

“Ar darbu saistītie psihosociālie riski un garīgās veselības problēmas ES veselības un sociālās aprūpes nozarē”

Kopsavilkums

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

Autori izsaka pateicību pētniecības grupai, kas atbalstīja šā pētījuma izstrādi, īpašu pateicību izsakot Radosław Antczak, Anna Chowaniec, Anna Linter, Agnieszka Makulec, Dorottya Meszner, Agnese Moroni un Clara Percival.

Projekta vadība: Maurizio Curtarelli un Lorenzo Munar — Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra (EU-OSHA).

Šo publikāciju pasūtīja Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra (*EU-OSHA*). Tā saturs, arī tajā paustie viedokļi un/vai secinājumi, ir tikai autora(-u) viedokļi un/vai secinājumi un ne vienmēr atspoguļo *EU-OSHA* uzskatus.

Ne Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra, ne kāda cita persona, kas rīkojas aģentūras vārdā, neatbild par tālāk sniegtās informācijas iespējamu izmantošanu.

© Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra, 2026.

Pārpublicēšana ir atļauta, ja tiek norādīts avots.

Lai izmantotu vai reproducētu fotoattēlus vai citus materiālus, attiecībā uz kuriem Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūrai nav autortiesību, pēc atļaujas ir tiešā veidā jāvērsas pie autortiesību turētājiem.

Šis ziņojums ir Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūras (EU-OSHA) pētījuma rezultāts, kurā sniegts pārskats par pētījumiem par psihosociālajiem riskiem (PSR), kas saistīti ar darbu, kā arī par garīgās veselības problēmām ES veselības un sociālās aprūpes (HeSCare) nozarē.

Situācijas apraksts un mērķi

HeSCare nozare ir nozīmīga ES ekonomikas sastāvdaļa, kurā 2022. gadā bija nodarbināti vairāk nekā 21,5 miljoni cilvēku, kas veido aptuveni 11 % no kopējā ES darbaspēka. Šī nozare pēdējo desmit gadu laikā ir piedzīvojusi nodarbinātības pieaugumu trīs galvenajās apakšnozarēs: veselības aprūpē, aprūpe iestādēs un sociālais darbs. Tomēr nozare saskaras ar vairākām problēmām, kas ietekmē darba drošību un veselības aizsardzību. Viena no galvenajām problēmām ir ES iedzīvotāju novecošana, kā rezultātā palielinās pieprasījums pēc HeSCare pakalpojumiem. Lai gan paredzams, ka līdz 2035. gadam iedzīvotāju skaits vecumā virs 65 gadiem pieaugs par 23 %, prognozētais nodarbinātības pieaugums veselības un sociālās aprūpes nozarē tajā pašā periodā veidos tikai 12 %, kas norāda uz iespējamu darbaspēka trūkumu nākotnē. Turklāt pašā nozarē ir liels gados vecāku darba ņēmēju īpatsvars; tas ir būtiski, jo ar vecumu saistītas fiziskas izmaiņas var palielināt neaizsargātību pret darba drošības un veselības aizsardzības riskiem. Citi dzīvesveida faktori, piemēram, aizvien mazkustīgāks dzīvesveids, veicina tādu novēršamu slimību vispārēju pieaugumu kā aptaukošanās, diabēts un sirds slimības, vēl vairāk noslogojot HeSCare nozari.

Veselības un sociālās aprūpes nozares darbinieki ir pakļauti plašam darba drošības un veselības aizsardzības risku klāstam, tai skaitā PSR un balsta un kustību aparāta bojājumu riskiem, un šie riski savstarpēji mijiedarbojas. Šo risku kombinācija padara HeSCare par augsta riska nozari darba ņēmējiem. 2020. gadā HeSCare ES dalībvalstīs tika atzīta par nozari, kurā strādājošie ir visvairāk pakļauti riskiem, kas negatīvi ietekmē garīgo labbūtību.

Ziņojuma galvenais mērķis ir sniegt pārskatu par pētījumiem par ar darbu saistītajiem PSR, kā arī rezultātiem garīgās veselības jomā ES veselības un sociālās aprūpes nozarē. Lai to izdarītu, ziņojumā ir aprakstīti 11 šajā nozarē visbiežāk sastopamie PSR, pamatojoties uz triangulētiem pierādījumiem, kas iegūti dokumentārā pētījumā un veiktajās intervijās. Pētījuma nolūkos PSR faktori, ar kuriem saskaras darbiniekiem veselības un sociālās aprūpes nozarē, ir iedalīti divās grupās:

- PSR, kas saistīti ar organizatoriskiem faktoriem un darba apstākļiem. Šie faktori attiecas uz darba vidi un darbinieku nodarbinātības noteikumiem, piemēram, darba slodzi, laika trūkumu, darba laiku, darba grafikiem, darba un privātās dzīves līdzsvaru, atalgojumu un autonomiju darbā;
- ar darba sociālo vidi saistītie PSR, kas attiecas uz psihosociālo vidi, kurā tiek veikts darbs. Tie ietver negatīvas sociālās uzvedības pieredzi, lielu emocionālo vai ētisko slodzi un potenciāli traumatiskus notikumus, tai skaitā arī stigmu attiecībā uz palīdzības meklēšanu un zemu sociālā atbalsta līmeni darba vietā.

Metodika

Pētījumā tika izmantota vairāku metožu pieeja, kas ietvēra dokumentu izpēti, intervijas un gadījumu izpēti. Dokumentu izpēte ietvēra gan recenzētos žurnālos publicētas zinātniskās literatūras apskatu, gan neoficiālus autoratīvus literatūras avotus un pētījumus. Visi pārskatīšanai atlasītie avoti apskatīja PSR un garīgās veselības traucējumus tieši HeSCare nozarē, vai attiecās uz saistītiem tematiem (piem., savstarpējās saiknes starp PSR un balsta un kustību aparāta slimībām (BKAS)). Papildus tam tika veiktas 12 padziļinātās intervijas ar galvenajām ieinteresētajām personām un ekspertiem, lai apstiprinātu un papildinātu dokumentārā pētījuma rezultātus. Pamatojoties uz pierādījumiem, kas iegūti, veicot primāros un sekundāros pētījumus, tika atlasītas astoņas gadījumu izpētes padziļinātai analīzei, izmantojot papildu dokumentu izpēti un interviju ar galveno ieinteresēto personu katra gadījuma izpētē.

Šīs gadījumu izpētes ir publicētas kā atsevišķi dokumenti,¹ un to secinājumi ir iekļauti šajā ziņojumā, lai ilustrētu efektīvus profilakses pasākumus un novatoriskas pieejas ar darbu saistītu PSR novēršanai.

¹ 1. gadījuma izpēte: G2P – Francijas digitālais riska novērtēšanas rīks sociālās aprūpes nozarē. <https://osha.europa.eu/en/publications/g2p-frances-digital-risk-assessment-tool-social-care-sector>

Konstatētie PSR, garīgās veselības traucējumi un saikne ar BKAS

Kā jau minēts, visizplatītākie PSR faktori, kas identificēti primārajos un sekundārajos pētījumos, ir iedalāmi divās galvenajās kategorijās: faktori, kas saistīti ar organizatoriskajiem faktoriem un darba apstākļiem, un PSR, kas saistīti ar psihosociālo vidi, kurā tiek veikts darbs. Turklāt, ņemot vērā, ka PSR iedarbība bieži korelē ar BKAS attīstību, kas var saasināt gan fiziskās, gan garīgās veselības problēmas, tika pētīta PSR un BKAS mijiedarbība.

PSR, kas saistīti ar organizatoriskiem faktoriem un darba apstākļiem

Dati apstiprina, ka **liela darba slodze kopā ar lielu laika trūkumu** ir viens no visbiežāk minētajiem PSR faktoriem veselības aprūpes nozarē. Tas īpaši attiecas uz darbiniekiem veselības aprūpes un aprūpes iestāžu apakšnozarēs. Pārmērīga darba slodze un laika trūkums var izraisīt fizisku un garīgu izsīkumu, kā arī izdegšanu, stresu, trauksmi un depresiju. Sabiedrības novecošana, kā arī darbinieku trūkums nozarei rada arvien lielāku slogu. Arī Covid-19 pandēmija saasināja šīs problēmas, palielinot darba slodzi, kā rezultātā pieauga arī stresa līmenis.

Garas vai neregulāras darba stundas ir vēl viens no trim galvenajiem riskiem, kas izriet no darba organizācijas veida veselības un sociālās aprūpes nozarē. **Garām darba stundām** ir nepārprotama ietekme uz nozares darbinieku garīgo labklājību, darba un privātās dzīves līdzsvaru (kas skar arī darbinieku pieņemšanu darbā un noturēšanu) un pacientu drošību. Zinātniskā literatūra liecina, ka garas darba stundas ir saistītas ar dažādām garīgās veselības problēmām, piemēram, depresiju, trauksmi un paaugstinātu stresa līmeni darbā. Tomēr pierādījumi liecina, ka pasākumi garu vai neregulāru darba stundu mazināšanai bija visretāk sastopamie pasākumi no visiem PSR novēršanas pasākumiem.

Nestandarta darba laiks un neregulāras maiņas, tai skaitā maiņas naktīs un nedēļas nogalēs, ir bieži sastopamas *HeSCare* nozarē. Šāds darba laiks izjauc dabiskos miega ciklus un var veicināt miega trūkumu, depresiju, ar darbu saistītu stresu un profesionālo izdegšanu. Maiņu darba izplatība un maiņu modeļu zema kontroles līmenis un/vai informēšana par maiņām pārāk īsā laikā, ietekmē darba un privātās dzīves līdzsvaru, veicinot hronisku nogurumu un paaugstinātu stresa līmeni. Pētījumi ilustrē saikni starp maiņu darbu un BKAS, jo rotējošas un neregulāras maiņas veicina BKAS attīstību, piemēram, sāpes muguras lejasdaļā, plecos un ceļos veselības aprūpes speciālistiem.

Problēmas, kas saistītas ar profesionālo pienākumu pārvaldību, kā arī prasības, kas saistītas ar privāto dzīvi, var novest pie **neapmierinoša darba un privātās dzīves līdzsvara** *HeSCare* darbinieku vidū. Pierādījumi liecina, ka darba un privātās dzīves neatbilstošs līdzsvars ir PSR, kas saistīts ar daudziem sliktas veselības un pasliktinātas labbūtības rādītājiem. Darba un privātās dzīves līdzsvara trūkums vai konflikts starp abām cilvēka dzīves jomām bieži vien izriet no kumulatīvās ietekmes, kas saistīta ar citiem PSR, piemēram, nespēja ietekmēt darba maiņu noteikšanu, darbs nedēļas nogalēs vai nakts maiņās, garas darba stundas nedēļā un augstas prasības darbā. Turklāt iespēja attālināties no darba ir ļoti maza noteiktās profesijās un aprūpes vidēs (piemēram, pastāvīga aprūpe klātienē²), kā rezultātā ir

2. gadījuma izpēte: rīcības plāns un koplīgumi palīdz nodrošināt veselības aprūpes darbinieku labklājību Lietuvā.
<https://osha.europa.eu/en/publications/action-plan-and-collective-agreements-help-ensure-healthcare-employee-wellbeing-lithuania>
3. gadījuma izpēte: ieguvumi neatliekamās medicīniskās palīdzības jomā, izmantojot ikgadējo pieeju darba grafikam – *HealthRota*.
<https://osha.europa.eu/en/publications/benefits-emergency-medicine-annual-approach-rostering-healthrota>
4. gadījuma izpēte: darbinieku informēšanas veicināšana par garīgās veselības problēmām – Vīnes Psiholoģisko konsultāciju centra darbs.
<https://osha.europa.eu/en/publications/increasing-mental-health-awareness-among-staff-work-viennas-psychological-counselling-centre>
5. gadījuma izpēte: projekts *Magnet4Europe* – atbalsts medmāsām Korkas Universitātes slimnīcā.
<https://osha.europa.eu/en/publications/magnet4europe-empowering-nurses-cork-university-hospital>
6. gadījuma izpēte: atbalsts veselības aprūpes darbiniekiem, izmantojot līdzdalību – Dānijas gadījuma izpēte.
<https://osha.europa.eu/en/publications/empowering-healthcare-workers-through-participation-danish-case-study>
7. gadījuma izpēte: atbalsts ilgtermiņa aprūpes darbinieku garīgajai veselībai – Eiropas Darbinieku padomes gadījuma izpēte.
<https://osha.europa.eu/en/publications/supporting-mental-health-long-term-care-workers-european-works-council-case-study>
8. gadījuma izpēte: Somijas modelis garīgās veselības atbalstam, kurā izmantots maiņu grafiks un ergonomika.
<https://osha.europa.eu/en/publications/finlands-model-supporting-mental-health-through-shift-scheduling-and-ergonomics>

² Pastāvīga aprūpe klātienē ir ilgtermiņa aprūpes veids, kurā apmācīts aprūpētājs dzīvo aprūpējamās personas dzīvesvietā, lai sniegtu atbalstu un palīdzību.

praktiski neiespējami nošķirt darba un atpūtas laiku, kā arī saglabāt veselīgu darba un privātās dzīves līdzsvaru.

Ieguldīto pūļu un atlīdzības neatbilstība (atšķirība starp darbā ieguldītajām pūlēm un saņemto atlīdzību atzinības, novērtējuma un cieņas izpausmē) ir kritiski svarīgs PSR faktors, kas ietekmē neapmierinātību ar darbu un izdegšanu veselības un sociālās aprūpes nozarē. Algas šajā nozarē ievērojami atšķiras, un personīgās aprūpes sniedzēji ir vieni no zemāk apmaksātajiem veselības un sociālās aprūpes nozares darbiniekiem, kuru alga ir aptuveni par 30 % zemāka nekā vidējā alga ES valstīs. Pierādījumi arī liecina, ka sievietes, kas strādā *HeSCare* nozarē, saņem zemāku atalgojumu nekā vīrieši. Paralēli tam nedrošu nodarbinātības apstākļu izplatība veselības un sociālās aprūpes nozarē ir augstāka nekā ES-27 vidējais rādītājs visās apakšnozarēs, it īpaši sociālā darba apakšnozarē. Nedroši nodarbinātības apstākļi ir situācija, kad darbinieki saskaras darbā ar vismaz vienu no šiem trim apstākļiem, proti, ļoti zems atalgojums, ļoti zemas intensitātes darba stundas un/vai zema darba drošība. Nespēja atsevišķos gadījumos nodrošināt iztiku nozīmē, ka darbs nozarē agrāk bija stabils un pietiekams, bet tagad tas ir jāpapildina ar papildu maiņām vai papildu darbiem, tādējādi paaugstinot finansiālo un psihosociālo stresu.

HeSCare nozarē kopumā 57 % darba ņēmēju uzskata savu **uzdevumu autonomiju par zemu** (tas nozīmē, ka viņi nekad, reti vai tikai reizēm lemj par i) uzdevumu secību, ii) metodēm vai iii) darba izpildes ātrumu vai tempu). Autonomijas trūkums darbavietā negatīvi ietekmē gan fizisko, gan garīgo veselību. Pierādījumi liecina, ka darbinieki, kuri strādā “augstas slodzes” darbos, ir uzņēmīgāki pret slimībām, kas saistītas ar stresu, tai skaitā trauksmi, depresiju un sirds un asinsvadu slimībām. Pētījumi liecina, ka tas attiecas uz neatliekamās medicīniskās palīdzības darbiniekiem, medmāsām un vecmātēm dažādās valstīs.

Dalība organizācijā ir vēl viens faktors, kas saistīts ar uzdevumu autonomiju un attiecas uz darbinieku iesaisti un līdzdalību lēmumu pieņemšanas procesos un aktivitātēs darba vietā. Dati liecina, ka zema līdzdalība organizācijas līmenī ir biežāk sastopama veselības aprūpes un aprūpes iestāžu apakšnozarēs, pārsniedzot vidējo ES rādītāju visās nozarēs. Zema līdzdalība organizācijā nozīmē zemu psiholoģiskās labbūtības rādītājus un lielākus garīgās veselības traucējumus, piemēram, stresa iespējamību.

Digitālo tehnoloģiju izmantošana un uzdevumu automatizācija var palīdzēt uzlabot administratīvo un birokrātisko procesu efektivitāti, ietaupot laiku, ko varētu veltīt pacientu aprūpei. Šajā ziņā tas ir potenciāls veicinošs faktors PSR samazināšanai, jo standartizēti, atkārtoti tehniski uzdevumi ar zemu autonomijas līmeni – uzdevumi, kurus parasti ir iespējams automatizēt – veicina negatīvo PSR attīstību. Tomēr 39 % ES *HeSCare* nozares darbinieku norādīja, ka digitālo ierīču izmantošana darbā ir paaugstinājusi viņu darba slodzi. Iespējams, ka tas ir saistīts ar nepietiekamu darbinieku apmācību digitālo rīku izmantošanā.

Ar darba sociālo vidi saistītie PSR

Veselības aprūpes nozares darbinieku ziņojumi par **iebiedēšanas gadījumiem** sasniedza augstāko rādītāju visās analizētajās nozarēs, un *HeSCare* nozares darbinieki bija visvairāk pakļauti: **i) verbālai vardarbībai; ii) iebiedēšanai, uzmākšanās un vardarbībai; un iii) nevēlamai seksuālai uzmanībai.** *HeSCare* darbinieki var saskarties ar aizskarošu uzvedību gan no veselības aprūpes iestāžu personāla puses (piemēram, no kolēģiem un vadītājiem), gan no trešajām personām, piemēram, pacientiem vai klientiem. Lai gan šāda uzvedība pastāv citās darbavietās, trešo personu vardarbība šajā nozarē ir īpaši izplatīta, jo darbiniekiem ir cieša saskare ar pacientiem vai klientiem. Vardarbība pret darbiniekiem ir saistīta ar tādiem psihiskās veselības traucējumiem kā trauksme, depresija, miega problēmas un domas par pašnāvību. Pierādījumi liecina arī par to, ka šo riska faktoru pastiprina nulles tolerances kultūras trūkums attiecībā uz uzmākšanos un vardarbību darbavietā vai atbilstošu stratēģiju un riska novērtēšanas pasākumu trūkums.

Saskare ar **aizskarošu sociālo uzvedību, tai skaitā vardarbību, uzmākšanos un iebiedēšanu**, darbavietā var izraisīt smagu trauksmi, depresiju un ievērojamu darba izraisītu stresu. Nelabvēlīga darba vide var radīt ilgtermiņa psiholoģiskās traumas, kas ietekmē darbinieku garīgo veselību un spēju efektīvi veikt savus pienākumus. Šāda uzvedība apdraud drošības un uzticības sajūtu darbavietā, neļaujot darbiniekiem justies aizsargātiem un atbalstītiem.

HeSCare nozares darbinieki bieži saskaras **ar emocionāli smagām situācijām un ētiskām dilemmām**. *HeSCare* nozarē ir arī vislielākais to cilvēku īpatsvars, kuri ziņo par saskari ar problemātiskām trešām personām un ētiskām dilemmām, kas var negatīvi ietekmēt šīs nozares darbinieku garīgo veselību.

Speciālistiem *HeSCare* nozarē var būt grūtības ar **pašstigmatizāciju**, un pētījumi liecina, ka ārsti savu veselības stāvokli, it īpaši garīgo veselību, uzskata par savas medicīniskās kompetences rādītāju. Tas nozīmē, ka šīs nozares darbinieki nevēlas meklēt atbalstu garīgajai veselībai, jo baidās, ka viņus uztvers kā vājus vai nekompetentus. Viens no šīs stigmas radītajiem domino efektiem ir nevēlēšanās atklāti runāt par problēmām (tai skaitā saistībā ar garīgo veselību), kas var būt šķērslis efektīvai PSR pārvaldībai.

Vājš sociālais atbalsts gan no kolēģiem, gan vadības var paaugstināt stresa līmeni un palielināt izolācijas, depresijas un vientulības sajūtu. Atbalstošām attiecībām ir izšķiroša nozīme stresa faktoru ietekmes mazināšanā, un pētījumi liecina, ka labas attiecības starp darbiniekiem un viņu nodaļām ir svarīgs pozitīvs psihosociālais faktors.

Galvenie profilakses pasākumi

Ziņojumā ir identificēti dažādi efektīvi pasākumi PSR mazināšanai. **Ir ļoti svarīgi integrēt regulāru PSR faktoru riska novērtējumu vispārējā riska pārvaldības praksē.** Ir pieejami vairāki rīki, ko var izmantot, lai novērtētu PSR darbvietas līmenī, kurus ir izstrādājušas dažādas valstu un starptautiskās darba drošības un veselības aizsardzības organizācijas. Piemēram, tādi rīki kā interaktīvais tiešsaistes risku novērtēšanas rīks ES līmenī, kā arī Francijā izstrādātais *G2P* rīks.

Atbalstošas darba vides radīšana ir vēl viens svarīgs faktors, lai pasākumi, kuru mērķis ir novērst un mazināt PSR, būtu sekmīgi. Pasākumi, kas veicina atbalstošu darba vidi, ievieš/uzlabo sociālās atbalsta struktūras, piemēram, kolēģu atbalsta grupas (sk. Dānijas gadījuma izpētē³). Ziņojumā arī norādīti intervences pasākumi, kuru mērķis ir nodrošināt piekļuvi garīgās veselības atbalstam, palielināt informētību un samazināt ar garīgo veselību saistītus aizspriedumus (piemēram, sk. Psiholoģisko konsultāciju centra sniegtos pakalpojumus Vīnes veselības tīkla (*WIGEV*) darbiniekiem Austrijas gadījuma izpētē⁴). Tāpat ir pasākumi, kas ir vērsti pret aizskarošu sociālo uzvedību, piemēram, nulles tolerances politika pret vardarbību, uzmākšanos un iebiedēšanu, kā piemēru minot Vardarbības un uzmākšanās novēršanas politiku Lietuvā. Plašāk lasiet Lietuvas gadījuma izpētē.⁵

Atbilstoša darbinieku skaita nodrošināšana ir būtiska, lai pārvaldītu darba slodzi un samazinātu pacientu un profesionāļu skaita attiecību, tādējādi mazinot ar darbu saistīto stresu. Tas ietver pasākumus, kuru mērķis ir izveidot efektīvāku darba grafiku sistēmu, kas, piemēram, ļautu ārstiem labāk kontrolēt savu darba laiku un nodrošinātu labāku darba un privātās dzīves līdzsvaru, kā tas ir gadījumā ar kopējo gada darba stundu skaitu neatliekamās medicīniskās palīdzības sniegšanā vienā no slimnīcu grupām Apvienotajā Karalistē (AK). Plašāk lasiet Lielbritānijas gadījuma izpētē.⁶

Tāpat arī **darba autonomijas veicināšana**, kas uzlabo darbinieku kontroli pār savu darba grafiku un lēmumu pieņemšanas procesiem, var ievērojami samazināt stresu un uzlabot garīgo veselību. Tas pats attiecas uz līdzdalības pārvaldību un **darbinieku ietekmes uz lēmumiem, kas viņus ietekmē** veicināšanu, piemēram, kontroli pār darba vidi. Darbinieku iesaistīšana lēmumu pieņemšanas procesos nodrošina, ka darbiniekiem ir iespēja izteikties par jautājumiem, kas viņus ietekmē tiešā veidā. Pierādījumi liecina, ka gadījumos, kad pastāv darbinieku kopīgā pārstāvniecība, profilakses pasākumi dod labākus rezultātus (piemēram, arodbiedrību atbalsts darba padomju izveidei veselības aprūpes organizācijās Francijā un projekts *Magnet4Europe*, kura mērķis ir uzlabot veselības aprūpes speciālistu garīgo veselību un labbūtību Eiropā⁷).

³ Papildinformācija ir pieejama šeit: <https://osha.europa.eu/en/publications/empowering-healthcare-workers-through-participation-danish-case-study>

⁴ Papildinformācija ir pieejama šeit: <https://osha.europa.eu/en/publications/increasing-mental-health-awareness-among-staff-work-viennas-psychological-counselling-centre>

⁵ Papildinformācija ir pieejama šeit: <https://osha.europa.eu/en/publications/action-plan-and-collective-agreements-help-ensure-healthcare-employee-wellbeing-lithuania>

⁶ Papildinformācija ir pieejama šeit: <https://osha.europa.eu/en/publications/benefits-emergency-medicine-annual-approach-rostering-healthrota>

⁷ Papildinformācija ir pieejama šeit: <https://osha.europa.eu/en/publications/magnet4europe-empowering-nurses-cork-university-hospital>

Taisnīgs atalgojums un darbinieku pūļu atzīšana ir ļoti svarīga apmierinātībai ar darbu un garīgajai veselībai. Darba koplīguma slēgšanas sarunas, arodbiedrību veidošana un protesta akcijas, tai skaitā streiki, var būt efektīvi rīki sarunās par augstākām algām.

Pierādījumi liecina, ka ieinteresēto personu informētības trūkums par PSR, to ietekmi uz darba ņēmējiem un par PSR efektīvu pārvaldību darba vietās, ir galvenie šķēršļi PSR novēršanai un pārvaldībai *HeSCare* nozarē, tāpēc **informācijas sniegšanai, izpratnes veidošanai un apmācībai** var būt ievērojama pozitīva ietekme uz šo risku pārvaldību un mazināšanu.

Visbeidzot, **regulatīvās iniciatīvas**, piemēram, tiesību akti, nesaistošas vai brīvprātīgas dalības politikas, ko izstrādājušas starptautiskas, Eiropas un valstu organizācijas, lai novērstu un pārvaldītu PSR, ir noderīgas, lai nodrošinātu sistēmu PSR visaptverošai novēršanai. Piemērs tam ir Lietuvā ieviestās Nacionālās veselības aprūpes politikas pamatnostādnes (2016.–2025. g.) un rīcības plāns, kura mērķis ir uzlabot personiskās veselības aprūpes nozares personāla psiholoģisko labbūtību.⁸

Visaptverošu riska pārvaldības sistēmu ieviešana ietver regulāru darba vides novērtēšanu saistībā ar potenciālajiem PSR un proaktīvu pasākumu veikšanu, lai tos novērstu. Tas ietver padziļinātu risku novērtējumu veikšanu, pastāvīgu uzraudzību un stratēģiju pielāgošanu, pamatojoties uz darbinieku atsauksmēm. Attīstot nepārtrauktu uzlabojumu kultūru, organizācijas var labāk paredzēt un mazināt PSR pirms tie saasinās. Pozitīvas organizācijas kultūras veicināšana ir nepieciešama, lai novērstu PSR, veicinātu atklātu komunikāciju un sekmētu sadarbību darbavietā.

Secinājumi un ieteikumi politikas izstrādei

Pētījumā secināts, ka *HeSCare* nozare saskaras ar ievērojamiem izaicinājumiem saistībā ar PSR faktoru klātbūtni, kas var izraisīt darbinieku garīgās veselības problēmas un kopējo apmierinātības ar darbu samazināšanos. Šo risku novēršanai **ir svarīgi izveidot atbalsta tīklus, veicināt autonomiju, nodrošināt atbilstošu darbinieku skaitu, iesaistīt darbiniekus PSR pārvaldībā un nodrošināt apmācības un izpratnes veicināšanas iniciatīvas**. Saikne starp PSR un BKAS uzsver nepieciešamību pēc **integrētiem profilakses pasākumiem**, lai mazinātu PSR un balsta un kustību aparāta traucējumus, veicot risku novērtējumus.

Ieguldījumi pētniecībā un datu vākšanā ir ļoti svarīgi, lai izprastu PSR attīstības tendences veselības un sociālās aprūpes nozarē. Politikas veidotājiem būtu jāatbalsta centienus ievākt visaptverošus datus par PSR un to ietekmi, lai izmantotu šo informāciju uz pierādījumiem balstītu lēmumu pieņemšanai politikas izstrādē.

Ņemot vērā šajā pētījumā minētos piemērus, kas attiecas uz sekmīgu sadarbību un inovatīvu risinājumu radīšanu attiecībā uz PSR novēršanu un mazināšanu, būtu jāveicina pieejamā finansējuma meklēšana un izmantošana izmēģinājuma iniciatīvām un projektiem par šīm tēmām. Zināšanu, resursu un labas prakses pārrobežu apmaiņa veicinās uzlabotu risku novēršanas un pārvaldības kultūru, kā arī sekmēs atklātu dialogu par šiem PSR un saistītajiem garīgās veselības traucējumiem.

⁸ Papildinformācija ir pieejama šeit:

<https://osha.europa.eu/en/publications/action-plan-and-collective-agreements-help-ensure-healthcare-employee-wellbeing-lithuania>

Eiropas Darba drošības un veselības aizsardzības aģentūra (EU-OSHA) palīdz veidot Eiropā drošāku, veselībai nekaitīgāku un ražīgāku darba vidi. Aģentūra veic pētījumus, izstrādā un izplata uzticamu, līdzsvarotu un objektīvu informāciju par darba drošību un veselības aizsardzību, kā arī organizē informatīvas Eiropas līmeņa kampaņas. Šajā aģentūrā, ko Eiropas Savienība izveidoja 1994. gadā un kas atrodas Spānijas pilsētā Bilbao, ir apvienojušies Eiropas Komisijas, dalībvalstu valdību, darba devēju un darba ņēmēju organizāciju pārstāvji, kā arī vadošie eksperti no visām ES dalībvalstīm un trešām valstīm.

information@osha.europa.eu

<https://osha.europa.eu>