

KAKO PSIHOSOCIALNA TVEGANJA VPLIVAJO NA DELAVCE V SEKTORJU ZDRAVSTVENEGA IN SOCIALNEGA VARSTVA? KLJUČNA SPOZNANJA IN SMERNICE POLITIKE

Uvod

To poročilo o politiki vsebuje povzetek ključnih ugotovitev in metodologije iz poročila Evropske agencije za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA): Pregled psihosocialnih tveganj, povezanih z delom, in vplivov na duševno zdravje v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva v EU¹.

Sektor zdravstvenega in socialnega varstva je pomemben sektor gospodarstva EU, saj je leta 2022 zaposloval več kot 21 500 000 ljudi in trenutno predstavlja približno 11 % delavcev v EU. Stopnje zaposlenosti v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva so se v zadnjem desetletju povečale, kar velja tudi za tri podsektorje, ki ga sestavljajo: zdravstveno varstvo, institucionalna oskrba in socialno delo. Za sektor zdravstvenega in socialnega varstva je značilna visoka stopnja segmentacije ponudnikov, saj v številnih državah članicah EU obstaja kombinacija organov javnega sektorja, ki delujejo na različnih upravnih ravneh (npr. centralni, regionalni in/ali lokalni), zasebnih akterjev in neprofitnih organizacij. To otežuje njegov celovit pregled na ravni EU.

Namen preglednega poročila je oblikovalce politik ter strokovne delavce na področju varnosti in zdravja pri delu obvestiti o psihosocialnih tveganjih v njem ter zagotoviti smernice politike za izboljšanje varnosti in zdravja pri delu. V tem poročilu o politiki so navedeni poudarki iz poročila in smernice politike.

Z delom povezana psihosocialna tveganja

Sektor zdravstvenega in socialnega varstva se srečuje z velikimi izzivi, povezanimi s psihosocialnimi tveganji, ki so razvrščena v dve glavni skupini: tista, ki so povezana z organizacijskimi dejavniki in delovnimi pogoji, ter tista, ki so povezana s psihosocialnim okoljem dela.

V skladu s to razvrstitvijo je bilo v študiji opredeljenih naslednjih 11 dejavnikov psihosocialnih tveganj (kot je prikazano na sliki 1), ki so še posebej razširjeni in predstavljajo izziv za delavce v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva:

¹ Poročilo je na voljo na povezavi: <https://osha.europa.eu/en/publications/overview-work-related-psychosocial-risks-and-mental-health-outcomes-eu-health-and-social-care-sector>.

Slika 1: Najbolj razširjeni dejavniki psihosocialnih tveganj, opredeljeni v primarnih in sekundarnih raziskavah, izvedenih za to študijo

Organizacijski dejavniki in delovni pogoji	Socialno okolje dela
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Velika delovna obremenitev in časovni pritisk. ▪ Dolg delovnik. ▪ Načrtovanje dela in izmensko delo. ▪ Slabo usklajevanje poklicnega in zasebnega življenja. ▪ Plačilo, neravnovesje med trdom in nagrado ter negotove delovne razmere. ▪ Pomanjkanje samostojnosti. ▪ Uporaba digitalnih tehnologij in avtomatizacija nalog. 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Neprimerno socialno vedenje, vključno z nasiljem, (spolnim) nadlegovanjem in ustrahovanjem. ▪ Velika čustvena in etična obremenitev. ▪ Stigmatizacija, vključno z nasprotovanjem iskanju podpore na področju duševnega zdravlja. ▪ Nizka socialna podpora.

V nadaljevanju je poudarek na organizacijskih dejavnikih in z njimi povezanih delovnih pogojih.

Velika delovna obremenitev in časovni pritisk spadata med najpogostejše navedene dejavnike psihosocialnih tveganj, zlasti v podsektorjih zdravstvenega varstva in institucionalne oskrbe. Prevelika delovna obremenitev in časovne omejitve lahko privedejo do telesne in duševne izčrpanosti, izgorelosti, stresa, tesnobe in depresije. Te izzive še zaostrujejo številni dejavniki, vključno s staranjem prebivalstva in pomanjkanjem osebja, to pa postavlja sektor pred vse večje zahteve. Zaradi pandemije covid-19 so se te težave še poslabšale, saj je prispevala k višji stopnji stresa zaradi povečane delovne obremenitve.

Dolg ali nereden delovni čas, vključno z nočnimi izmenami in izmenami ob koncu tedna, je še en ključni dejavnik tveganja v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva. Neobičajen delovni čas zmoti naravne vzorce spanja in botruje pomanjkanju spanja, depresiji, stresu, povezanemu z delom, in izgorelosti pri delu. Razširjenost izmenskega dela in nizka raven nadzora nad vzorci izmen negativno vplivata na usklajevanje poklicnega in zasebnega življenja ter prispevata h kronični utrujenosti in višji ravni stresa.

Izzivi pri usklajevanju poklicnih obveznosti in zahtev osebnega življenja vodijo do **slabega usklajevanja poklicnega in zasebnega življenja** med delavci v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva. Tovrstno pomanjkanje pa je povezano s številnimi kazalniki slabega zdravlja in slabšega počutja. To neravnovesje je pogosto posledica kumulativnih učinkov, povezanih z drugimi psihosocialnimi tveganji, kot so majhen vpliv na izmene, dolg delovni čas in velike obremenitve pri delu. V nekaterih poklicih in oblikah oskrbe, kot je v primeru v gospodinjstvu živečega delavca na področju dolgotrajne oskrbe, je praktično nemogoče ločiti delovni in prosti čas, zaradi česar je težko ohranjati zdravo usklajevanje poklicnega in zasebnega življenja.

Neravnovesje med trdom in nagrado, za katero je značilno neskladje med trdom, ki ga zahteva delo, in prejetimi nagradami, je ključni dejavnik psihosocialnih tveganj v zvezi z nezadovoljstvom pri delu in izgorelostjo v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva. Plače v sektorju se zelo razlikujejo, pri čemer so delavci v osebni oskrbi med najslabšimi plačanimi, za ženske, zaposlene v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva, pa je verjetneje, da bodo prejemale nižjo plačo kot moški. Poleg tega je razširjenost negotovih delovnih razmer v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva višji od povprečja EU-27 v vseh podsektorjih, kar pomeni, da so prihodki lahko neredni. To lahko v nekaterih primerih privede do nezmožnosti preživetja, kar pomeni, da je treba na delovnih mestih v sektorju, ki so bila prej varna, zdaj delati v dodatnih izmenah ali imeti dodatno službo, kar prispeva k finančnemu in psihosocialnemu stresu.

V sektorju zdravstvenega varstva in socialnega varstva kot celoti 57 % delavcev poroča o **nizki avtonomiji pri opravljanju nalog**. Pomanjkanje avtonomije na delovnem mestu ima negativne posledice na fizično in duševno zdravje. Zaposleni na zelo obremenjenih delovnih mestih so bolj dovzetni za bolezni, povezane s stresom, vključno z anksioznostjo, depresijo ter boleznimi srca in ožilja. Poleg tega je nizka organizacijska udeležba, ki se nanaša na vključenost in sodelovanje zaposlenih v postopkih odločanja, v podsektorjih zdravstvenega varstva in institucionalne oskrbe pogostejša od

povprečja EU v vseh sektorjih. Nizka organizacijska udeležba lahko negativno vpliva na psihološko dobro počutje in poveča posledice za duševno zdravje, kot je stres.

Uporaba digitalnih tehnologij in avtomatizacija nalog lahko prispevata k racionalizaciji upravnih postopkov, saj se tako sprostijo čas, ki bi se lahko porabil za oskrbo pacientov. Vendar je treba tu opozoriti, da se je po navedbah 39 % delavcev v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva v EU zaradi uporabe digitalnih naprav na delovnem mestu povečala njihova delovna obremenitev. To je lahko posledica dejavnikov, kot je nezadostno usposabljanje delavcev o tem, kako uporabljati digitalna orodja. Psihosocialna tveganja, povezana z napredno robotiko in umetno inteligenco, so lahko povezana z neupravičenim zaupanjem, nizko stopnjo sprejemanja, pristranskostjo zaradi avtomatizacije ali strahom pred izgubo zaposlitve.

Vplivi na duševno zdravje

Delavci v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva poročajo o visokih stopnjah stresa, izgorelosti, tesnobe in depresije. Dokazi iz poročila kažejo, da je **stres** med zdravstvenimi delavci največji v delovnih pogojih z velikimi obremenitvami pri delu in slabim nadzorom nad delom. Ta visoka pojavnost stresa povzroča verižne učinke v smislu poslabšanja zdravja in povečanega tveganja za **izgorelost**. Delavci v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva na splošno poročajo o visokih ravneh **tesnobe** ter **težavah s spanjem in utrujenostjo**, ki so pogoste pri delu, ki vključuje dolg delovni čas in neredne izmene, vključno z večernim in nočnim delom ter delom na zahtevo, kar so ključne značilnosti tega sektorja. Ti vplivi na duševno zdravje so pogosto medsebojno povezani in lahko privedejo do resnejših stanj, če se ne obravnavajo. Sovražno okolje, ki ga povzročajo negativna družbena vedenja, vključno z nasiljem, nadlegovanjem in ustrahovanjem, lahko privede do dolgotrajne psihološke travme. Če je socialna podpora sodelavcev in vodstva šibka, se lahko zaradi tega poveča raven stresa in občutek osamljenosti.

Preventivni ukrepi

Ukrepi za preprečevanje in obvladovanje stresa se pogosto razvrščajo na eno od treh ravni ukrepov: primarni, sekundarni in terciarni. **Ukrepi na primarni ravni**, znani tudi kot ukrepi na organizacijski ravni ali ukrepi za preprečevanje stresa, so namenjeni odpravi virov stresa na delovnem mestu in njihovega negativnega vpliva na posameznike. Ti ukrepi temeljijo na ocenah tveganja in vključujejo strategije, kot so preoblikovanje nalog, vzpostavitev prilagodljivega urnika dela in zagotavljanje socialne podpore. **Ukrepi na sekundarni ravni** se osredotočajo na odkrivanje in obvladovanje doživetega stresa ter izboljšanje sposobnosti delavcev za spoprijemanje z njim prek izobraževanja in usposabljanja za njegovo obvladovanje. Te strategije so namenjene ogroženim skupinam ter pogosto združujejo individualne pristope in pristope na delovnem mestu. **Ukrepi na terciarni ravni** so reaktivni in zdravstvena vprašanja, povezana s stresom, obravnavajo z zdravljenjem in obvladovanjem, da se čim bolj zmanjša njihov vpliv na vsakodnevno delovanje (npr. ukrepi za vrnitev na delo po daljši bolniški odsotnosti).

Izvajanje rednih ocen tveganja je splošno sprejeto kot eden najpomembnejših ukrepov za opredelitev, prednostno razvrstitev in obvladovanje številnih tveganj za zdravje in varnost delavcev. Zgodnje prepoznavanje posebnih tveganj in priprava jasnih akcijskih načrtov za nadaljnje ukrepe organizacijam omogočata, da tveganja obvladujejo tako, da odpravijo njihove vire ali jih nadzorujejo in tako preprečijo slabe vplive na telesno in duševno zdravje delavcev.

Ukrepi na organizacijski ravni lahko izboljšajo vplive na duševno zdravje delavcev v sektorju zdravstvenega in socialnega varstva s spremembo zasnove in organizacije dela. Izkazalo se je, da tovrstni ukrepi pomagajo pri psihosocialnih tveganjih, povezanih z veliko delovno obremenitvijo, dolgim delovnikom, neobičajnim delovnim časom in delom v izmenah, slabim usklajevanjem poklicnega in zasebnega življenja, nizkim plačilom, pomanjkanjem priznavanja in avtonomije ter pritiski, povezanimi z digitalizacijo in avtomatizacijo dela.

Spodbudno delovno okolje je bilo v literaturi opredeljeno kot pomemben dejavnik za preprečevanje in blaženje psihosocialnih tveganj. Ustvarjanje spodbudnega delovnega okolja zajema širok spekter prizadevanj, namenjenih spodbujanju delavcev k odprti razpravi o težavah z duševnim zdravjem, zagotavljanju, da čutijo podporo sodelavcev in vodstvenih delavcev, vzpostavitvi jasnih in učinkovitih komunikacijskih kanalov ter izvajanju jasno opredeljenih politik in postopkov za podporo delavcem, ki se s takimi težavami dejansko spopadajo. K ustvarjanju podpornega delovnega okolja prispevajo tudi prizadevanja za zmanjšanje nasilja tretjih oseb, nadlegovanja, ustrahovanja ter poniževanja in agresivnega vedenja v organizacijah zdravstvenega in socialnega varstva.

Spoznanja in smernice politike

V sektorju zdravstvenega in socialnega varstva so zelo razširjena psihosocialna tveganja in težave z duševnim zdravjem. To je posledica vprašanj, kot so narava dela v sektorju, dejavniki, povezani s samo delovno silo, kot so spol, starost in status migranta številnih delavcev, ki lahko povečajo izpostavljenost dejavnikom psihosocialnih tveganj zaradi vprašanj, kot so poklicna segregacija v primeru spola, večje tveganje tesnobe in depresije v primeru mlajših delavcev ter večja možnost slabših delovnih in zaposlitvenih pogojev v primeru delavcev migrantov, in drugi dejavniki, kot so pomanjkanje delovne sile, intenzivnost dela ter pomanjkanje avtonomije in vpliva na delo. Ti dejavniki lahko različno vplivajo na duševno zdravje, na primer povečajo ravni stresa in tesnobe, kar lahko privede do izgorelosti, utrujenosti in težav s spanjem.

Jasno je, da obstaja močna povezava med zdravo in varno delovno silo na področju zdravstvenega in socialnega varstva ter ravno kakovosti storitev, ki jih ti delavci zagotavljajo: če sta varnost in zdravje pri delu na področju zdravstvenega in socialnega varstva ogrožena, bo to škodljivo vplivalo na kakovost storitev. Zato je ključnega pomena, da ima sektor zdravstvenega in socialnega varstva zdravo delovno silo, saj to ne koristi le delavcem samim, temveč tudi zagotavlja, da lahko pacientom zagotavljajo kakovostno oskrbo. Ključna spoznanja in smernice politike za oblikovalce politik, deležnike in socialne partnerje vključujejo naslednje:

- Celovite ocene tveganja: razviti in uvesti je treba sistematične in strukturne ocene tveganja ter oblikovati in izvajati protokole in politike, namenjene preprečevanju in obvladovanju dejavnikov, ki lahko povečajo psihosocialna tveganja, kot so nadlegovanje, nasilje in kultura delovnega časa. Psihosocialna tveganja in kostno-mišična obolenja so med seboj jasno povezana, zato bi morale redne ocene tveganja v organizacijah zdravstvenega in socialnega varstva vključevati dejavnike psihosocialnih tveganj enako kot dejavnike tveganja za kostno-mišična obolenja in bi jih bilo treba v celoti upoštevati v teh rednih ocenah tveganja. Nadaljnji ukrepi bi morali zajemati psihosocialna tveganja, če to izhaja iz ocene tveganja. Socialni partnerji lahko organizacijam pomagajo pri ocenjevanju tveganj na delovnem mestu.
- Ustvarjanje podpornih mrež: jasno je, da vzpostavitev in vzdrževanje podpornih mrež pomembno vplivata na blažitev morebitnih škodljivih učinkov čustvenih zahtev na delavce v tem sektorju. Če imajo delavci na voljo varen prostor, v katerem se lahko pogovorijo in izrazijo svoja stališča ob podpori kolegov, ki imajo podobne izkušnje, in usposobljenega psihologa, lahko to bistveno zmanjša psihosocialna tveganja. Zato bi bilo treba razmisliti o ustanovitvi skupin za medsebojno podporo in zagotavljanju dostopa do brezplačne psihološke podpore. To v kombinaciji z vključevanjem vodstva lahko pomaga pri razvoju praks za podporo zaposlenim.
- Spodbujanje individualne in kolektivne samostojnosti ter nadzora: spodbujanje samostojnosti na individualni in kolektivni ravni znotraj skupin in kolektivno pod vodstvom sindikata ali predstavniškega organa za zdravje in varnost delavcev na delovnem mestu je ključnega pomena za izboljšanje duševnega zdravja delavcev v tem sektorju in posledično za preprečevanje izgorelosti. Oblikovalci politik, deležniki in socialni partnerji bi se morali osredotočiti na razvoj pobud, ki delavcem dajejo občutek avtonomije in nadzora, saj je to ključno za preprečevanje psihosocialnih tveganj.
- Zagotavljanje zadostnega števila osebja: pomembno je zagotoviti, da je število osebja ustrezno glede na zahtevano raven oskrbe pacientov, da se prepreči preobremenitev posameznih delavcev. Pomanjkanje osebja je pogosto vzrok za dolg delovni čas in pritisk nanj, zato bi morali oblikovalci politik, deležniki in socialni partnerji v sodelovanju z organizacijami v zadevnem sektorju razmisliti o tem, kako rešiti ta problem, pri čemer bi morali obravnavati vprašanja, kot so privlačnost sektorja, zagotavljanje ustreznih plačnih in delovnih pogojev ter prizadevanje za zagotovitev, da je financiranje sektorja na splošno realistično in ustrezno.
- Spodbujanje vključevanja delavcev: vključevanje delavcev v upravljanje psihosocialnih tveganj lahko pomembno vpliva na obvladovanje teh tveganj. Uradni predstavniki delavcev lahko dobro sodelujejo z vodstvom prek uradnih kanalov za izražanje mnenj ali neuradnih mehanizmov. Predstavniki zaposlenih v organizaciji lahko vodstvu posredujejo stališča in izkušnje zaposlenih na način, ki ga posamezni zaposleni ne bi mogli. Delavci bi zato morali biti sistematično vključeni v preprečevanje in obvladovanje psihosocialnih tveganj. To je lažje v primerih, ko je zagotovljeno formalno zastopanje delavcev.
- Zagotavljanje informacij in usposabljanja: zagotavljanje informacij in usposabljanja o psihosocialnih tveganjih zaposlenim lahko znatno pozitivno vpliva na obvladovanje in zmanjševanje teh tveganj. To povečuje ozaveščenost o psihosocialnih tveganjih in njihovo razumevanje ter lahko pripomore

k ustvarjanju kulture, v kateri se lahko odprto razpravlja o teh tveganjih. Oblikovalci politik, deležniki in socialni partnerji bi morali zato zagotoviti, da zaposleni od svojih delodajalcev ali poleg tega, kar ponujajo delodajalci, prejmejo informacije in so deležni usposabljanja o psihosocialnih tveganjih, da se povečata ozaveščenost o teh tveganjih in njihovo poznavanje.

- Proaktivno preprečevanje in obvladovanje psihosocialnih tveganj: to vključuje spremljanje in poročanje ter prilagajanje politik in postopkov za prilagajanje spreminjajočim se tveganjem. Najučinkovitejše je, če ga podpirajo vodje organizacije, saj se tako zagotovi, da proaktivno obvladovanje tveganja ostane visoko na dnevnem redu organizacije. Razviti bi bilo treba smernice in orodja za podporo organizacijam pri ocenjevanju in boljšem upravljanju psihosocialnih tveganj. Oblikovalci politik, deležniki in socialni partnerji bi morali sodelovati pri oblikovanju teh orodij in zagotoviti, da so prilagojena potrebam posameznih delov sektorja in tudi potrebam manjših organizacij.
- Osredotočanje na dolgoročne cilje: je učinkovitejše od osredotočanja na kratkoročne in začasne rešitve. Pri dolgoročnem in trajnem učinku je večja verjetnost, da bo privedel do spremembe kulture, kar pripome k zagotavljanju trajnega obvladovanja psihosocialnih tveganj. Zato je pomembno, da vodstvo sodeluje pri preprečevanju in obvladovanju psihosocialnih tveganj, saj se bo tako ustvarila dobra kultura preprečevanja in obvladovanja ter spodbudil odprt dialog o teh vprašanjih. Oblikovalci politik, deležniki in socialni partnerji lahko pri tem sodelujejo z organizacijami in delodajalci, da bi ustvarili in spodbujali to vrsto kulture. To prispeva tudi k zagotavljanju, da ukrepi nimajo zgolj kratkoročnega učinka, ampak so ustrezno vključeni in dolgoročno naravnani.
- Uporaba razpoložljivih sredstev: da bi olajšali razvoj inovativnih rešitev v zvezi s preprečevanjem in blaženjem psihosocialnih tveganj, bi si morali oblikovalci politik, deležniki in socialni partnerji prizadevati, da poiščejo in uporabijo vsa razpoložljiva sredstva za pilotne pobude in projekte, ki jih lahko izvede organizacija. Informacijske kampanje o razpoložljivem financiranju bi lahko bile namenjene organizacijam v tem sektorju.

Avtorji: Andrea Broughton, Sophie Buckingham, Neringa Collier (Ecorys).

Vodji projekta: Maurizio Curtarelli in Lorenzo Munar — Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA).

Pripravo tega povzetka politike je naročila Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (EU-OSHA). Njegovo vsebino, vključno z vsemi izraženimi mnenji in/ali ugotovitvami, so prispevali samo avtorji in ne odraža nujno stališč agencije EU-OSHA.

Prevod opravil Prevajalski center (CdT, Luksemburg), na podlagi izvirnega angleškega besedila.

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, 2026

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.