID: worker rehabilitation, assessment of work ability and return to work support*, 2025. (Dolgotrajni covid-19: rehabilitacija delavcev, ocena delovne sposobnosti in podpora vrnitvi na delo) Na voljo na spletnem naslovu: <https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-worker-rehabilitation-assessment-work-ability-and-return-work-support>

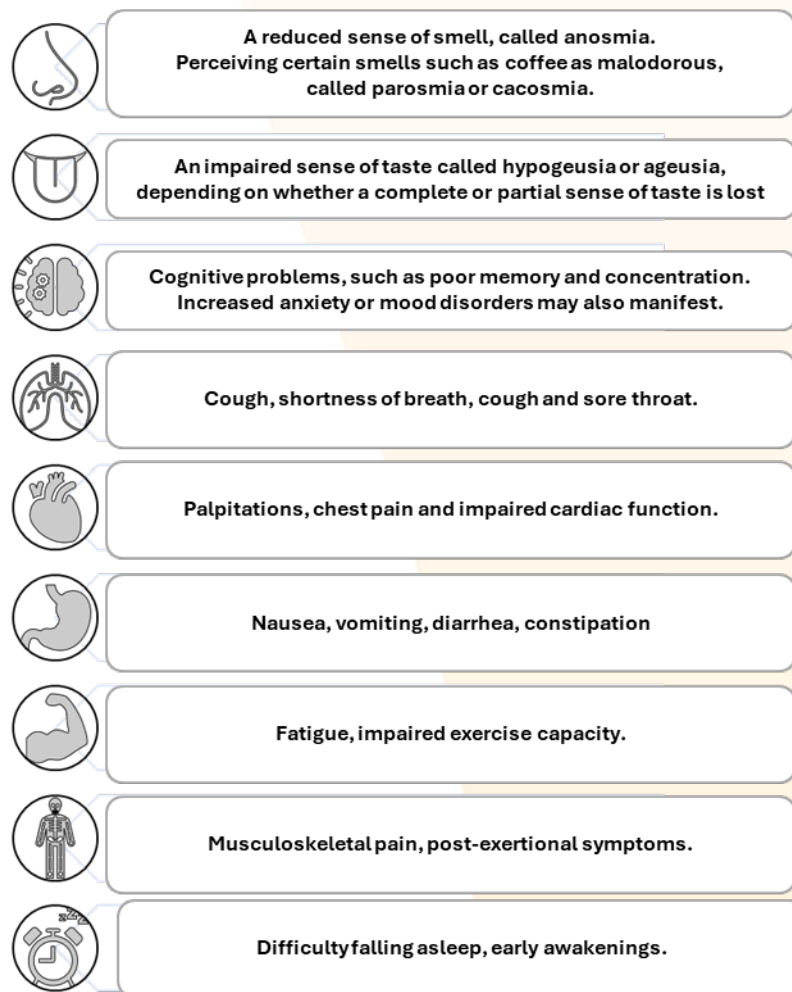
⁶EU-OSHA – Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, *Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation: A practical short guide for occupational physicians*, 2025. (Dolgotrajni covid-19: prepoznavanje in ocena delovne sposobnosti, prilagoditev delovnega mesta in rehabilitacija: praktični kratki vodnik za zdravnike medicine dela) Na voljo na spletnem naslovu: [EU GUIDANCE - Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation. A practical short guide for occupational physicians](https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-identification-and-work-ability-assessment-workplace-adaptation-and-rehabilitation-a-practical-short-guide-for-occupational-physicians)

- Ker lahko dolgotrajni covid poteka v valovih, se priporoča redno pregledovanje, na primer vsakih šest mesecev in pri poslabšanju simptomov, prilagoditve pa bo morda treba ponovno oceniti.
- Načeloma o vrnitvi na delo ne bi smeli razmišljati, ne glede na to, ali gre za prvo diagnozo ali ponavljajoče se simptome dolgotrajnega covid, razen če je prizadeti delavec sposoben opravljati vsakodnevne dejavnosti.

Kako dolgo traja dolgotrajni covid?

Posamezni simptom lahko traja od nekaj dni do več mesecev ali v nekaterih primerih več let. Dolgotrajni covid lahko popolnoma izgine, za njim lahko ostane rezidualna invalidnost, lahko pa tudi napreduje s ponovitvami. Učinkovita napoved, kakšna in kako dolgotrajna bodo posameznikova izkustva, trenutno ni mogoče. Delavci so lahko izpostavljeni dolgotrajnemu covidu z več simptomi, pri čemer je v znanstveni literaturi navedenih več kot 200 simptomov, ki lahko vplivajo na kateri koli organ v človeškem telesu. Na sliki Slika 1 je predstavljen seznam pogosto navedenih simptomov.

Slika 1. Neizčrpan seznam simptomov bolezni covid-19



Oslabljen občutek za vonj, imenovan anosmija. Zaznavanje določenih vonjev, na primer kave, kot neprijetnih, se imenuje parosmija ali kakosmija.
Oslabljen občutek za okus, ki se imenuje hipogevzija ali agevzija, tj. popolna ali delna izguba občutka za okus.
Kognitivne težave, kot sta slab spomin in koncentracija. Pojavijo se lahko tudi povečana tesnoba ali motnje razpoloženja.

Kašelj, zasoplost, kašelj in boleče grlo.
Palpitacije, bolečine v prsnem košu in oslajljeno delovanje srca.
Slabost, bruhanje, driska, zaprtje.
Utrujenost, zmanjšana telesna zmogljivost.
Bolečina v kosteh in mišicah, simptomi po naporu.
Bolnik težko zaspi, se zgodaj zbuja.

Vir: George D. Vavougios

Razkrivanje resnic o rehabilitaciji: kaj je in kako deluje

Rehabilitacija je zbirka metod, ki se uporabljajo za ponovno zagotovitev telesne in duševne dejavnosti, pri čemer je specifična rehabilitacija za vsakega bolnika drugačna. Kadar je delavec prizadet zaradi dolgotrajnega covid-19 in potrebuje rehabilitacijo, bi se morali na ravni podjetja vsi deležniki (delodajalci, delavci in predstavniki delavcev, strokovnjaki za varnost in zdravje pri delu) seznaniti s koncepti rehabilitacije, ki se lahko omenijo med razpravami o načrtu vrnitve na delo, ali o tem, kako prilagoditi delovno mesto glede na omejitve, s katerimi se lahko srečuje delavec. Dodatne informacije o rehabilitaciji vsebuje dokument za razpravo, ki dopolnjuje te smernice. Pomembna je vloga medicine dela. Zdravniki medicine dela in zdravstvene službe lahko prispevajo k diagnosticiranju invalidnosti, ki omejujejo delavce, ter načrtovanju zdravljenja in vrnitvi na delo. Uspeh je odvisen od dobre komunikacije med delavcem, delodajalcem, drugimi vključenimi izvajalci zdravstvene dejavnosti in strokovnjaki ter drugimi strokovnjaki za varnost in zdravje pri delu. Za varno vrnitev delavca na delo in zadržanje delavca, ki ga je prizadel dolgotrajni covid-19, na delovnem mestu je pomembno, da se v običajna vsakodnevna opravila neprisiljeno vključijo vaje ter telesne in duševne naloge, pri čemer se je treba osredotočiti na vaje za krepitev moči in telesne pripravljenosti.

Samorehabilitacija delavcev

Nekateri bolniki z dolgotrajnim covidom-19 imajo morda lažje ali obvladljive simptome, zaradi katerih ne potrebujejo rehabilitacije v specializirani službi. Za te delavce so lahko primerne posebne samorehabilitacijske vaje, pri katerih uporabljajo metode in tehnike v okviru vsakodnevnih opravil. Z nekaterimi prilagoditvami delovnega mesta se vaje lahko izvajajo na posebnem mestu v delovnih prostorih, ki ga je zasnoval strokovnjak za varnost in zdravje pri delu, kjer lahko delavci vadijo brez motenj in prekinitev. To je lahko del dogovora o pogojih za samorehabilitacijske vaje pri delu med delavcem in delodajalcem ob podpori zdravnika medicine dela ali službe medicine dela.

Svetovna zdravstvena organizacija je objavila smernice za samorehabilitacijo⁷. Nasveti zajemajo vaje za preprečevanje zasoplosti, krepitev telesne pripravljenosti, obvladovanje težav z govorom, pa tudi težav s pozornostjo, spominom in razmišljanjem, ter vaje za izboljšanje splošne telesne moči, ravnotežja, koordinacije in ravni energije ter razpoloženja in kognitivnih sposobnosti. Predlogi za samorehabilitacijo so na voljo tudi v daljšem dokumentu za razpravo, ki ga je objavila agencija EU-OSHA, in ločenih smernicah za zdravnike medicine dela. Bolnik z dolgotrajnim covidom-19 pa bi moral imeti tudi možnost opravljati dejavnosti na domu, preden se vrne na delo. Prizadeti delavec se mora o simptomih pogovoriti s svojim zdravnikom in po potrebi posvetovati z zdravnikom medicine dela.

Ocenjevanje delovne sposobnosti delavcev ob vrnitvi na delo

Zdravnik običajno diagnosticira dolgotrajni covid-19 na podlagi simptomov in anamneze bolezni covid-19, oceni invalidnost in pripravi oceno sposobnosti posameznega bolnika za delo. Zdravnik medicine dela ali zdravstvena služba lahko pomaga ugotoviti, kakšne so morebitne omejitve delavca pri vsakodnevnih delovnih nalogah in kakšne prilagoditve je mogoče sprejeti, da se olajša njegova vrnitev na delo.

⁷ Svetovna zdravstvena organizacija (2021). *Support for rehabilitation: Self-management after COVID-19-related illness, druga izdaja*. (Pomoč pri rehabilitaciji: skrb za lastno zdravje po bolezni, povezani s covidom-19) Regionalni urad Svetovne zdravstvene organizacije za Evropo. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2021-855-40590-59892>

Podrobnejše informacije o postopkih, orodjih in instrumentih za oceno delovne sposobnosti in omejitev so na voljo v smernicah za zdravnike medicine dela⁸.

Koraki lahko vključujejo:

- **splošno oceno simptomov dolgotrajnega covid-19 in njihove resnosti;**
- **pripravo splošne ocene delovne sposobnosti, telesne aktivnosti, poslabšanja kognitivnih sposobnosti in razpoloženja z uporabo standardiziranih lestvic;**
- kadar je primerno, so lahko pomembne tudi druge meritve drugih znakov, na primer zaspanosti pri poklicnih voznikih;
- na podlagi teh ocen lahko zdravnik (zdravnik medicine dela, zdravnik v primarni zdravstveni dejavnosti, specialist v službi za rehabilitacijo zaradi dolgotrajnega covid-19) **določi sposobnost delavca za delo ter svetuje o prilagoditvah delovnega mesta** in nadaljnjih potrebah, na primer o času, potrebnem za rehabilitacijo;
- delavci pa bodo morda potrebovali ponovno oceno, zlasti v primerih, ko se lahko dolgotrajni covid ponovi ali se pojavijo novi simptomi.

Rehabilitacija in prilagoditve delovnega mesta, povezane z dolgotrajnim covidom

V naslednjih razdelkih so opisane najpogostejše fizične težave, povezane z dolgotrajnim covidom, in naveden vpogled v morebitne potrebe na delovnem mestu. Več informacij o rehabilitaciji je na voljo v članku v spletni enciklopediji OSHwiki in dokumentu za razpravo.

Utrujenost

Utrujenost je pogosto naveden simptom dolgotrajnega covid-19, nanaša pa se na izčrpanost, pomanjkanje energije in zavračanje telesnih dejavnosti. Ta izguba energije ni sorazmerna s telesnimi dejavnostmi in se ne izboljša s počitkom ali spanjem. Lahko se zagotovita izobraževanje, ki ga izvajajo specialisti za rehabilitacijo, in vadba, prilagojena posamezniku, ki jo lahko nato bolniki izvajajo doma ali na delovnem mestu. Delavcem bi koristil prostor za izvajanje takšnih vaj. Delavcem bi bilo treba za lažji prehod zagotoviti postopno vrnitev na delo, pregled delovne obremenitve in spremembe na delovnem mestu.

Poslabšanje simptomov po naporu

Poslabšanje simptomov po naporu ali občutek slabosti po naporu (post-exertional malaise – PEM) je poslabšanje simptomov dolgotrajnega covid-19 običajno v 12 do 72 urah po izvajanju duševnih ali telesnih dejavnosti, ki jih je bolnik prej prenašal. PEM povzroči poslabšanje simptomov, ki traja več dni ali tednov, in je lahko vzrok za ponovitev simptomov ali vala dolgotrajnega covid-19. V praksi to pomeni, da čim več poskušate storiti, tem slabše se počutite.

Delavci bi morali biti sposobni določiti svoj „energijski okvir“ ali energijske omejitve za telesno dejavnost ter prilagoditi in načrtovati delovno dejavnost in počitek tako, da ostanejo v okviru teh omejitev. Omejitve so lahko pri vsaki osebi, ki jo prizadene dolgotrajni covid, drugačne. Delavci, pri katerih se simptomi z vadbo poslabšajo, bodo morda pri določanju, kaj jim bo pomagalo, potrebovali pomoč zdravstvenih strokovnjakov ali zdravnikov medicine dela.

Rehabilitacija lahko vključuje plavanje, pilates, jogo, funkcionalno vadbo ter vaje za prožnost in mobilnost. Delavci bodo morda potrebovali prilagoditve, da se bodo lahko udeležili takšne vadbe.



Slika: Freepik

⁸ EU-OSHA – Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, *Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation: A practical short guide for occupational physicians*, 2025. Na voljo na spletnem naslovu: [EU GUIDANCE - Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation. A practical short guide for occupational physicians](https://osha.europa.eu/en/publications/long-covid-identification-and-workability-assessment)

Povečana telesna obremenitev, zlasti povezana z delom, bo podaljšala PEM pri delavcih. Postopni načrt vrnitve na delo s samostojnim prilagajanjem obremenitve bo izjemno koristen in bo podprl dolgoročno okrevanje delavca.

Ortostatska intoleranca

Ortostatska intoleranca se nanaša na krvni tlak in nestabilnost srčnega utripa pri stanju v pokončnem položaju. Drugi simptomi so lahko motnje uravnavanja temperature, prekomerno potenje, vrtoglavica in bolečina v prsnem košu. Ortostatsko intoleranco lahko spremljajo tudi drugi simptomi, kot so prebavne težave in neprenašanje vročine.

Stanje v pokončnem položaju, zlasti po daljšem sedenju ali ležanju, je lahko še posebno škodljivo, saj ortostatska intoleranca lahko povzroči omotico ali celo izgubo zavesti. Med najlažjimi ukrepi za obvladovanje ortostatske intolerance je počasno vstajanje iz sedečega ali ležečega položaja.⁹ Pri nizkem krvnem tlaku po vstajanju (ki se imenuje ortostatska hipotenzija) so lahko učinkoviti dodatni ukrepi:

- Hidracija: pomeni, da mora delavec v dneh, ko je ortostatska hipotenzija hujša, piti veliko vode. Dostop do pitne vode na delovnem mestu je zato bistvenega pomena.
- Prilagojena telesna vadba in izboljšanje telesne pripravljenosti bosta olajšala simptome.

Delavci, ki delajo na višini in neravnih površinah, so lahko izpostavljeni večjemu tveganju padca. Razmisliti je treba o delovni obremenitvi in spremembi nalog, da se čim bolj skrajša čas dela v stoječem položaju, odmorih med dolgimi obdobji dela v stoječem položaju in možnosti dela na daljavo.

Oteženo dihanje

Oteženo dihanje ali dispneja je subjektivni občutek nezadostnega dihanja, ki povzroča stisko. Delavci z dolgotrajnim covidom so lahko zasopli v različnih situacijah (npr. med počitkom, ob telesnem naporu), pri čemer je zasoplost lahko stalna ali se pojavlja v valovih.

Samorehabilitacija za oteženo dihanje se osredotoča na telesne in duševne vidike, lahko pa vključuje spreminjanje ležečih in sedečih položajev ter dihalne vaje ali telesno vadbo. Ker zasoplost morda ni neprekinjena ali se poveča zaradi stresa in tesnobe, bi morala biti delavcem na voljo sprememba delovne obremenitve in psihološka podpora. Redno bi jih moral na primer ocenjevati zdravnik medicine dela ali zdravstvena služba, da se njihovo stanje ne bi poslabšalo. Izogibati se je treba delu, ki zahteva uporabo zaščite za dihala.

Artralgija

Artralgija pomeni kakršno koli vrsto vnetne bolečine v sklepih, ne glede na začetek in trajanje. Paziti je treba, da se boleč sklep ne obremenjuje; potiskanje na silo kljub bolečini, zlasti če se ta povečuje, škoduje.

Strategije za samoobvladovanje bolečin in kroničnih bolečin ter telesna vadba in vadba v vodi so lahko učinkovite, delavcem pa je treba dati čas, da jih uporabijo. Bolečina in vnetje sklepov pomembno omejujeta telesne dejavnosti. Zahtevnemu fizičnemu delu se je treba izogibati, dokler bolečine niso obvladljive in slabo počutje po telesni vadbi izgine.

Drugi simptomi

Kot je navedeno zgoraj, so poročali o več kot 200 simptomih dolgotrajnega covida, ki se lahko pojavijo združeni.

- **Težave z občutkom vonja in okusa:** Lahko se uvede rehabilitacija z usposabljanjem bolnika za ponovno prepoznavanje vonjev. Omejitev lahko vpliva na delavce, ki pri delu potrebujejo občutek vonja in/ali okusa (npr. kuharji). Razmisliti bi bilo treba o prilagoditvah dela, na primer o pomoči sodelavcev pri dejavnostih, pri katerih se delavci zanašajo na vonj in/ali okus.
- **Težave z govorom:** Težave z govorom običajno prizadenejo osebe, ki so imele hujšo obliko bolezni in so se zdravile v oddelkih za intenzivno nego. Učinkoviti ukrepi so lahko glasovni počitek, metode neverbalne komunikacije (npr. pisanje, kadar bi razlaga trajala predolgo) in pogosti odmori. Lahko

⁹Več tehnik je na voljo tukaj: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/orthostatic-hypotension/diagnosis-treatment/drc-20352553>

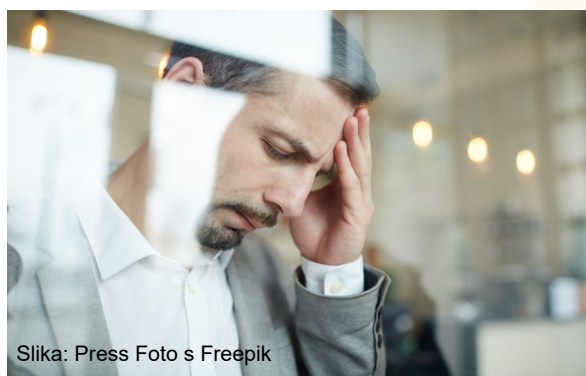
se razmisli tudi o kakršni koli kombinaciji dihalnih in glasovnih vaj. Delavci s težavami z govorom morajo morda pogosteje počivati, se izogibati stalnemu govorjenju ali pa uporabljati alternativne metode komunikacije, kot je pisanje. Morda potrebujejo prožne pristope h komunikaciji in pogostejše odmore.

- **Težave pri požiranju:** Delavci lahko imajo tudi težave pri požiranju, hranjenju ali pitju; priporočljivo je mirno okolje, kjer lahko jedo obroke v tempu, ki jim ustreza. Namesto polnih obrokov se priporoča uživanje manjših obrokov večkrat dnevno, kar lahko vpliva na organizacijo odmorov, ki morajo biti pogostejši. Priporoča se sprememba prehrane, na primer sprememba sestave živil, če težje uživajo trdne snovi ali tekočine. Delavci morda potrebujejo prostor, kjer lahko pripravijo in pogrejejo hrano in tekočine.

Motnje spanja

Motnje spanja se lahko pojavijo same po sebi ali zaradi drugega simptoma, na primer težave z dihanjem, ki se ponoči poslabša, tesnobe in depresije, ki povzročita nespečnost in zbujanje, ali bolečine v sklepih, ki se ne izboljša, delavec pa zaradi bolečine ostaja buden.

Motnje spanja lahko delavcu izpijejo duševno in telesno energijo. Zaspanost čez dan zaradi motenj spanja je veliko tveganje za varnost in zdravje pri delu v nekaterih poklicih, na primer pri poklicnih voznikih in gradbenih delavcih.



Slika: Press Foto s Freepik

Morda bodo potrebne prilagoditve delovnega mesta, vključno s prilagodljivo delovno obremenitvijo in delovnim časom. Izmensko delo bi morali skupaj s prizadetimi delavci in njihovimi predstavniki pregledati tudi nadrejeni, strokovnjaki za varnost in zdravje pri delu ter kadrovske službe; morda bi bil na primer primernejši prehod z izmeničnega dela (jutranja–nočna izmena) na stabilen dnevni delovni čas (npr. od 9.00 do 17.00) in bi delavcu pomagal, da ponovno začne spati. Delavci bi morali imeti možnost za pogovor o težavah, povezanih s spanjem, z zdravnikom (npr. zdravnikom medicine dela). Kognitivne težave

Dolgotrajni covid vpliva na kognitivne sposobnosti na več načinov; vpliva na primer na spomin in zbranost tako, da delavci morda ne morejo opravljati zapletenih ali zahtevnih miselnih nalog. Bolniki z dolgotrajnim covidom so te simptome opisali kot „možgansko meglo“. Kognitivne težave lahko vplivajo tudi na fizične delavce ter ogrožajo njihovo varnost in zdravje na delovnem mestu. Kognitivne težave lahko poslabšata tudi slabo spanje in utrujenost.

V preglednici Preglednica 1 so navedeni primeri simptomov in težav, povezanih s kognitivnostjo, ki jih bo morda treba upoštevati pri določanju rehabilitacije in organiziranju vrnitve na delo.

Preglednica 1. Primeri simptomov in težav, ki jih je mogoče povezati z določenim kognitivnim področjem

Kognitivno področje	Simptomi in težave
Pozornost	▪ Težave pri osredotočanju na določeno temo ali miselno sled ▪ Težave pri sledenju pogovorom ▪ Težave pri prilagajanju na in usvajanju novih znanj in spretnosti. ▪ Hitra raztresenost
Hitrost obdelave	▪ Težave pri sodelovanju v pogovorih ▪ Težave pri prilagajanju na nove informacije ▪ Težave pri prilagajanju in usvajanju novih znanj in spretnosti
Funkcija izvajanja	▪ Večja pogostost napak pri opravljanju delovnih ali vsakodnevnih rutinskih nalog

Kognitivno področje	Simptomi in težave
	▪ Težave pri vnaprejšnjem načrtovanju in organizaciji vsakodnevnih ali z delom povezanih rutinskih postopkov (finance, domači opravki, delovna obremenitev) ▪ Težave pri preklapljanju med nalogama, ki se opravljata hkrati/večopravilnost
Jezik	▪ Težave pri iskanju pravilne besede za opis predmeta ▪ Manj lep jezik, slaba slovnica, sintaksa in tekočnost ▪ Težave pri razumevanju pomena besed ▪ Težave pri ponavljanju besed ▪ Težave pri sodelovanju v pogovorih zaradi vsega navedenega ▪ Težave s pisnim jezikom, izražanjem misli in natančnim opisovanjem situacije
Obvladovanje motoričnih sposobnosti	▪ Počasni in nenatančni gibi ▪ Zmanjšana sposobnost za upravljanje strojev, vožnjo ▪ Težave pri izvajanju dejavnosti, ki zahtevajo zapletene gibe, npr. ples
Vizualno-prostorske in vizualno-konstrukcijske spretnosti	▪ Težave pri vožnji ▪ Slabo zaznavanje globine ▪ Težave pri prepoznavanju obrazov in njihovih značilnosti ▪ Težave pri prepoznavanju predmetov ▪ Slabša orientacija, zlasti v na novo obiskanih krajih
Psihična utrujenost	▪ Zmanjšana sposobnost opravljanja miselnih nalog
Spomin	▪ Težave pri učenju in ponovnem priklicu novih informacij ▪ Težave pri priklicu starih informacij, kot so spomini ▪ Težave pri točnem prihodu na sestanke

Kognitivna rehabilitacija

Prvi korak h kognitivni rehabilitaciji je ugotoviti, kako so prizadete duševne sposobnosti osebe. Na voljo so orodja za pomoč zdravnikom, tudi zdravnikom medicine dela, pri prepoznavanju kognitivnih težav, depresije in tesnobe¹⁰. Na podlagi tega lahko strokovnjaki za kognitivno rehabilitacijo, običajno psihologi in nevrologi, razvijejo prilagojene pristope. Morda bo treba združiti kognitivno in telesno rehabilitacijo, saj lahko obe pomagata delavcu pri vrnitvi na delo, delavcem pa zagotoviti čas za udeležbo. Primeri tehnik rehabilitacije, ki se lahko podprejo na delovnem mestu, vključujejo: možnost pregledovanja informacij s tempom, ki ustreza delavcu; uporaba organizacijskih pripomočkov, na primer digitalnih koledarjev; razčlenitev dejavnosti na enostavnejše in/ali manjše korake; usposobitev partnerja za razpravo (npr. sodelavca) za podporno komuniciranje z osebami z jezikovnimi motnjami; usposobitev za ponovno obvladovanje finejših gibov, koordinacije in ravnotežja itd. Prilagodljiv delovni čas, prilagodljiva delovna obremenitev in postopna vrnitev na delo lahko olajšajo vrnitev na delo, zlasti kadar gre za zahtevne miselne naloge, za katere je morda potreben čas za prilagoditev.

Duševne motnje

Kot del dolgotrajnega covida se lahko pojavijo težave z duševnim zdravjem. Za varno diagnosticiranje in obvladovanje teh težav je treba zgodaj vključiti strokovnjaka za duševno zdravje.

¹⁰ EU-OSHA – Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, *Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation: A practical short guide for occupational physicians*, 2025. Na voljo na spletnem naslovu: [EU GUIDANCE - Long COVID: identification and work ability assessment, workplace adaptation and rehabilitation. A practical short guide for occupational physicians](#)

Preglednica Preglednica 2 vsebuje pregled simptomov, zlasti depresije in tesnobe.

Preglednica 2. Simptomi, ki kažejo na težave z duševnim zdravjem

Simptomi depresije	Simptomi tesnobe
▪ Dolgotrajno slabo razpoloženje in žalost ▪ Izrazito manjša vključenost v dejavnosti, ki so bile v preteklosti zabavne ▪ Motnje spanja ▪ Kognitivne spremembe ▪ Spremembe teka ▪ Duševna in telesna utrujenost ▪ Spremenjeno, negativno dožemanje samega sebe, svojih sposobnosti in lastne vrednosti ▪ Razmišljanje o samopoškodovanju ali celo samomoru	▪ Nemirnost, neobvladljive, napadalne misli ali „divjanje“ misli ▪ Zmanjšanje pozornosti/težave s koncentracijo ▪ Občutek strahu ▪ Motnja spanja¹¹ ▪ Spremembe teka ▪ Razdražljivost/konfliktni odnosi

Delavci z dolgotrajnim covidom, ki trpijo zaradi tesnobe in depresije, morda potrebujejo klinično rehabilitacijo. Združitev kliničnega zdravljenja s poklicno rehabilitacijo in postopnim vračanjem na delo lahko delavcem pomaga pri obvladovanju bremena psiholoških težav. Delavcem lahko pomaga pozitivna kultura na delovnem mestu z ozaveščenostjo o težavah z duševnim zdravjem in empatijo. Nekateri ukrepi, ki se lahko sprejmejo, so prilagoditve delovnega časa, kot so prilagodljiv delovni čas, dodaten čas za dokončanje nalog, spremenjene naloge, da se zmanjša stres, in odsotnost z dela zaradi pregledov pri zdravniku.

Načrt vračanja na delo in rehabilitacija

Obstaja splošno soglasje, da bi morala biti vrnitev na delo za bolnike z dolgotrajnim covidom postopna. Na podlagi ocene omejitev, nalog, ki jih bodo morali delavci opravljati, in potrebne ravni energije je treba pripraviti načrt z ustreznimi obdobji počitka. Priporoča se, da se pred prehodom na zahtevnejše dejavnosti začne z lažjimi dejavnostmi. Razdelitev dejavnosti na enostavnejše in/ali manjše korake lahko pomaga, zato bo morda potrebna reorganizacija dela. Pomembna sta ohranjanje energije in prilagajanje ritma; opravljanje nalog ali vsakodnevnih dejavnosti v udobnem položaju (npr. v sedečem namesto stoječem položaju) in počitek med nalogami sta primera ukrepov, ki bi jih delavec morda moral sprejeti.

V skupini, ki načrtuje te ukrepe, bi morali sodelovati vsi vključeni. Z odkrito in pozitivno komunikacijo se lahko prednosti posameznih akterjev (delodajalca, nadrejenega, delavca, predstavnika delavcev, zdravnika ali zdravstvene službe medicine dela, strokovnjaka za varnost in zdravje pri delu) združijo v učinkovito skupino.

Vsi akterji na delovnem mestu bi morali sodelovati in poskrbeti, da se za rehabilitacijo nameni dovolj časa in prostor ter da so na voljo prostori, ki jih za odmore in samorehabilitacijo zasnujejo strokovnjaki s področja varnosti in zdravja pri delu.

Preprečevanje diskriminacije

Ozaveščenost o vplivu dolgotrajnega covida na delovno sposobnost in delovno mesto je ključnega pomena za zmanjšanje učinka covida in podporo ljudem, ki se srečujejo z njim. Ozaveščanje in izobraževanje bi morala biti usmerjena v dožemanje delovnega mesta kot pozitivnega prostora za vrnitev, ki je hkrati varen in prijazen. Obstaja več skupin delavcev, ki jim bo morda treba nameniti posebno pozornost:

¹¹ Motnje spanja pri tesnobi se lahko kažejo kot težave pri usnavanju, zgodnje ali zaporedno prebujanje v nočnem spanju, skrajšan skupni čas spanja ali spanec, ki ne spočije.

Slika: Freepik



▪ Vsak pojav dolgotrajnega covida lahko povzroči precejšnjo invalidnost ter tveganja za varnost in zdravje pri delu. Osebam s težavami lahko pomagajo poenostavitev dela, prerazporeditev delovne obremenitve, spreminjanje delovnega časa in druge primerne prilagoditve, na primer delo na daljavo. Strokovnjaki za varnost in zdravje pri delu bi lahko opravili individualne ocene tveganja pri delavcih, ki so bili še posebno prizadeti ali trpijo zaradi kroničnih obolenj. Kadrovska služba in nadrejeni lahko pomagajo pri preoblikovanju delovnih nalog in običajnih opravil, da bi preprečili stanja, ki lahko poslabšajo simptome (npr. daljši čas dela v stoječem položaju, izpostavljenost stalni vročini, delo v izmenah itd.). Dolgotrajni covid je prizadel večji delež delovno sposobnih žensk. Njihova rehabilitacija je lahko tudi v navzkrižju z njihovimi obveznostmi zunaj dela, na primer oskrbo otrok ali starejših. To je treba priznati in upoštevati pri določanju individualnega načrta vrnitve na delo ter preurejanju delovne obremenitve in delovnega časa. Večje organizacije in podjetja bi lahko razmislili o zagotavljanju varstva otrok za pomoč ženskam pri udeležbi na rehabilitaciji.

- Delavci, ki imajo zaradi dolgotrajnega covida težave s kognitivnim ali duševnim zdravjem, se lahko srečujejo z diskriminacijo, počutijo izolirane ali dojemajo delovno mesto kot sovražno okolje. Ključnega pomena je ozaveščenost o tem, kako se lahko kažejo kognitivne težave in težave z duševnim zdravjem, pa tudi o tem, kako je mogoče stopiti v stik z ljudmi, ki jih doživljajo. Obstajajo učinkoviti ukrepi, ki lahko prispevajo k ozaveščanju:
 - Vodstvenim delavcem lahko usposabljanje o duševnem zdravju pomaga prepoznati čustveno stisko pri svojih delavcih. Omogoča jim tudi razviti znanja in spretnosti, kot sta odprta komunikacija in aktivno poslušanje. Vodstveni delavci s tem naborom znanj in spretnosti lahko prepoznajo stresne dejavnike za duševno zdravje, povezane z delovnim mestom, in dejavno prispevajo k njihovemu odpravljanju.
 - Usposabljanje delavcev na področju razumevanja duševnega zdravja in ozaveščenosti o njem lahko izboljša znanje o težavah z duševnim zdravjem, kognitivnih simptomih dolgotrajnega covida in njihovem prepoznavanju ter zmanjša stigmatizacijo.
 - Delodajalci bi morali sodelovati z vodji kadrovskih služb, nadrejenimi, nadzorniki delavcev, službami za varnost in zdravje pri delu ter zdravniki, da bi zagotovili politiko odprtega komuniciranja o kognitivnih in duševnih težavah ter poskrbeli za obveščanje prizadetih delavcev in njihovih sodelavcev.
 - Delavce, ki trpijo zaradi dolgotrajnega covida, bi bilo treba aktivno spodbujati, da izrazijo svoje pomisleke. Pogostejše so prizadete delavke in osebe, ki so imele hudo obliko covida-19 in so se zdravile v oddelkih za intenzivno nego, in morda potrebujejo posebno pomoč zdravnikov medicine dela in podjetja pri sporočanju svojih omejitev.

Agencija EU-OSHA je že objavila vodnik za vodstvene delavce, ki vsebuje nasvete za delodajalce o organiziranju postopnega vračanja na delo, pri čemer je posebna pozornost namenjena temu, da se spremembe ne vsilijo, temveč se v tesnem sodelovanju z zadevnimi delavci in službo ali zdravnikom medicine dela poskrbi za sodelujoč in prilagodljiv pristop. Agencija EU-OSHA je objavila tudi smernice

za sodelovanje delavcev in vodstvenih delavcev pri zadržanju delavcev, ki imajo težave z duševnim zdravjem, na delovnem mestu.¹²

Popolna uporaba nacionalnega sistema socialne varnosti in vladnih ukrepov

Delodajalci bi se morali seznaniti tudi z vladnimi ukrepi ali ukrepi s področja socialne varnosti, kot so na primer finančna podpora za vrnitev na delo s krajšim delovnim časom ali prilagoditve delovnega mesta. Številni nacionalni sistemi socialne varnosti po vsej Evropi so vzpostavili načrte za odpravljanje dolgotrajnih posledic covid-19 in zagotavljajo podporo, s katero se ohranja zaposlenost prizadetih oseb. Delodajalci bi morali poiskati informacije o tem, kako lahko najbolje uporabijo ukrepe, ki jih je pripravila vlada na nacionalni ravni. Na spletnih straneh sistema MISSOC¹³ je na voljo tudi pregled pravic iz socialne varnosti po državah članicah EU. Več informacij o tem, kako lahko vodstveni delavci, delodajalci in strokovnjaki za varnost in zdravje pri delu obravnavajo covid-19 in dolgotrajni covid na delovnem mestu, je na voljo v publikacijah agencije EU-OSHA.

¹² EU-OSHA – Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, *Guidance for workplaces on how to support individuals experiencing mental health problems*, 2024. Na voljo na spletnem naslovu: <https://osha.europa.eu/en/publications/guidance-workplaces-how-support-individuals-experiencing-mental-health-problems>.

¹³ MISSOC, „Vzajemni informacijski sistem o socialni varnosti“, je bil vzpostavljen leta 1990 za spodbujanje stalne izmenjave informacij o socialni varnosti med državami članicami EU. Podatkovna zbirka vsebuje informacije o sistemih socialne varnosti in njihovi organizaciji v 27 državah članicah EU, treh državah Evropskega gospodarskega prostora (Islandija, Lihtenštajn in Norveška) ter Švici. Na voljo je na spletnem naslovu: <https://www.missoc.org/missoc-database/>.