



Európai
Bizottság

A mentális egészség támogatása a munkahelyen

*Útmutató egy átfogó megközelítés
megvalósításához*

2014. november

Szerzők:

Richard Wynne, Work Research Centre
Véronique De Broeck, Karla Vandebroek, Prevent
Stavroula Leka, Aditya Jain, University of Nottingham
Irene Houtman, TNO
David McDaid, Ah-La Park, LSE

Bővebb tájékoztatást az Európai Unióról az interneten talál (<http://europa.eu>).

Luxembourg: Az Európai Unió Kiadóhivatala, 2017

Print	ISBN 978-92-79-66317-8	doi:10.2767/803016	KE-04-17-232-HU-C
PDF	ISBN 978-92-79-66331-4	doi:10.2767/30288	KE-04-17-232-HU-N

© Európai Unió, 2017

A sokszorosítás a forrás megjelölésével megengedett.

Tartalomjegyzék

Glosszárrium	3
1. Az útmutató célja.....	5
2. Az útmutató felépítése.....	7
3. A mentális egészség fontossága a munkahelyen.....	8
Mit jelent a mentális egészség és jóllét?.....	8
A mentális egészséget és jóllétet fenyegető kockázatok	9
A mentális egészség hatásai a munkahelyen	11
A fizikai és mentális egészség közötti kapcsolat	14
Miért kell a munkáltatónak foglalkoznia a munkahelyi mentális egészséggel?.....	15
4. A munkahelyi egészségvédelemről és biztonságról szóló legfontosabb uniós jogszabályok és a munkahelyi mentális egészség.....	17
A keretirányelv és a mentális egészség	17
Egyéb szakpolitikai eszközök	18
Uniós szabályozó szakpolitikák	18
Politikai kezdeményezések	18
Nemzeti politikák	19
5. A mentális egészséggel kapcsolatos kockázatértékelés	20
Melyek a legfontosabb munkahelyi pszichoszociális veszélyek?.....	20
A mentális egészséget fenyegető kockázatok értékelésének módszertana	21
A beavatkozások típusai és eredményessége	22
6. Útmutató a munkahelyi mentális egészségre vonatkozó megelőzéshez és támogatáshoz	25
Közös megközelítés	25
Politika és infrastruktúra.....	27
Munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági szabályzat	28
Munkahelyi egészségfejlesztési politika.....	29
Rehabilitáció és a munkába való visszatérés politikája	29
Információgyűjtés és elemzés	31
A beavatkozások kialakítása	33
Közös eredmények	33
Melyek a munkáltató kötelezettségei?	34
Munkáltatók és a kockázatkezelés	34
A munkavállalók szerepe.....	34
7. Meglévő iránymutatás.....	36
Útmutatás a mentális egészség támogatásához	36
Egészségvédelmi és biztonsági iránymutatások	37
Útmutató a munkába való visszatéréshez	38

8. A munkahelyi mentális egészséget támogató politikák nemzeti esettanulmányai.....	40
Belgium: A munka okozta pszichoszociális terhelés megelőzése	40
Egyesült Királyság: Irányítási szabványok a munkahelyi stresszhez	41
Olaszország: Az egészségvédelmi és biztonsági irányításra vonatkozó irányítási szabványok	42
Skócia: A mentálisan virágzó Skócia felé.	43
Norvégia: A munka és a mentális egészség nemzeti stratégiai terve.....	44
Dánia: A pszichoszociális tényezők ellenőrzésének javítására irányuló kezdeményezés.....	45
Hollandia: Munkaügyi és Egészségvédelmi Szövetségek.....	46
Finnország: A versenyképesség és foglalkoztatás biztosítását célzó keretmegállapodás	47
Németország: PsyGA – Mentális egészség a munkahelyen	48
1. melléklet: Európai szintű szabályozó eszközök	50
2. melléklet: Nem kötelező erejű politikai kezdeményezések.....	58

Glosszárium

Kifejezés	Fogalom meghatározás
Egészség	A teljes testi, lelki és szociális jóllét állapota, és nem csupán a betegség vagy fogyatékosság hiánya.
Egészségfejlesztés	Az a folyamat, amely során az embereket képessé teszik arra, hogy az egészségük feletti kontrollt növeljék, és javítsák egészségüket.
Elsődleges beavatkozás	A kialakulóban lévő káros hatások vagy jelenségek megakadályozására tett kísérlet. Az elsődleges szakaszban lévő beavatkozások proaktív jellegűek, és a szervezeten belüli megértés kialakítására irányulnak.
Esetkezelés	Egy adott munkavállaló betegszabadságának aktív kezelésével járó folyamat.
Harmadlagos beavatkozás	Olyan beavatkozás, amelynek célja a negatív hatások csökkentése és a károk helyreállítása. A harmadlagos beavatkozások természetüknél fogva rehabilitációs jellegűek.
Kockázat	Egy veszélyes esemény vagy expozíció(k) előfordulási valószínűségének és az esemény vagy expozíció(k) által okozott sérülés vagy egészségkárosodás súlyosságának kombinációja.
Kockázatbecslés	A becsült kockázat adott kockázati kritériumokkal történő összehasonlításának folyamata, amelynek célja a kockázat jelentőségének meghatározása.
Kockázatelemzés	Az információk a veszélyek azonosítása és a kockázat felmérése céljából történő szisztematikus felhasználása.
Kockázatértékelés	Annak a munkának a rendszeres vizsgálata, amely figyelembe veszi, hogy mi okozhat sérülést vagy kárt, hogy elkerülhetőek-e a veszélyek, és ha nem, milyen megelőző vagy védelmi intézkedéseket vezettek be vagy kell bevezetni a kockázatok ellenőrzéséhez.
Kockázati kritériumok	Olyan hivatkozási feltételek, amelyek alapján a kockázat jelentőségét felmérik.
Kritikus esemény (egyén)	Olyan esemény vagy események sorozata, amelynek hatására olyan mértékű stressz alakul ki, amely meghaladja az egyén vagy a csoport általában hatékony megküzdési készségeit.
Kritikus esemény (szervezet)	Olyan esemény vagy események sorozata, amely a szervezet szokásos tevékenységeit oly módon zavarja meg, hogy az hatással van a lelki egészségre és biztonságra.
Másodlagos beavatkozás	Olyan beavatkozás, amelynek célja, hogy lépéseket tegyen a percepció javítása érdekében, vagy hogy növelje azon csoportok egyéni erőforrásait, amelyeket az expozíció kockázata fenyeget. Ezen intézkedések középpontjában az oktatás és a képzés biztosítása áll.
Mentális egészség	Az a jólléti állapot, amelyben az egyén felismeri saját képességeit, meg tud birkózni az élet szokásos stresszforrásaival, produktívan és eredményesen tud dolgozni, és képes hozzájárulni saját közösségéhez.
Mentális egészség támogatása	Az egészség támogatása biztonságos, ösztönző, kielégítő és élvezetes élet- és munkakörülményeket teremt.
Munkahelyi egészségvédelem és biztonság	Olyan feltételek és tényezők, amelyek befolyásolják vagy befolyásolhatják az alkalmazottak vagy egyéb munkavállalók (akár alkalmi munkavállalók), látogatók vagy a munkahelyen tartózkodó bármely személy egészségét és biztonságát. Előfordulhat, hogy a szervezetekre olyan jogi előírások vonatkoznak, amelyek szerint a közvetlen munkahelyen túl tartózkodó vagy a munkahelyi tevékenységeknek kitett személyek egészségéről és biztonságáról is kötelesek gondoskodni.

Kifejezés	Fogalom meghatározás
Munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági irányítási rendszer	Valamely szervezet irányítási rendszerének része, amely a munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági szabályzatot kidolgozza és végrehajtja, valamint kezeli a munkahelyi egészségvédelem és biztonság kockázatait. Az irányítási rendszer egymással összefüggő elemekből áll, feladata politikák és célkitűzések megállapítása és e célkitűzések teljesítése; ide tartozik a szervezeti felépítés, tevékenységek (beleértve például a kockázatértékelést és a célkitűzések meghatározását), felelősségi körök, gyakorlatok, eljárások, folyamatok és erőforrások tervezése.
Munkahelyi stressz	A munka tartalmának, a munkaszervezésnek és a munkakörnyezetnek a káros és ártalmas szempontjaira adott érzelmi, kognitív, viselkedésbeli és élettani reakciók mintája.
Munkahelyi zaklatás (megfélemlítés, lelki terror)	Egy személy zaklatása, sértegetése, kiközösítése vagy munkafadatainak negatív befolyásolása; a negatív tevékenység ismétlődik, rendszeres és hosszabb ideig tart.
Munkaképtelenség kezelése	A munkaképtelenség kezelését a munkáltatók arra használják, hogy támogassák a sérülés vagy betegség miatt dolgozni képtelen munkavállalókat. Célja, hogy a tapasztalt, képzett munkavállalóknak a munkába való gyors visszatéréssel segítse a munkáltatót.
Pszichológiailag egészséges és biztonságos munkahely	Olyan munkahely, amely támogatja a munkavállalók pszichológiai jóllétét, és aktívan dolgozik azon, hogy megakadályozza a munkavállaló lelki egészségének gondatlan, hanyag vagy szándékos károsítását.
Pszichoszociális kockázat	Annak valószínűsége, hogy a pszichoszociális tényezők a munkavállaló felfogásán és tapasztalatán keresztül veszélyesen befolyásolják egészségét, és az azoknak való expozíció által potenciálisan okozott egészségkárosodás súlyossága.
Pszichoszociális tényező	A munkakör tartalma, a munkaszervezés és irányítás, valamint egyéb környezeti és szervezeti feltételek, illetve a munkavállaló kompetenciái és szükségletei közötti kölcsönhatás.
Pszichoszociális veszély	A munka kialakításának és irányításának elemei, valamint társadalmi és szervezeti kontextusai, amelyek potenciálisan lelki vagy fizikai kárt okozhatnak.
Rehabilitáció	Az a folyamat, amelynek célja, hogy képessé tegye az embereket optimális fizikai, érzékszervi, intellektuális, lelki és társas funkcionális szintjük elérésére és megőrzésére.
Sérülés	A munkahelyi veszélyeknek való expozíciót követően kialakult, a munkavállaló(k) egészségére gyakorolt következményes és kapcsolódó káros hatás.
Szervezeti kultúra	Egy adott csoport által kitalált, felfedezett vagy kidolgozott alapvető feltételezések mintája, amely az értékek, hiedelmek, jelentések és elvárások keveréke, amelyet a csoport tagjai osztanak, valamint magatartási és problémamegoldó mintaként használnak.
Veszély	Olyan károsító potenciállal bíró forrás, helyzet vagy cselekmény, illetve ezek kombinációja, amely emberi sérülést vagy egészségkárosodást okozhat.
Visszatérés a munkába	Betegséget követően a munkába való visszatéréssel kapcsolatos valamennyi probléma kezelése.

1. Az útmutató célja

Az európai munkavállalók mentális egészsége és jólléte egyre fontosabb kérdéssé válik az európai munkahelyi érdekelt felek körében:

- A munkáltatók számára egyre világosabbá válik, hogy költségekkel jár – amelyeket ki lehet fejezni például munkahelyi hiányzás, betegen történő munkavégzés és csökkent termelékenység formájában. Ezenkívül azzal kapcsolatban is merülnek fel kérdések, hogy hogyan kell kezelni a mentális egészséget és a jóllétet – hogyan csökkenthető a kockázat, hogyan lehet elősegíteni a mentális egészséget és jóllétet, hogyan kezelhetők a munkába való visszatérés folyamatai és hogyan kezelhetők a mentális egészségi problémákkal küzdő személyek felvételi eljárásai.
- A munkavállalók számára költséget jelentenek az egészségügyi ellátás, a bérkiesés, valamint a mentálhigiénés problémáknak az egészségre gyakorolt és társadalmi hatásai. Egyéb problémák is felmerülhetnek, mint például a megbélyegzés, a felépülés és a munkába való visszaillieszkedés, ami a mentálhigiénés problémák esetében különös jelentőséggel bír.
- Ezek a problémák a szakembereket is érintik – az egészségügyi és munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal foglalkozó szakemberektől egészen a HR-szakemberekig és másokig –, a mentális egészségügyi problémák munkájukban olyan sajátos kihívásokat vetnek fel, amelyek a fizikai egészségügyi problémákkal kapcsolatban ritkán kerülnek elő. A tabukkal, a tudatosság hiányával, diszkriminációval és stigmával kapcsolatos folyamatok úgy működnek, hogy hatásuk a mentális egészség szempontjából sokkal jelentősebb, mint a fizikai egészség esetében.
- Ennek árát az egész társadalom fizeti meg – az egészségügyi és társadalombiztosítási rendszerek viselik a tényleges anyagi költségeket, míg az egyéneket, családokat és közösségeket szintén egészségügyi és társadalmi költségek terhelik.

Nem tartozik jelen útmutató dokumentum tárgyába, hogy minden egyes érdekelt fél esetében külön foglalkozzon ezekkel a kérdésekkel. A dokumentum ugyanakkor bevezetést és útmutatást nyújt a munkáltatók, munkavállalók és egyéb érdekelt felek számára a mentális egészségügyi problémák munkahelyi kezelésével kapcsolatban. Célja, hogy magas szintű iránymutatást nyújtson a témával kapcsolatban, amely a munkahelyi politika és gyakorlat irányítására is felhasználható. Ugyanakkor a dokumentum célja, hogy tájékoztassa az olvasókat a témára vonatkozó uniós szintű szakpolitikai háttérrel. Végül a dokumentum arra törekszik, hogy ismertesse az útmutató alapjául szolgáló egyes kutatási megállapításokat és azokhoz hozzáférést biztosítson.

Alapvetően ezen útmutató dokumentum célja, hogy gyakorlati értékkel bírjon a témában érintett **valamennyi** érdekelt fél (munkáltatók, szakszervezetek, politikai döntéshozók vagy szakemberek) számára. Ezért az útmutató gyakorlati megközelítésű, arra összpontosít, hogy integrált keretet nyújtson a mentális egészség munkahelyi támogatásához, valamint ismertesse a bevált gyakorlatok példáit.

Az útmutató elismeri, hogy e területen számos egyéb útmutató dokumentum is létezik, és szükség esetén támaszkodik is azokra. A jelenlegi útmutató egyedülálló eleme azonban az, hogy holisztikus megközelítésből táplálkozik: megpróbál a munkahelyi mentális egészség és jóllét témájának valamennyi aspektusára kitérni, és nem különálló kérdésekkel foglalkozik. Ezért az útmutató az egészségvédelem és biztonság, az egészségfejlesztés, a visszaillieszkedés és a munkaerő-toborzás területéről vett anyagokból építkezik, hogy átfogó eljárásokat ajánljon a munkahelyi mentális egészség és jóllét valamennyi szempontjának kezelésére.

Az útmutató **alapjául a munkavállalók munkahelyi biztonságának és egészségvédelmének javítását ösztönző intézkedések bevezetéséről szóló, 1989. június 12-i 89/391/EGK tanácsi irányelv szolgál. Ez az irányelv (más néven: a keretirányelv) az első az EU egészségvédelmi és biztonsági jogalkotási kezdeményezéseinek sorában, és átfogó megközelítést nyújt a munkahelyi egészségvédelem és biztonság irányításához. Léteznek más, szintén fontos irányelvek és szakpolitikák¹ (ezek ismertetése a 4.**

¹ E jogi eszközökkel kapcsolatban lásd az 1. és a 2. mellékletet.

fejezetben olvasható). Az útmutató alapjául szolgáltak még a mentális egészség munkahelyi támogatásával, valamint a munkahely megtartásával és a munkába való visszatéréssel kapcsolatos bevált gyakorlatok.

Ezen útmutató konkrét céljai:

- hogy a mentális egészséggel kapcsolatos problémák munkahelyen történő kezelését (megelőzés, támogatás és munkába való visszatérés) a keretirányelv, valamint a kapcsolódó jogszabályok és a területre vonatkozó bevált gyakorlatok kontextusába helyezze;
- hogy felhívja a figyelmet a mentális egészség és jóllét munkahelyen történő kezelésének fontosságára;
- hogy áttekintést adjon a mentális egészség munkahelyen történő kezeléséhez szükséges eljárásokról a munkáltatók, szakszervezetek, munkavállalók, politikai döntéshozók és szakemberek számára;
- hogy esettanulmányokon keresztül gyakorlati példákat mutasson arra, hogy ezt hogyan lehet megtenni;
- hogy hivatkozzon az útmutatás, kutatás és szakpolitikai információ egyéb releváns forrásaira.

2. Az útmutató felépítése

Az útmutató dokumentum fejezetekre bomlik, amelyek alapvetően eltérő funkciókat töltenek be:

- **3. fejezet: A mentális egészség fontossága a munkahelyen** – felvázolja a főbb érveket azzal kapcsolatban, hogy miért kell a munkahelyen a mentális egészséget támogatni és proaktív módon kezelni. Ezenkívül háttérismereteket nyújt a vállalkozásra nehezedő költségekről és hatásokról, valamint az intézkedést igénylő, egészséggel kapcsolatos esetekről.
- **4. fejezet: A munkahelyi egészségvédelemről és biztonságról szóló legfontosabb uniós jogszabályok és a munkahelyi mentális egészség** – felvázolja, hogy a keretirányelv hogyan áll összhangban a munkahelyi pszichoszociális kockázatok kezelésével, valamint a mentális egészség és jóllét károsodásának megelőzésével, és milyen relevanciával bír azok számára. Továbbá röviden ismerteti az e területre vonatkozó releváns uniós és nemzeti jogszabályokat, és hivatkozik azokra. Tárgyalja a témával kapcsolatban mind a kemény (szabályozói), mind pedig a puha (önkéntes) szakpolitikai megközelítéseket, pl. jogszabályok, keretmegállapodások.
- **5. fejezet: Mentális egészséggel kapcsolatos kockázatértékelés** – részletesen ismerteti a mentális egészséggel kapcsolatos kockázatértékelési módszereket. Felvázolja továbbá a mentális egészséget és jóllétet fenyegető főbb pszichoszociális kockázatokat, és az e kockázatok kezelésére szolgáló beavatkozások fajtáit.
- **6. fejezet: Útmutató a munkahelyi mentális egészségre vonatkozó megelőzéshez és támogatáshoz** – útmutatást nyújt a mentális egészség munkahelyen történő kezelésének átfogó megközelítéséhez három kulcsfontosságú megközelítésre – az egészségvédelem és biztonság, az egészségfejlesztés és a munkába való visszatérés – alapozva. Közös megközelítés alkalmazására kerül sor, ahol összegyűjtjük a munkahelyi kockázatokkal, mentális egészségügyi szükségletekkel és a munkába való visszatérés követelményeivel kapcsolatos információkat. Ez az információ később a beavatkozások alapjául szolgálhat. A fejezet mindkét tevékenységi szakaszra vonatkozóan nyújt útmutatást.
- **7. fejezet: Hivatkozás meglévő útmutatásokra** – röviden ismerteti a témával kapcsolatos legfontosabb útmutatókat. Ezek nagyrészt a munkahelyi stresszel foglalkozó fontos nemzeti vagy transznacionális kezdeményezésekhez és iránymutatásokhoz kapcsolódnak, mint például az uniós egészségvédelmi és munkabiztonsági útmutatók, a Brit Szabványügyi Intézet „Útmutató a munkahelyi pszichoszociális kockázatok kezeléséhez” című dokumentuma, valamint a közelmúltban megjelent, a munkahelyi lelki egészségre és biztonságra vonatkozó kanadai szabvány. Ezenkívül meg kell még említeni az ENWHP munkahelyi mentális egészségvédelemmel, a munkába való visszatérés gyakorlataival kapcsolatos kezdeményezéseit, illetve a PRIMA-EF pszichoszociális kockázatok kezelésére szolgáló európai keretrendszer kifejlesztésével kapcsolatos iránymutatását. Azért ezeket a kezdeményezéseket választottuk ki, mert ezeket széles körben alkalmazzák, kidolgozásuk európai szinten történt, vagy mert a témával kapcsolatos új és ígéretes megközelítéseket tartalmaznak.
- **8. fejezet: Esettanulmányok** – ez a fejezet kivonatokat tartalmaz számos esettanulmányból, amelyek bemutatják, hogy hogyan lehet a gyakorlatba átültetni a munkahelyi mentális egészséggel kapcsolatos iránymutatásokat. Idetartoznak a mentális egészség támogatásával, a munkahelyi stressz kezelésével és a munkába való visszatérés irányításával kapcsolatos esettanulmányok. Ezek célja az 5. és 6. fejezetben ismertetett iránymutatások támogatása.

3. A mentális egészség fontossága a munkahelyen

Mit jelent a mentális egészség és jóllét?

Az Egészségügyi Világszervezet (WHO) az **egészség fogalmát** a következőképpen határozza meg (1946²):

„Az egészség a teljes testi, lelki és szociális jóllét állapota, és nem csupán a betegség vagy fogyatékosság hiánya.”

Ez a meghatározás az egészség mentális, fizikai és szociális dimenzióit egyaránt elismeri. Elismeri azt is, hogy az egészség nem csupán a betegség hiányát jelenti, hanem olyan pozitív állapot, amely a jóllétet is magában foglalja.

A **mentális egészséggel** kapcsolatban a WHO (2001³) a következő meghatározást adja:

„A mentális egészség alatt azt a jólléti állapotot értjük, amelyben az egyén felismeri saját képességeit, meg tud birkózni az élet szokásos stresszforrásaival⁴, produktívan és eredményesen tud dolgozni, és képes hozzájárulni saját közösségéhez.”

Pozitív mentális egészség

A mentális egészség **olyan jólléti állapot, amelyre jellemző, hogy az egyén jól érzi magát, kiteljesedett kapcsolatokkal rendelkezik, és meg tud birkózni a problémáival.** A mentális egészség befolyásolja az emberek gondolkodását, kommunikációját, tanulását és fejlődését. Az érzékelt jóllét erősíti az ellenálló képességet és az önbecsülést. Ezek a közösségben, a társadalomban, a szakmai életben és a kapcsolatokban való sikeres részvétel összetevői.

A mentális egészséget és a mentális betegséget gyakran egy kontinuum adott pontjaként írják le. A kutatások azonban arra utalnak, hogy két kontinuumot is figyelembe kell venni, és hogy a mentális betegség hiánya nem feltétlenül felel meg a tényleges mentális egészségnek (lásd az 1. ábrát). A **lelki virágzás és hervadás** kontinuum (Keyes, 2002) pozitívan áll hozzá a mentális egészséghez, és azt javasolja, hogy az egyén még a teljes mentális jóllét hiányában is virágozhat.

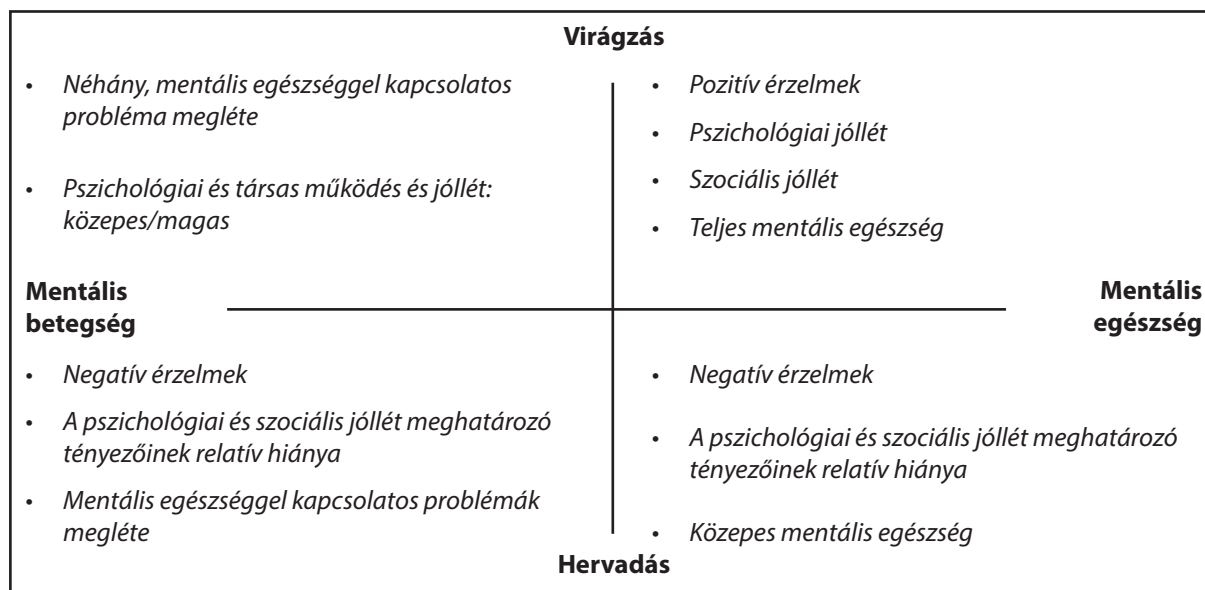
Ez a megközelítés a mentális egészség támogatásának, azaz annak a folyamatnak az összefüggésében fontos, amelynek során a pozitív mentális egészség fenntartása vagy fejlesztése zajlik.

² WHO (1946) Az Egészségügyi Világszervezet alkotmánya.

³ WHO (2001) *Mentális egészség: A mentális egészség támogatásának megerősítése*. 220. tájékoztató füzet <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/>

⁴ Például munkahelyi, otthoni, családi stb. stresszforrások.

1. ábra: A mentális egészség kontinuum¹



¹ Keyes (2002) művéből adaptálva. Keyes, C. (2002). A mentális egészség kontinuum: A hervadástól a virágzásig az életben, *The mental health continuum: From languishing to flourishing in life*. *Journal of Health and Social Behavior*, 43, 207–222. o.

Mentális egészséggel kapcsolatos problémák és zavarok

A mentális egészséggel kapcsolatos problémák⁵ – szemben a mentális betegséggel – meglehetősen gyakoriak, és többnyire fokozott stressz időszakában vagy felkavaró eseményeket követően tapasztalhatók. Például a kevesebb mint két hónapig tapasztalt gyászreakciók nem minősülnek mentális zavaroknak. A gyász azonban akadályozó tényezővé is válhat, ha az egyén nem kap ebben az időszakban támogatást, és a gyászolóknak ezen időszak során tanácsadásra is szüksége lehet. A mentális egészség támogatása, a megelőzés és a kezelés⁶ terén tett aktív erőfeszítések jelentősen csökkenthetik az egyénnél a mentális betegség kialakulásának kockázatát.

A WHO szerint életük során **az emberek mintegy fele szenved mentális betegségtől**, a becslések szerint pedig bármely évben a népesség közel 10%-a szenved depressziótól, míg további 2,6% tapasztal pszichotikus zavart. A szorongás szintén súlyos probléma. A 27 EU-tagállamban megállapítást nyert, hogy az emberek 15%-a kért segítséget élete valamely pontján pszichológiai vagy érzelmi probléma miatt, míg az emberek 72%-a szedett antidepresszánt.⁷

A mentális egészséget és jóllétet fenyegető kockázatok

A mentális egészséget és jóllétet fenyegető kockázatok több forrásból is származhatnak, többek között a munkahelyhez kötődő forrásokból (1. táblázat).

⁵ Ezek a mentális jóllét kevésbé súlyos zavarai.

⁶ E fogalmak meghatározásához lásd a 9. fejezetet.

⁷ Európai Bizottság (2010). A mentális egészségről szóló Eurobarometer felmérés. Elérhető itt: http://ec.europa.eu/health/mental_health/eurobarometers/index_en.htm

1. táblázat: A mentális egészséget fenyegető kockázatok példái a munkahelyen belül és kívül¹

A kockázat forrása	Kockázati tényező
Személyes és társas	<ul style="list-style-type: none"> • Genetika • Korábbi élettapasztalat • Fontos események • Traumatikus események • Társas támogatás • Megküzdési készségek • Erőforrások • Egészségre kiható személyes magatartásformák, pl. alkohol- és kábítószer-fogyasztás
Munkahely	<ul style="list-style-type: none"> • A munkakör tartalma • Munkaterhelés és a munkavégzés üteme • Munkarend • Ellenőrzés • Környezet és berendezések • Szervezeti kultúra és funkció • Munkahelyi interperszonális kapcsolatok • A szervezetben betöltött szerep • Szakmai előmenetel • Erőszak és zaklatás
Társadalmi-gazdasági	<ul style="list-style-type: none"> • Gazdaság és munkaerőpiac <ul style="list-style-type: none"> – Munkanélküliség veszélye és állapota – Munkaszerződés típusa – Biztos munkahely – Korlátozottan elérhető szolgáltatások – Jövedelem • Földrajz • Jogszabályok <ul style="list-style-type: none"> – Munkaerő – Jóllet – Munkahelyi egészségvédelem és biztonság

¹ Op De Beeck, R. és Van Den Broek, K. és De Meyer, S. (2009) művéből adaptálva. Itt: Haratau, T. és Wynne, R. (szerk.). *Workplace health promotion: Definitions, methods and techniques*. Romtens Foundation, Bukarest.

Az 1. táblázatban felsorolt tényezők listája nem teljes, de jól mutatja, hogy milyen sokféle tényező járulhat hozzá a mentális egészséggel kapcsolatos problémákhoz és zavarokhoz. Számos tényező jól ismert – a genetika befolyásolhatja a pszichotikus rendellenességek kialakulását, míg a szociális tényezők, mint például a jövedelem és a nélkülözés mértéke, a mentális egészséggel kapcsolatos problémákra és betegségekre is hatással lehet. A munkahelyen belül a **pszichoszociális kockázati tényezőket összefüggésbe hozták a mentális egészséggel kapcsolatos problémákkal**, például a munkahely strukturális jellemzői és munkamódszerei befolyásolhatják a mentális egészséget és jólétet.

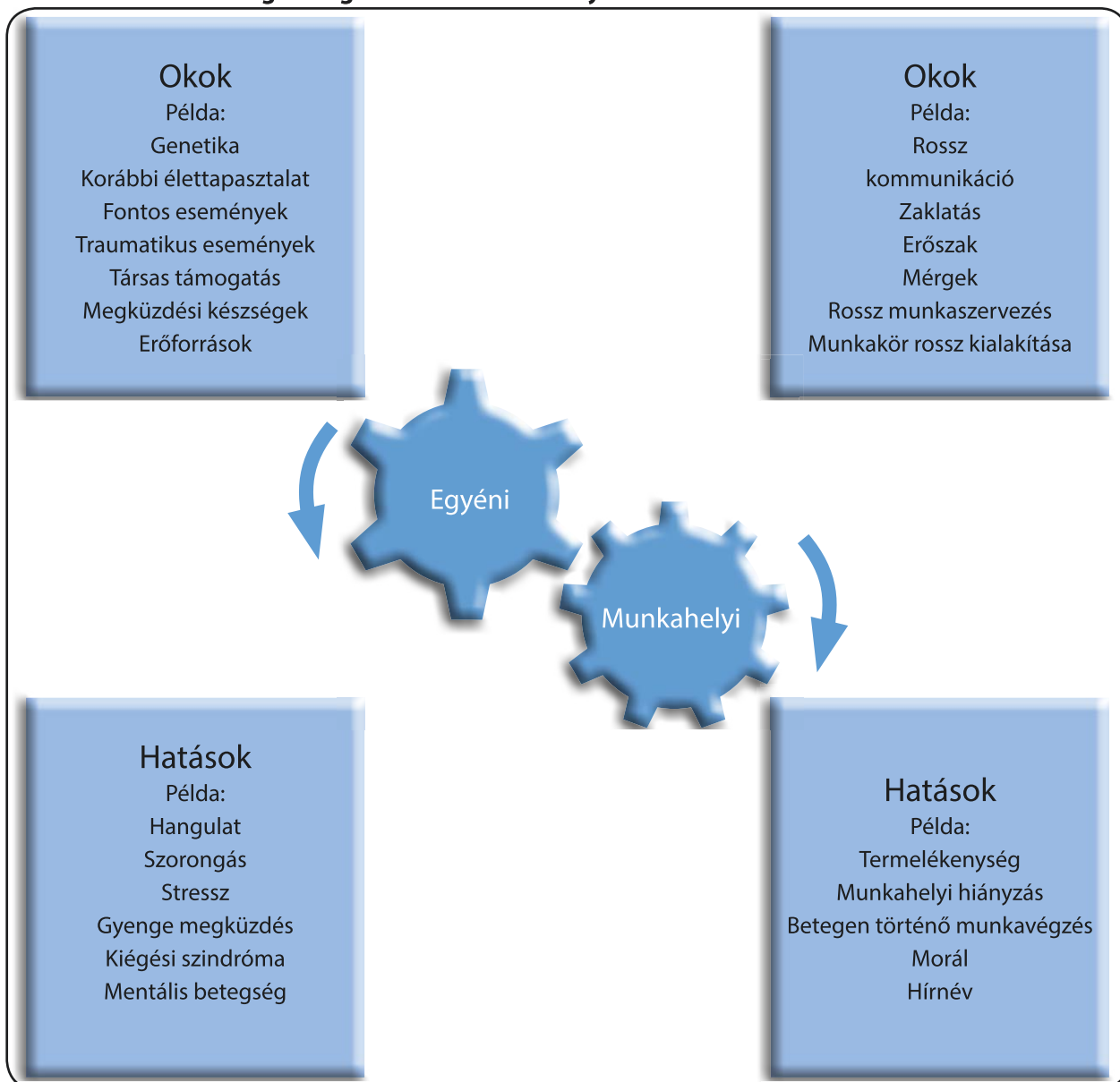
E tényezők közül nem mindegyik működik negatív módon. A társas támogatás például olyan tényező, amely a munkahelyen kívül és belül egyaránt enyhítheti a mentális egészséget fenyegető kockázati tényezők hatását, a megküzdési stílusok és magatartásformák pedig szintén segíthetnek a mentális egészséget fenyegető negatív kockázati tényezők hatásainak csökkentésében.

Ezenkívül e tényezők nem feltétlenül működnek egymástól elszigetelten – gyakran a munkahelyen belül és kívül található klaszterekben is megtapasztalhatók. Az alacsony jövedelem, a rossz munkakörülmények, a magas munkahelyi elvárások és a negatív megküzdési magatartás például gyakran összefüggésbe hozható egymással. E kockázati tényezők klaszterei mutatják a több szinten való beavatkozás szükségességét, ha a mentális egészséget és jólétet hatékonyan kívánják támogatni.

A mentális egészség hatásai a munkahelyen

A mentális egészséggel kapcsolatos problémák a munkahelyen érintik az egyént, a szervezetet és az egész társadalmat, továbbá hatással lehetnek az egészségre és a jóllétre, magatartásra, szervezeti teljesítményre és szociális jóllétre. A 2. ábra ismerteti e hatások közül néhányat.

2. ábra: A mentális egészség hatásai a munkahelyen



A mentális egészséget befolyásoló tényezők a munkahelyen belül és kívül is megtalálhatók. Idetartoznak a munkahelyen kívül az egyénnel és az ő magatartásával kapcsolatos tényezők, valamint az általános fizikai és pszichoszociális környezet. E tényezők a munkahelyen belül is megtalálhatók, de kiegészülnek az olyan pszichoszociális veszélyekkel, mint például a nem megfelelő munkaterhelés, rossz vezetési stílus, rossz munkahelyi kommunikáció, sok egyéb mellett.

A munkahely: ok és okozat – dinamikus folyamat

Gyakran egy az egyben megfeleltethető kapcsolat van például egy kémiai veszély és annak egészségügyi és egyéb hatásai között, de a mentális zavarok okainál ez a kapcsolat nem mindig áll fenn. Sőt, az eltérő

okok ugyanazzal a hatással járhatnak, függetlenül attól, hogy a munkahelyen belül vagy kívül keletkeztek. A depressziót okozhatja például a gyász, az életkörülmények változása vagy a munkanélkülivé válás⁸. Ugyanígy a hasonló okok eltérő hatással lehetnek a mentális egészségre, pl. egy adott személy az állandó munkahelyi túlterheléstől depressziós lehet, míg a másíknál kiégés, megint másíknál szorongás alakulhat ki. Ezek a tényezők ráadásul kölcsönhatásban vannak egymással – **a szorongás munkahelyen kívülről származó okai kölcsönhatásba lépnek a munkahelyi okokkal**, és együttesen hatnak a mentális egészségre és jóllétre⁹.

Ezek a kölcsönhatások és nem specifikus kapcsolatok azt jelentik, hogy nem elég egyetlen környezetben kontrollálni a mentális zavar okait – **ideális esetben a beavatkozásoknak minden okkal foglalkozniuk kell** (vagy legalábbis segíteniük kell ezek kezelésében), hogy eredményesek legyenek. Az útmutató dokumentum célja az, hogy elősegítse a mentális egészség munkahelyi támogatásának jó gyakorlatát, ugyanakkor arra ösztönözze a munkaadókat, hogy teljesítsék az e területtel kapcsolatos kötelezettségeiket.

Az egyénre gyakorolt hatások nem korlátozódnak a mentális és érzelmi működésre gyakorolt közvetlen egészségügyi hatásokra, hanem a jövedelemre és gyakran a társadalmi elfogadottságra gyakorolt hatások is ide sorolhatók (a mentális egészséggel kapcsolatos problémákkal járó megbélyegzés még mindig erőteljes társadalmi folyamat). Továbbá az egyén munkahelyen kívüli családi és társas hálózataira gyakorolt hatás is valószínűsíthető (lásd például a Stresszről szóló hatástanulmányt¹⁰).

A rossz mentális egészség munkahelyi hatásai azonban nem korlátozódnak az egyéni egészségre gyakorolt hatásokra. Ide tartoznak még **a szervezeti teljesítményre gyakorolt hatások, például a csökkent termelékenység, a munkahelyi hiányzás, betegen történő munkavégzés költségei**¹¹, továbbá a kevésbé kézzelfogható, mégis fontos problémák, mint a munkaerő gyenge morálja és a szervezet kedvezőtlen hírneve. A közelmúltban megjelent, Új és újonnan felmerülő kockázatokról szóló európai vállalati felmérés¹² (ESENER) betekintést nyújt az európai munkahelyeket a vezetőjük véleménye szerint érintő fő pszichoszociális kockázatokba.

A munka mentális egészségre és jóllétre gyakorolt pozitív hatásai

Az előbbieken ismertetett aggályok ellenére a **munka** általánosságban **a mentális és a fizikai egészség szempontjából egyaránt jót tesz**. A kutatások folyamatosan azt mutatják, hogy a jó minőségű munka (azaz a pozitív tulajdonságokkal bíró munka) javíthatja és óvhatja az egészséget. A szakmai élet mentális egészséget és jóllétet elősegítő jellemzői közé tartoznak az alábbiak:

- Ha az embert értékeli a munkahelyén.
- Értelmes munkát végez.
- Képes a saját magát érintő kérdésekben döntést hozni.
- Az általa végzett munkához megfelelően képzett.
- Rendelkezik a munka elvégzéséhez szükséges erőforrásokkal.
- Jól megtervezett munkát végez, azaz nincs túlterhelve.
- A munkarend és a pihenőidő tekintetében jól szervezett munkát végez.

A munkahely egy további pozitív eleme a szervezeti kultúrával kapcsolatos, amely támogathatja a mentális egészséget és jóllétet. E kultúra elemei, mint például a vezetési és a kommunikációs stílus, hozzájárulhatnak a pozitív mentális jólléthez. Ezenkívül az ezekkel a területekkel kapcsolatos pozitív vezetési gyakorlatok, mint például a döntéshozatalban való részvétel, időben történő és támogató visszajelzés nyújtása, pozitívan járulhatnak hozzá a munkavállalói jólléthez. Természetesen a pozitív egészségvédelmi és biztonsági kultúra támogatása szintén fontos szerepet játszik.

⁸ Kuoppala, J., Lamminpää, A., Liira, J. & Vaino, H (2008). Leadership. Job Well-Being, and Health Effects – A Systematic Review and a Meta-Analysis. *J. Occupational & Environmental Medicine*, 50, 904-915.

⁹ Például Waddell, G, & Burton, A.K. (2006). *Is work good for your health and well-being?* London: The Stationery Office.

¹⁰ www.surrey.ac.uk/psychology/projects/stress-impact/files/Stress%20Impact%20Integrated%20Report.pdf

¹¹ A jelenséget többnyire úgy jellemzik, hogy az egyén rossz közérzete ellenére is bemegy dolgozni.

¹² EU-OSHA – Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség. *Új és újonnan felmerülő kockázatokról szóló európai vállalati felmérés: A munkahelyi biztonság és egészségvédelem kezelése*. Az Európai Kockázatfigyelő Központ jelentése. Luxemburg: az Európai Közösségek Hivatalos Kiadványainak Hivatala, 2010.

A munkahely társas vonatkozásai szintén a mentális egészség és jóllét szempontjából támogató környezetet nyújthatnak. Ez jelentheti például a következőket:

- Társas támogatás – a munkatársak segíthetnek az egyénnek a személyes problémák megosztásában, kezelésében és leküzdésében.
- Megküzdési készségek – a munkahelyi társas interakciók közvetlenül vagy közvetve is lehetőséget adhatnak a hatékony megküzdési készségek elsajátítására.
- Anyagi támogatás – a munkahelyek pénzbeli jövedelem formájában biztosítanak erőforrásokat. Közvetlen anyagi támogatást is nyújthatnak a munkatársak problémáinak megoldásához.

A rossz mentális egészség költségei a munkahelyen

A rossz mentális egészség költségei komoly hatást gyakorolnak a munkahelyre. A lelki egészség európai paktumával¹³ kapcsolatos munka részeként végzett becslések szerint a mentális betegség miatti hiányzások termelékenység-összköltsége 2007-ben 136 milliárd EUR volt. Ez abban az időben munkavállalónként 624 EUR-t jelentett az EU-ban. E költségekből 99 milliárd EUR a depresszióval és szorongással kapcsolatos betegségekhez kötődött. A mentális betegség költségei a szív- és érrendszeri betegségek költségeihez hasonlóak, amelyek 2007-ben elérték a 36 milliárd EUR-t. Megjegyzendő, hogy e költségek nem a kezeléssel, szociális juttatásokkal vagy egyéb társadalmi költségekkel kapcsolatosak.

Számos egyéb tanulmány is azt jelezte, hogy a rossz mentális egészség költségei igen magasak. 2002-ben az Európai Bizottság¹⁴ például úgy becsülte, hogy a munkahelyi stressz költségei a bruttó nemzeti termék 3–4%-át teszik ki, míg Németországban¹⁵ a lelki betegségek éves becsült költsége 3 milliárd EUR volt. A költségekkel kapcsolatos tanulmányokról jó áttekintést ad Leka¹⁶ et al.

A rossz mentális egészség foglalkoztatásra gyakorolt hatása

A rossz mentális egészség aránytalan mértékben eredményezhet munkahelyi hiányzást, munkaképtelenséget és korai nyugdíjba vonulást. Amikor az embernél mentális egészségügyi probléma alakul ki, valószínűleg hosszabb ideig marad ki a munkából, nagyobb valószínűséggel válik munkaképtelenné, és nagyobb a valószínűsége, hogy hamarabb nyugdíjba vonul¹⁷. Sőt, több ország adatai azt mutatják, hogy a **rossz mentális egészség miatt egyre növekvő arányban fordul elő munkahelyi hiányzás, munkaképtelenség és az idő múlásával korai nyugdíjba vonulás.**

Németországban például 1989 és 2010 között a rossz mentális egészség miatti korai nyugdíjazás aránya 20%-ról közel 40%-ra növekedett (a rossz egészség miatti korai nyugdíjazás, azaz leszázalékolás arányában). A mentális egészséggel kapcsolatos korai nyugdíjazás aránya azóta is nőtt¹⁸. A rossz mentális egészség egyre többször oka a munkahelyi hiányzásnak Németországban – 1989 és 2012 között 2,5-szeresére nőtt az arány, míg az egyéb egészségügyi okok miatti munkahelyi hiányzások aránya gyakorlatilag változatlan maradt. Ezeket a németországi trendeket sok más uniós országban gyűjtött adatok is tükrözik. Az Egyesült Királyság adatai azt mutatják, hogy nem csupán növekszik a hiányzás okai között a stresszel vagy mentális egészséggel kapcsolatos betegségek aránya, hanem hogy az e betegségek miatti hiányzás tovább tart, mint a fizikai egészségügyi okok miatti hiányzás¹⁹.

A mentális egészséggel kapcsolatos problémákkal küzdő munkavállalók gyakran valamely fizikai egészségügyi problémától is szenvednek. Arra is van bizonyíték, hogy azok az emberek, akik fizikai egészségügyi

¹³ McDaid, D. (2008). *Mentális egészség a munkahelyi környezetben*, Konszenzusos dokumentum, Európai Közösségek, Luxemburg.

¹⁴ Levi, L., *Spice of life or kiss of death. In Working on Stress*, Az Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség magazinja, 5. szám. Luxemburg: az Európai Közösségek Hivatalos Kiadványainak Hivatala, 2002. Elérhető itt: <http://osha.europa.eu/en/publications>

¹⁵ EU-OSHA – Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség (2009). *A munkahelyi biztonság és egészségvédelem számokban: munkahelyi stressz – tények és számok*. Luxemburg: Az Európai Közösségek Hivatalos Kiadványainak Hivatala

¹⁶ Leka, S., Van Wassenhove, W. and Jain, A. (2014, nyomtatás alatt). *Is psychosocial risk prevention possible? Deconstructing common presumptions*. Safety Science.

¹⁷ Evans-Lacko, S., Knapp, M., McCrone, P., Thornicroft, G., & Mojtabai, R. (2013). *The Mental Health Consequences of the Recession: Economic Hardship and Employment of People with Mental Health Problems in 27 European Countries*. PLoS ONE, 8(7).

¹⁸ SUGA (Bericht zur Sicherheit und Gesundheit bei der Arbeit) 1998-2008. Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Medizin (BAUA), Szövetségi Munkahelyi Egészségvédelmi és Biztonsági Intézet <http://www.baua.de/de/Startseite.html>

¹⁹ Department of Work and Pensions 2013. *DWP-statisztikák*. Elérhető itt: <http://statistics.dwp.gov.uk/asd/>, London, DWP.

okokból tartósan betegállományba kényszerülnek, végül mentális egészséggel kapcsolatos problémától is szenvednek²⁰. Ezek a megállapítások azt jelentik, hogy a mentális egészség és a munkába való visszatérés támogatása valószínűleg nem lesz eredményes, ha egyetlen betegségfajta összpontosítunk.

A munkába való visszatérés stratégiái

Számos oka van annak, amiért a munkaadóknak aktívan kell irányítaniuk a mentális egészséggel kapcsolatos nehézségekkel küzdő emberek munkába való visszatérését. Alapvetően a munkaadónak kötelessége gondoskodni arról, hogy ne sértse meg az egyenlő bánásmóddal vagy diszkriminációmentességgel kapcsolatos jogszabályokat, azaz hogy egészségügyi okokból ne sújtsa a visszatérő munkavállalót hátrányos megkülönböztetés.

A munkába való visszatérés megfelelő stratégiái a munkaadók és a munkavállalók számára is kedvezőek – javul az egyén egészsége és jólléte, míg csökkennek a munkahelyi hiányzás munkaadót terhelő költségei.

A fizikai egészségügyi problémákkal küzdő személyek munkába való visszatérésére vonatkozó stratégiák mára már kialakultak. A munkaképtelenség kezelésének megközelítései ebben az esetben megfelelnek a célnak – ennek eleme például a témával kapcsolatos munkahelyi politika kidolgozása, annak biztosítása, hogy legyenek olyan megfelelően képzett személyek, akik a folyamatot lebonyolítják, a hiányzó munkatárssal időben felveszik a kapcsolatot, és megteszik a biztonságos és időben történő munkába való visszatérés folyamatához szükséges intézkedéseket (részletekért lásd a 6. fejezetet).

Ezeket a stratégiákat szükség szerint át lehet alakítani, hogy segítsék a mentális egészségügyi problémával küzdő munkavállaló munkába való visszatérését. A megközelítésbeli fő különbségek a következők: annak biztosítása, hogy az érdekelt felek kellően tisztában legyenek azzal, hogy mivel járt a mentális egészség és betegség, a megbélyegzés kezelése, a bizalmasság fenntartása és annak biztosítása, hogy a munkakör kiigazítására elegendő lehetőség legyen, hogy a munkába visszatérő személy újra tudjon alkalmazkodni a munka világához.

A fizikai és mentális egészség közötti kapcsolat

A fizikai és a mentális egészség szorosan összefügg egymással – a tanulmányok szerint a munkahelyi és azon kívüli stresszfaktorok hozzájárulhatnak a szívbetegséghez. A legújabb információk azt mutatják, hogy a mentális egészséggel kapcsolatos problémákat okozó pszichoszociális kockázatok rendszerszinten és ok-okozati szinten is kapcsolódnak egyéb egészségügyi következményekhez, mint például a fizikai egészségügyi problémák²¹, valamint a szív- és érrendszeri megbetegedések²² és halálozások és a diabétesz²³. Az INTERHEART²⁴ 52 országból származó 24 767 betegen végzett vizsgálata megállapította, hogy a miokardiális infarktust elszenvedett emberek (esetek) az otthoni, munkahelyi, fontos eseményekből és pénzügyi helyzetből eredő stresszfaktorok nagyobb előfordulási gyakoriságáról számoltak be. A Hearts and Minds Report²⁵ (Szív és Lélek) a rossz mentális egészség és a szívbetegség közötti kapcsolatot foglalja össze. Egyéb új információk azt mutatják, hogy a mentális egészséggel kapcsolatos problémákat okozó pszichoszociális kockázatok rendszerszinten és ok-okozati szinten is kapcsolódnak egyéb egészségügyi következményekhez, mint például

²⁰ www.surrey.ac.uk/psychology/projects/stress-impact/files/Stress%20Impact%20Integrated%20Report.pdf

²¹ Briggs, A.M., Bragge, P., Smith, A., Govil, D. & Straker, L.M. (2009). *Prevalence and Associated Factors for Thoracic Spine Pain in the Adult Working Population: A Literature Review*. *Journal of Occupational Health*, 51, 177-192.

²² Kivimaki, M., Nyberg, S.T., Batty, G.D. et al. (2012). *Job strain as a risk factor for future coronary heart disease: collaborative meta-analysis of 2358 events in 197,473 men and women*. *The Lancet*, 2012 (380):1491-97 (Early Online Publication, doi:10.1016/S0140-6736(12)60994-5).

²³ De Hert, M., Correll, C. U., Bobes, J., Cetkovich-Bakmas, M., Cohen, D., Asai, I., Leucht, S. 2011. *Physical illness in patients with severe mental disorders. I. Prevalence, impact of medications and disparities in health care*. *World Psychiatry*, 10, 52-77.

²⁴ Rosengren, A., Hawken, S., Ounpuu, S., Sliwa, K., Zubaid, M., Almahmeed, W. A., Blackett, K. N., Sitthiamorn, C., Sato, H., Yusuf, S., *Association of psychosocial risk factors with risk of acute myocardial infarction in 11 119 cases and 13 648 controls from 52 countries (the INTERHEART study): case-control study*, *Lancet*, 364, 2004, 953-962.

²⁵ Boedeker, W. and Klindworth, H. (2007). *Hearts and minds at work in Europe: A European work-related public health report on cardiovascular diseases and mental ill health*. BKK Bundesverband, Essen, 2007. http://www.enwhp.org/fileadmin/downloads/Workhealth_II/Buch_WH-Report_v09.pdf

a fizikai egészségügyi problémák^{26,27} valamint a szív- és érrendszeri megbetegedések és halálozások²⁸ és a diabétesz²⁹.

Egyéb vizsgálatok szerint sok, fizikai egészséggel kapcsolatos problémától szenvedő embernél alakul ki később mentális egészséggel kapcsolatos probléma is. A Stresszről szóló hatástanulmány³⁰ például kimutatta, hogy sok, rövid távú betegállományban lévő személynél alakul ki mentális egészséggel kapcsolatos probléma (általában depresszió). A munkahelyről több mint 12 hétig hiányzó emberek mintegy 13%-a szenvedett fizikai és mentális egészséggel kapcsolatos problémától.

Miért kell a munkáltatónak foglalkoznia a munkahelyi mentális egészséggel?

Számos oka van annak, amiért a munkáltatónak proaktívan kell foglalkoznia a mentális egészséggel és jólléttel. Először is a munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági jogszabályok értelmében köteles megelőzni a mentális egészség munkahelyi okok miatti károsodását. Az ILO és partnerei szöuli nyilatkozata³¹ kimondja, hogy az egészség és a biztonság alapvető emberi jog. Az egyenlő bánásmódról szóló jogszabályok értelmében azt is biztosítani kell, hogy a mentális egészségügyi problémákkal küzdő személyeket ne érje hátrányos megkülönböztetés olyan területeken, mint például a munkaerő-felvétel, az előléptetés és a képzéshez való hozzáférés.

E kötelezettségeken túl sok munkaadó itéli hasznosnak a mentális egészségbe való beruházást, hiszen az a szervezet szellemiségének és kultúrájának a része. Az e területen tanúsított aktivitás segít a munkáltató és a munkavállalók, illetve az egész társadalom között fennálló társadalmi szerződés teljesítésében, továbbá segít a nyilvánosságban a munkáltatóról kialakult kedvező kép fenntartásában. Sok munkaadó tartja úgy, hogy a munkahelyi mentális egészséggel kapcsolatos bevált gyakorlatok alkalmazása segíti őket a vállalati társadalmi felelősségvállalással kapcsolatos kötelezettségeik teljesítésében, különösen, ha a munkáltatói gyakorlat túlmutat a jogszabályi követelményeken.

Számos munkáltató számára azonban leginkább meggyőző ok az, hogy a mentális egészség és jóllét javítására irányuló beavatkozások hatásosak. Hatásosak például a munkahelyi hiányzás problémájának kezelésében, de alapvetően e beavatkozások jelentős pénzbeli előnyökkel is járnak. Az Egyesült Királyságban végzett kutatások kimutatták, hogy az értékelt beavatkozások közül sok termel elegendő hasznot ahhoz, hogy ellensúlyozza a költségeket. Egy nemrég³² készített becslés szerint a munkahelyi mentális egészség támogatásával kapcsolatos programok 1 év alatt termelt nettó megtérülése a programban elköltött minden egyes euró után 0,81 EUR és 13,62 EUR között mozgott.

A National Institute for Health and Care Excellence egy 2009-es brit tanulmányban modellezte a munkahelyi mentális egészség támogatásával kapcsolatos átfogó megközelítés hatásait. Azt mutatta ki, hogy a munkáltató indokolatlan stressz és rossz mentális egészségi állapot miatti termelékenységekiesése 30%-kal csökkenhet, és hogy egy 1000 fős vállalatnál több mint 473 000 fontos nettó költségsökkenés következhet be.

Összességében ahol működnek a munkahelyi kultúra pozitív tényezői, az általában pozitív hatással van a munkavállalók munka iránti elkötelezettségére, ami viszont az egész szervezet számára termelékenységnövekedést eredményez. A munkahelyen túl a társadalom egésze is nyer. A rossz mentális

²⁶ Briggs, A.M., Bragge, P., Smith, A., Govil, D. & Straker, L.M. (2009). *Prevalence and Associated Factors for Thoracic Spine Pain in the Adult Working Population: A Literature Review*. *Journal of Occupational Health*, 51, 177-192.

²⁷ Da Costa, B.E. & Vieira, E.R. (2009). *Risk factors for work-related musculoskeletal disorders: a systematic review of recent longitudinal studies*. *American Journal of Industrial Medicine*, 48, 1-39.

²⁸ Kivimaki, M., Nyberg, S.T., Batty, G.D. et al. (2012). *Job strain as a risk factor for future coronary heart disease: collaborative meta-analysis of 2358 events in 197,473 men and women*. *The Lancet*, 2012 (380):1491-97 (Early Online Publication, doi:10.1016/S0140-6736(12)60994-5).

²⁹ De Hert, M., Correll, C. U., Bobes, J., Cetkovich-Bakmas, M., Cohen, D., Asai, I., . . . Leucht, S. 2011. *Physical illness in patients with severe mental disorders. I. Prevalence, impact of medications and disparities in health care*. *World Psychiatry*, 10, 52-77.

³⁰ *Integrated report of Stress Impact: The impact of changing social structures on stress and quality of life: Individual and social perspectives*. <https://www.surrey.ac.uk/psychology/projects/stress-impact/files/Stress%20Impact%20Integrated%20Report.pdf>

³¹ <http://www.seouldeclaration.org/>

³² Matrix Insight (2013). *Economic analysis of workplace mental health promotion and mental disorder prevention programmes and of their potential contribution to EU health, social and economic policy objectives*, Matrix Insight; a kutatást megrendelte: Executive Agency for Health and Consumers. Elérhető itt: http://ec.europa.eu/health/mental_health/docs/matrix_economic_analysis_mh_promotion_en.pdf

egészség kezelésének költségei csökkennek, és további előnyök is származnak abból, hogy a munkavállalók nagyobb mértékben vesznek részt társadalmi és egyéni szempontból hasznos tevékenységekben.

10 érv a mentális egészség és jóllét kezelése mellett – Üzleti esettanulmány

Számos érv szól amellett, hogy a munkáltatók proaktívabb módon álljanak hozzá a mentális egészség munkahelyi kezeléséhez:

- Európa-szerte emelkedik a mentális egészséggel kapcsolatos problémák és betegségek száma. Az európai munkavállalók körében egyre többször állnak a munkahelyi hiányzás háttérében.
- A mentális egészséggel kapcsolatos munkahelyi hiányzás költségei magasabbak bármely más típusú betegség okozta költségeknél.
- A rossz mentális egészségi állapot miatti távollét hosszabb ideig tart, mint az egyéb rossz egészségi állapot miatti távollét.
- A munka jellegének változásai nagyobb stresszt és több mentális egészségügyi problémát eredményeznek.
- A munkahely a jó mentális egészség támogatásához különösen hasznos környezetet biztosít.
- A jó minőségű munka elősegíti a jó mentális egészséget és jóllétet.
- Jogszabály írja elő a pszichoszociális kockázatok munkahelyi kezelését.
- A munkába való visszatérés irányítása sok országban a munkáltató felelőssége, és az ő előnyét is szolgálja.
- A mentális egészség és jóllét javítását szolgáló munkahelyi beavatkozások segítik a munkáltatót abban, hogy teljesítse a társadalmi szerződés elveit.
- A mentális egészség és jóllét javítását szolgáló, az egyént célzó beavatkozások költséghatékonyak.

4. A munkahelyi egészségvédelemről és biztonságról szóló legfontosabb uniós jogszabályok és a munkahelyi mentális egészség

A keretirányelv és a mentális egészség

A munkahelyi egészségvédelem és biztonság valamennyi aspektusát szabályozó átfogó uniós jogszabály a munkavállalók munkahelyi biztonságáról és egészségvédelméről szóló 89/391/EGK **keretirányelv**. Ez az irányelv állapítja meg a munkáltató általános kötelezettségeit a munkavállalók biztonságának és egészségvédelmének minden, a munkával kapcsolatos szempontból történő biztosítására vonatkozóan, ami a megelőzés elvének alapján „mindenfajta kockázat kezelésére” kiterjed. A keretirányelv után az elmúlt 25 évben egy sor külön irányelv született különböző területekre vonatkozóan (a részletekért lásd a 7. fejezetet). A keretirányelv általános elvei továbbra is teljes körben alkalmazandók a külön irányelvek alkalmazási területeire, ha azonban a külön irányelvek szigorúbb és/vagy pontosabb rendelkezéseket tartalmaznak, a külön irányelvek különleges rendelkezéseit kell alkalmazni.

A mentális egészség szempontjából jelentős, munkával kapcsolatos kockázatok – amelyeket gyakran pszichoszociális kockázatoknak is neveznek – és ezek kezelése a keretirányelvben meghatározott munkáltatói feladatok közé tartozik, mivel a keretirányelv arra kötelezi a munkáltatókat, hogy megelőző jelleggel kezeljék az összes kockázattípust, valamint ehhez rendelkezzenek munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági eljárásokkal és rendszerekkel.

E kiemelt jelentőségű jogszabály alapján számos, a mentális egészség szempontjából releváns³³ szakpolitika és iránymutatás született, amelyeket egész Európa szintjén alkalmazni kell. Ezek közé tartoznak az uniós, transznacionális és nemzeti szinten jogilag kötelező érvényű aktusok, valamint a szakpolitikák, például határozatok, ajánlások, állásfoglalások, vélemények, javaslatok, következtetések az uniós intézmények, a Régiók Bizottsága és az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság részéről. A keretirányelvből kiindulva európai és nemzetközi bizottságok, ügynökségek és szervezetek szociális partneri megállapodásokat és intézkedési kereteket, előírásokat, iránymutatásokat, kampányokat stb. szerveztek.

A keretirányelv és egyéb irányelvek nem közvetlenül arra szolgálnak, hogy a mentális egészséggel kapcsolatos munkahelyi problémákkal foglalkozzanak. Ehelyett ezek az irányelvek **átfogó és külön jogszabályként működnek, amelyek kitérnek az egészségvédelem és biztonság valamennyi aspektusára**, és az egészségvédelmi és biztonsági gyakorlat kialakítása és végrehajtása során követendő eljárásokra. A keretirányelv például megállapítja, hogy a munkáltató kötelezettsége a munkavállalók biztonságának és egészségvédelmének biztosítása minden, a munkával kapcsolatos szempontból, valamint „mindenfajta kockázati forrás kezelése”. Bár a szövegben nem szerepel a „pszichoszociális kockázat” vagy a „munkahelyi stressz” kifejezés, az irányelv tartalmaz olyan rendelkezéseket, amelyek szerint a munkát az egyénhez kell igazítani, főleg a munkahely kialakítását, a munkaeszköz, valamint a munka- és a gyártási módszerek kiválasztását illetően, az egyhangú munka és az előre meghatározott ütem szerint végzett munka visszaszorítása végett, olyan koherens, átfogó megelőzési politika kialakításával, amely érinti a technológiát, a munkaszervezést, a munkakörülményeket, a szociális kapcsolatokat és a munkakörnyezettel kapcsolatos tényezők hatását. Ily módon a keretirányelv közvetlenül foglalkozik a munkahelyi pszichoszociális stressz egyes főbb forrásaival. Az egészséget és biztonságot fenyegető munkahelyi kockázatok megelőzését szolgáló módszerek meghatározásakor a keretirányelv és a kapcsolódó irányelvek megállapítják, hogy e kockázatokat azonosítani, értékelni kell, továbbá meg kell előzni és kezelni kell azokat³⁴.

A témával kapcsolatos konkrétumok látszólagos hiányának ellenére **kétség nem fér hozzá, hogy a munkahelyi pszichoszociális kockázatok** mind uniós, mind nemzeti szintű **egészségvédelmi és biztonsági keretrendszerekben megjelennek**. Az Európai Bizottság és az olyan szervezetek, mint például

³³ A jogszabályok ritkán említik a mentális egészség fogalmát és a kapcsolódó kifejezéseket, mint például a stressz és a pszichoszociális kockázat.

³⁴ E témában lásd a projekt keretében készített értelmező dokumentumot.

az ILO iránymutatásai, kampányai és egyéb kezdeményezései egyértelművé teszik, hogy ez a helyzet, míg a szociális partnerek közötti, munkahelyi stresszel, valamint a munkahelyi zaklatással és erőszakkal kapcsolatos megállapodások^{35,36} megerősítik ezt az álláspontot.

A munkahelyi veszélyek kockázatértékelésére vonatkozó említett rendelkezéseken túl a keretirányelv és egyéb irányelvek a munkáltató munkavállalókkal szembeni **gondoskodási kötelezettségére** is utalnak. Ez értelmezhető úgy is, hogy gondoskodniuk kell arról, hogy az egyén munkakörülményeivel kapcsolatban figyelembe vegyék a munkavállaló egészségét és jóllétét. Ez a betegséget követően munkába visszatérő munkavállalókra is vonatkozik. Fontos szempont az egyén egészségi állapotának felmérése, a munkaszervezésnek és a munkakörülményeknek a munkavállaló kapacitásának való megfeleltetése, valamint a munkába való fokozatos visszatérés megszervezése. Ez a téma az útmutató 6. fejezetében újra előkerül.

A keretirányelv is tartalmaz a megelőzés elvével kapcsolatos rendelkezéseket, ezek közül néhány különösen fontos a mentális egészséget a munkahelyen fenyegető veszélyek kezelése szempontjából. Összefoglalva ezek a rendelkezések az alábbiak:

- kockázatok elkerülése;
- az elkerülhetetlen kockázatok értékelése;
- a kockázati források kiküszöbölése;
- a munkának az egyénhez való igazítása, főleg a munkahely kialakítását, a munkaeszköz, valamint a munka- és a gyártási módszerek kiválasztását illetően, különösen az egyhangú munka és az előre meghatározott ütem szerint végzett munka visszaszorítása, és azok egészségre gyakorolt hatásának a csökkentése végett;
- koherens, átfogó megelőzési politika kialakítása, amely érinti a technológiát, a munkaszervezést, a munkakörülményeket, a szociális kapcsolatokat és a munkakörnyezettel kapcsolatos tényezők hatását.

Egyéb szakpolitikai eszközök

Unió szabályozó szakpolitikák

Az 1. melléklet olyan, az uniós tagállamokra vonatkozó³⁷ szabályozó eszközöket tartalmaz, amelyek a mentális egészség és a pszichoszociális kockázatok szempontjából relevánsak. Bár e rendeletek mindegyike foglalkozik a mentális egészség egyes szempontjaival és/vagy a pszichoszociális munkakörnyezettel, megjegyzendő, hogy a „mentális egészség”, „stressz” és „pszichoszociális kockázatok” kifejezéseket a legtöbb jogszabály nem említi egyértelműen.

Az ESENER-felmérés közelmúltbeli megállapításai azt sugallják, hogy bár a munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal kapcsolatos jogszabályokat az európai munkaadók a legfontosabb ösztönzőnek tekintik a munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági kérdések kezeléséhez, a pszichoszociális kockázatok kezelése és a mentális egészségnek a munkahelyen történő elősegítése szempontjából kevésbé voltak hatékonyak.

Politikai kezdeményezések

A szabályozó eszközökön túl lényegesen nagyobb számú, a mentális egészség és a munkahelyi pszichoszociális kockázatok szempontjából releváns „puha” szakpolitikai eszközt dolgoztak ki és hajtottak végre uniós szinten. A munkahelyi mentális egészségre vonatkozó újabb szakpolitikai dokumentumok és uniós kezdeményezések közé tartoznak az alábbiak:

1. Lisszaboni stratégia: az EU gazdasági növekedésre és versenyképességre vonatkozó célja. A teljes foglalkoztatottságra és a fokozottabb társadalmi befogadásra irányuló célok;

³⁵ Bizottsági munkadokumentum: Jelentés az Európai Szociális Partnerek munkával kapcsolatos stresszről szóló keretmegállapodásának végrehajtásáról. http://www.europarl.europa.eu/registre/docs_autres_institutions/commission_europeenne/sec/2011/0241/COM_SEC%282011%290241_EN.pdf

³⁶ Munkahelyi zaklatással és erőszakkal kapcsolatos keretmegállapodás. <https://docs.google.com/file/d/0B9RTV08-rjErYURTckhMZZFETEK/edit>

³⁷ Meg kell említeni, hogy az egyes tagállamok akár szigoríthatják is az uniós szintű jogalkotási eszközök rendelkezéseit.

2. A munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal kapcsolatos közösségi stratégia 2007 és 2012 között;
3. A Bizottság „Együtt az egészségért” című fehér könyve;
4. Munkahelyi stresszel kapcsolatos keretmegállapodás;
5. Munkahelyi zaklatással és erőszakkal kapcsolatos keretmegállapodás (2010);
6. Mentális egészségről szóló paktum.

E területtel szakpolitikák széles köre foglalkozik, a tágabb uniós stratégiáktól, közegészségügyi politikáktól egészen a szociális párbeszédre irányuló kezdeményezésekig. Ezekon túl a mentális egészségre és a munkahelyi pszichoszociális kockázatokra vonatkozó egyéb szakpolitikai kezdeményezések közé tartozik például az érdekelt felekből álló hivatalos bizottságok létrehozása, uniós szintű kampányok, a fogyatékoság kezelésével kapcsolatos szakpolitikák és az olyan szervezetek egyéb kezdeményezései, mint például a WHO és az ILO. E szakpolitikák áttekintése a 2. mellékletben olvasható.

Nemzeti politikák

A projekt keretében a munkahelyi mentális egészséggel kapcsolatos nemzeti politikák és programok összegyűjtése céljából mindenre kiterjedő felülvizsgálatra került sor. A felülvizsgálat a szabályozó és az önkéntes politikákra egyaránt kiterjedt. Bár uniós szinten kevés olyan szabályozói politika született, amely egyértelműen hivatkozik a mentális egészséggel kapcsolatos problémákra, pszichoszociális kockázatokra stb., nemzeti szinten nem ez a helyzet. Számos ország rendelkezik olyan szabályozó politikákkal, amelyek előírják a munkaadók számára, hogy a munkahelyi mentális egészségre vonatkozó megelőző és támogató stratégiákat hajtsanak végre. E felülvizsgálat eredményei a projekt honlapján³⁸ és a zárójelentésben is olvashatók.

³⁸ ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=13879&langId=en

5. A mentális egészséggel kapcsolatos kockázatértékelés

A keretirányelv és a kapcsolódó irányelvek a kockázatértékelést helyezik az egészségvédelmi és biztonsági folyamat középpontjába. Ennek megfelelően e fejezet azzal foglalkozik, hogy hogyan kell elvégezni a kockázatértékelést a mentális egészséget a munkahelyen fenyegető veszélyekkel kapcsolatban. Ide tartoznak a mentális egészséget fenyegető kockázatok, amelyek fizikai vagy kémiai veszélyekből adódnak, amelyek viszont kölcsönhatásba léphetnek a pszichoszociális veszélyekkel. A kockázatértékelésnek a mentális egészséget fenyegető valamennyi ismert kockázatra ki kell terjednie.

Melyek a legfontosabb munkahelyi pszichoszociális veszélyek?

A munkahelyi stresszt³⁹ többféle módon is lehet modellezni, és e modellek azokkal a pszichoszociális veszélytípusokkal foglalkoznak, amelyek a munkahelyen bukkanhatnak fel. Több mint 40 éve végeznek a pszichoszociális veszélyekkel kapcsolatos kutatásokat, és széles körű egyetértés alakult ki e veszélyek jellegét, valamint azon elméleteket illetően, amelyek arra vonatkoznak, hogy e veszélyek hogyan hatnak az egyén egészségére és az olyan szervezeti eredményekre, mint például a termelékenység, a munka minősége, a munkával való elégedettség és a rendszeres munkahelyi hiányzás.

Az Európai Bizottság által finanszírozott PRIMA-EF projekt⁴⁰ a **pszichoszociális kockázatok kezelésének európai keretrendszerére** tesz javaslatot. E munka részeként a projekt a munkahelyen tapasztalható pszichoszociális veszélyek 10 fő típusát különbözteti meg:

2. táblázat: Pszichoszociális veszélyek a munkahelyen¹

A veszély típusa	Fogalommeghatározás
A munkakör tartalma	Változatosság hiánya vagy rövid munkaciklusok, széttagolt vagy értelmetlen munka, a készségek nem megfelelő kihasználtsága, nagy bizonytalanság, a munka során embereknek való folyamatos kitettség
Munkaterhelés és a munkavégzés üteme	A túlzott vagy a túl kevés munkaterhelés, a gép ütemezése, rendszeres időhiány, határidők folyamatos betartása
Munkarend	Műszakos munkavégzés, éjszakai műszakok, rugalmatlan munkarend és kiszámíthatatlan munkaórák, hosszú vagy a társas életet ellehetlenítő munkaidő
Ellenőrzés	A döntéshozatalban való elégtelen részvétel, a munkaterhelés, ütemezés, váltott műszakban végzett munka stb. befolyásolásának hiánya
Környezet és berendezések	Nem megfelelő berendezések, a berendezések rendelkezésre állása, alkalmasság vagy karbantartás, rossz környezeti körülmények, például kevés hely, gyenge világítás, túlzott zaj
Szervezeti kultúra és funkció	Elégtelen kommunikáció, a problémamegoldás és személyi fejlődés elégtelen támogatása, a szervezeti célok meghatározásának vagy az azokkal kapcsolatos megállapodásnak a hiánya
Munkahelyi interperszonális kapcsolatok	A társadalmi vagy fizikai kirekesztettség vagy elszigeteltség, a felettesekhez fűződő rossz kapcsolat, interperszonális konfliktus, társadalmi támogatás hiánya, zaklatás, megfélemlítés
A szervezetben betöltött szerep	A szerep kétértelműsége, a szereppel kapcsolatos konfliktus, emberek iránti felelősség
Szakmai előmenetel	A szakmai előmenetel megakadása és bizonytalansága, elégtelen vagy túlzott előmenetel, rossz fizetés, a munkahely bizonytalansága, a munka alacsony társadalmi értéke
Az otthon és a munkahely közötti interfész	A munkahelyi és otthoni elvárások közötti konfliktus, elégtelen otthoni támogatás, kettős karrierproblémák

¹ Lásd még: 2. oldal.

³⁹ A munkahelyi pszichoszociális veszélyek nem egyenlőek a munkahelyi stresszel – ha e veszélyeket nem előzik meg, stresszhez és stresszel kapcsolatos eredményekhez vezethetnek (mint például a rossz mentális vagy fizikai egészség).

⁴⁰ <http://www.prima-ef.org/prima-ef-book.html>

E veszélyek természetesen munkahelyenként és az idővel is változhatnak. **Új veszélyek is felbukkanhatnak**, és néhány éve a munkahelyi zaklatást, erőszakot és üldözést is egyre inkább pszichoszociális veszélyként ismerik el. A gazdasági recessziók szintén hatással vannak az újonnan felmerülő pszichoszociális veszélyekre. A releváns veszélyek ebben az esetben például a munkanélküliség veszélye, a munkakörülmények minőségének csökkenése, valamint olyan munkakör betöltése, ahol az egyén képességei nem esnek egybe készségeinek kihasználtságával.

A közelmúltban végzett, **Új és újonnan felmerülő kockázatokról szóló európai vállalati felmérés** (ESENER), amely több mint 28 000 vállalkozást vizsgált 31 európai országban, megállapította, hogy bár a munkahelyi stressz az európai vállalkozások egyik legfontosabb, munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal összefüggő aggálya, a vizsgált szervezeteknek csupán fele számolt be arról, hogy tájékoztatja a munkavállalókat a pszichoszociális kockázatokról, valamint azok egészségre és biztonságra gyakorolt hatásairól, és egyharmadnál is kevesebb vállalkozás rendelkezik a munkahelyi stressz kezelésére irányuló eljárásokkal. A felmérés megállapításai arra is rámutattak, hogy a vezetőségi képviselők 42%-a az egyéb biztonsági és egészségvédelmi problémákkal összehasonlítva nehezebbnek találja a pszichoszociális kockázatok kezelését. A beszámolók szerint azok a legfontosabb tényezők, amelyek a pszichoszociális kockázatok kezelését különösen megnehezítik: „a téma érzékeny jellege”, „a tudatosság hiánya”, „erőforrások hiánya” és „a képzés hiánya”.

Arra is van bizonyíték, hogy **nő az alacsony fizetségért végzett, rövid távú, bizonytalan munka** (részben a gazdasági visszaesés és a szervezeti szerkezetátalakítás miatt⁴¹). Valójában ez a munka minőségének csökkenését jelenti, és hozzájárul a mentális egészséget fenyegető munkahelyi kockázatok forrásaihoz. Ezen túlmenően egyes kockázatoknak olyan ciklikus vagy dinamikus összetevője is van, amely az életciklus eltérő szakaszaiban relevánsabb is lehet. A kockázatok, életciklus, jövedelem és társadalmi osztály közötti interakció azt jelenti, hogy személyre szabottabb beavatkozásokra van szükség, amelyek a mentális egészséget fenyegető kockázatokot azok teljes komplexitásában kezelik. Az ilyen beavatkozásokhoz átfogó és integrált megközelítés szükséges, amely nem csupán a munkáltatókat, hanem a közegészségügyi hatóságokat és az érintett NGO-kat is bevonja. A munkaadókra vonatkozóan a jogszabály előírja a munkahelyhez kötődő kockázatok kezelését, a bevált gyakorlatok azonban azt mutatják, hogy a tágabb megközelítés a munkaadó és a munkavállaló szempontjából egyaránt kedvezőbb lehet.

Ezenkívül a **kockázatértékelés dinamikus jellege** miatt proaktívan kell figyelembe venni a tudásban és a kontextusban bekövetkezett változásokat. A munkaadók felelőssége, hogy aktívan irányított módon kísérjék figyelemmel a fejleményeket.

A mentális egészséget fenyegető kockázatok értékelésének módszertana

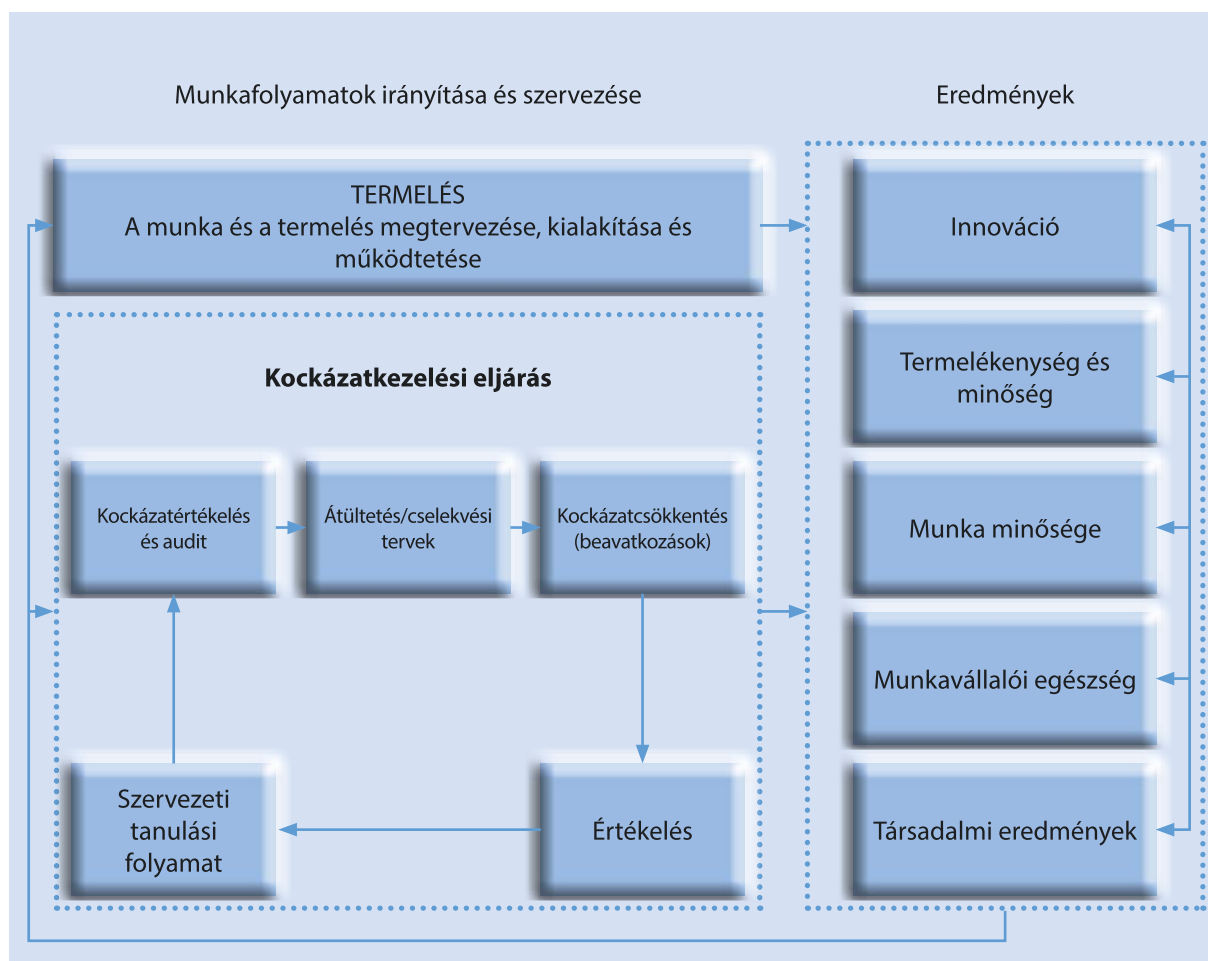
A PRIMA-EF (2008) kezdeményezés kidolgozta a pszichoszociális veszélyekkel kapcsolatos kockázatértékelés keretrendszerét, amely az egész Európában végzett kutatáson és bevált gyakorlatokon alapul. Ez inkább a kockázatértékelés és a kockázatkezelés elvégzésének keretrendszere, nem pedig egyetlen, különálló módszertan – célja az egyes országokban tapasztalt megközelítésbeli eltérések figyelembevétele, ugyanakkor a helyes gyakorlat lényeges elemeire is felhívja a figyelmet.

A 3. ábra a **pszichoszociális kockázatértékelés fő elemeit**⁴² vázolja fel. A kockázatértékelésre a munkafolyamatok általános irányításának és szervezésének részeként, illetve a vállalkozáson belül a termelési folyamat részeként tekintenek. A kockázatkezelési folyamat a munkahelyi pszichoszociális veszélyek auditálásával és kockázatértékelésével kezdődik. Ezt követően a kockázatokot sorrendbe állítják, és beavatkozásokat tartalmazó cselekvési tervvé alakítják át. Három beavatkozási szint lehetséges. A kockázatkezelési tervben felvázolt intézkedéseket ezután végrehajtják és értékelik, míg az értékelési folyamat tanulságai olyan szervezeti tanulási folyamatot tesznek lehetővé, amelyet később a kockázatkezelési folyamat következő ciklusába csatolnak vissza. E folyamat során fontos azonosítani nem csupán a problémás területeket, hanem azokat a jó gyakorlatokat is, amelyeket a szervezet megtarthat és továbbfejleszhet.

⁴¹ http://www.gcph.co.uk/assets/0000/4018/In-work_poverty_FINAL_Oct.pdf

⁴² Lásd még: 8. oldal.

3. ábra: A pszichoszociális kockázatok kezelésének keretmodellje



A kockázatkezelési folyamat végrehajtásának hatásai várhatóan a munkahelyi egészségvédelem keretein túl is érezhetők. Mivel e folyamat az elsődleges termelési folyamatokra és arra a szervezeti kontextusra vonatkozik, amelynek keretében arra sor került, várhatóan az egyéni és a szervezeti eredményekre – mint például az egészség, termelékenység és minőség, innováció és a munka minősége – egyaránt hatással van.

Pszichoszociális kockázatértékelés elvégzésekor az eredményesség növelése érdekében számos elvet be kell tartani. E betartandó elvek példaként a BSI munkahelyi pszichoszociális kockázatok kezeléséről szóló útmutatójában⁴³ megfogalmazott elvek felsorolása a szövegdobozban olvasható.

A beavatkozások típusai és eredményessége

A veszélyekkel összefüggő kockázatok értékelésének képessége önmagában nem cél, hanem e problémák azonosításának és rangsorolásának eszköze, amely segít a megfelelő beavatkozások kidolgozásában. A legjobb, ha e veszélyek előfordulását már a forrásnál megakadályozzák (elsődleges beavatkozás), de a legtöbb esetben érdemes lehet másodlagos vagy harmadlagos szintű beavatkozást is végrehajtani, különösen olyan helyzetekben, amikor a munka jellege az elsődleges beavatkozást megnehezítheti.

Nagy mennyiségű kutatási anyag érhető el a munkahelyi pszichoszociális veszélyek kezelését célzó beavatkozásokról (amelyeket a PRIMA-EF-kiadványok és más források jól összefoglalnak). Elméletileg három típusú beavatkozásra kerülhet sor.

⁴³ British Standards Institute (Brit Szabványügyi Intézet, 2011). *Útmutató a munkahelyi pszichoszociális kockázatok kezeléséhez.*

- Az **elsődleges beavatkozás** a megelőzéssel kapcsolatos, és egyértelműen a munkahelyi egészségvédelem és biztonság hagyományainak felel meg. Nem mindig lehetséges azonban a forrásnál megelőzni a pszichoszociális kockázatokat – az éjszakai munkavégzésre például egyes alapvető szolgáltatások esetében mindig szükség lesz, és a tanárok sem mentesülhetnek teljes mértékben a tanulók tanításából eredő stressztől. Másfelől a túlzott munkaterhelés számos esetben megelőzhető. Az elsődleges beavatkozásra példa a műszakok ütemezésének tervezése, a munkaterhelés kezelése, valamint a kommunikáció és a fizikai munkakörnyezet javítása.
- A **másodlagos beavatkozás** annak megváltoztatására irányul, hogy a munkavállalók hogyan érzékelik a pszichoszociális veszélyeket, valamint annak fejlesztésére, hogy hogyan képesek e veszélyekkel megbirkózni. Gyakran képzést és a munkavállalók körében végzett felvilágosítást is tartalmaz, és ez a beavatkozások egyik leggyakoribb típusa. A másodlagos beavatkozások gyakoribbak, könnyebben megvalósíthatók, és eredményességükkel is több kutatás foglalkozott. A pszichoszociális veszélyek tudatosítása, az egyes veszélyekkel való megbirkózásra irányuló képzések, valamint az általános megküzdési készségek mind a másodlagos megelőzés hatékony módszerei.
- A **harmadlagos beavatkozás** általában valamely tünet enyhítését vagy kezelését foglalja magában. Gyakran a rehabilitációs folyamat része, ezért szorosan kapcsolódik a munkába való visszatérés folyamataihoz. A harmadlagos beavatkozások az olyan pszichológiai tünetek kezelését foglalják magukban, mint például a kiégés, a depresszió vagy a szorongás. Olyan intézkedéseket is tartalmaznia kell, amelyek segítik a munkavállaló biztonságos és időben történő visszatérését a munkába. A harmadlagos beavatkozásokat általában nem a munkahelyi szereplők végzik, hanem a munkahelyi kezelés és rehabilitáció keretében kerül ezekre sor. Ezeket a beavatkozásokat általában valamilyen közegészségügyi szolgáltató végzi, bár a magán-egészségügyi szolgáltatók is szerepet játszhatnak benne. Egyes országokban a vállalaton belüli egészségügyi szolgálatok is szerepet vállalhatnak a kezelésben. A munkahelyek is részt vehetnek e szolgálatok szervezésében és a velük való kapcsolattartásban – valójában ők nyújtják vagy szervezik a fogyatékoság kezelésére irányuló szolgáltatást. Ez különösen a felépülés és a munkába való visszatérés gyakorlatainak összefüggésében fontos.

A beavatkozások mindhárom típusa alkalmas a pszichoszociális kockázatok kezelésére. A munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal foglalkozó jogszabályok a munkahelyek számára a megelőző intézkedések bevezetését írják elő. A munkahelyek körében leginkább a vegyesen használt beavatkozások működtek leginkább, ami biztosítja, hogy a pszichoszociális kockázatok összes hatásának kezelése érdekében több stratégia is érvényben legyen.

E beavatkozások eredményessége nem csupán magától a beavatkozástól függ, hanem megszervezésének módjától és bevezetésének kontextusától is. A legfontosabb kérdések közé tartoznak az alábbiak:

- **Munkavállalói részvétel** – a beavatkozások leginkább a munkavállalókat érintik, és ők tudnak a legtöbbet saját munkájukról. A munkavállalóknak a beavatkozások kialakításába, végrehajtásába és értékelésébe történő bevonása ezért javítja azok eredményességét és hatékonyságát.
- **A beavatkozások értékelése és újraértékelése** – a mentális egészséggel kapcsolatos beavatkozások kialakítását és végrehajtását az egyes munkahelyi környezetek körülményeihez kell igazítani. A beavatkozások lebonyolításukat követő értékelése, majd szükség szerinti átalakítása eredményesebb beavatkozásokat tesz lehetővé.
- **Etika** – a mentális egészséggel kapcsolatos problémák kezelésekor különösen fontos az etika. Minimális lépéseket kell tenni az információk bizalmosságának, valamint annak biztosítására, hogy a beavatkozások célja egyértelműen a munkavállaló és a munkáltatók számára egyaránt nyújtott előny legyen. Azt is egyértelművé kell tenni, hogy a munkavállalókat nem érheti kár amiatt, hogy mentális egészséggel kapcsolatos beavatkozásokban vesznek részt.

Üzleti felelősség – a jól megtervezett és megvalósított beavatkozások elvégzése megfelel a munkavállalói társadalmi felelősségvállalás helyes gyakorlatának.

A KOCKÁZATÉRTÉKELÉS ELVEI

A brit kockázatkezelési szabvány számos elvet állapít meg, amelyeket a pszichoszociális kockázatok kezelése során alkalmazni kell:

- Meghatározott csoportokkal végzett munka
- A hangsúly a munkakörülményeken van, nem az egyéneken
- A hangsúly a komoly problémákon van
- A munkakörülmények egészségre gyakorolt hatását bizonyítani kell
- Érvényes és megbízható intézkedések alkalmazása
- Az információ bizalmas jellegének biztosítása
- A hangsúly a kockázatok megszüntetésén vagy csökkentésén van
- Munkavállalók bevonása

(A BSI-ből adaptálva, 2011)

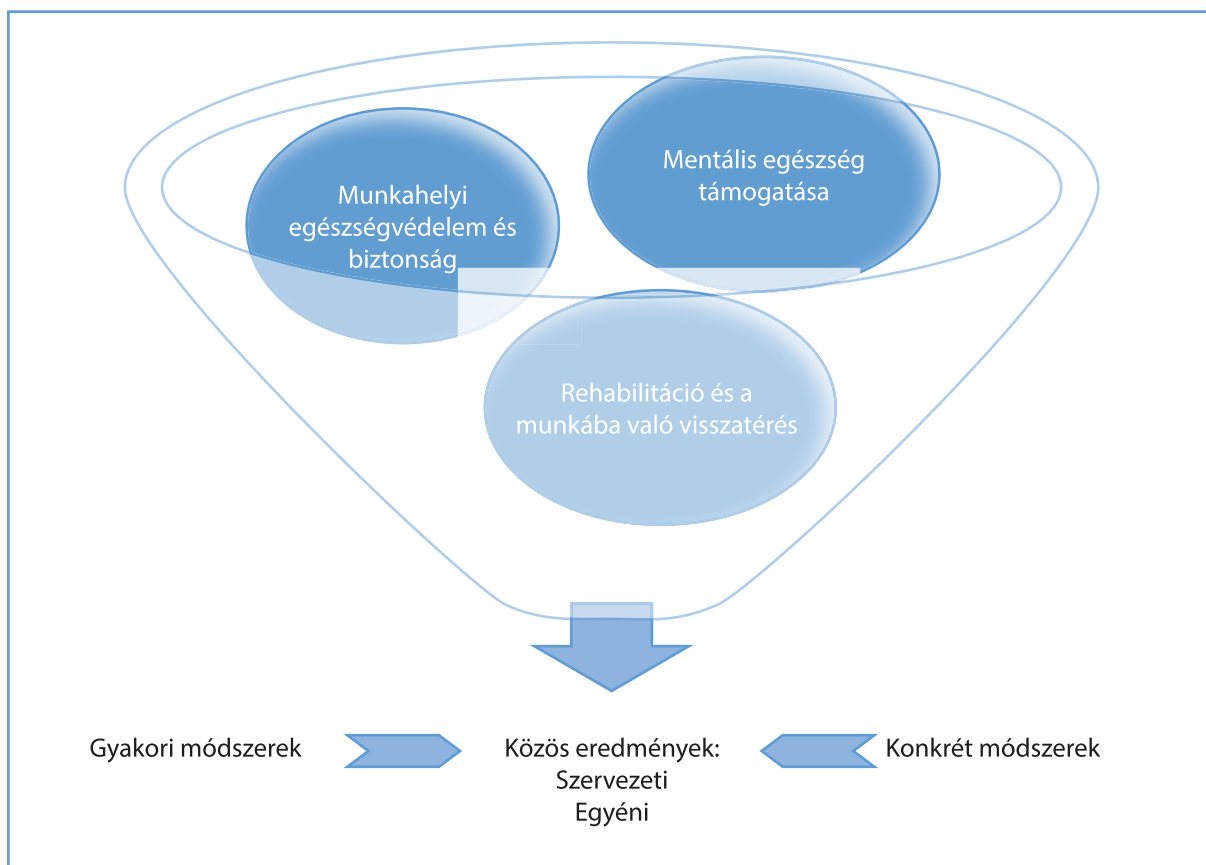
6. Útmutató a munkahelyi mentális egészségre vonatkozó megelőzéshez és támogatáshoz

Közös megközelítés

A mentális egészséggel kapcsolatos munkahelyi problémák kezelése során **három fő megközelítés** alkalmazható: munkahelyi egészségvédelem és biztonság (**OSH**), a mentális egészség támogatása (**MHP**) a munkahelyen, valamint a rehabilitáció/munkába való visszatérés (**RTW**), és ezek az alábbiakban ismertetett útmutató témái. Bár e három megközelítést gyakran egymástól elszigetelten alkalmazzák, a maximális hatás érdekében a bevált gyakorlatoknak mindhárom megközelítés elemeit tartalmazniuk kell.

A megközelítések között van némi különbség. Az OSH (munkahelyi egészségvédelem és biztonság) elsősorban a munkahelyi veszélyek ellenőrzésével, valamint a munkahelyi sérülések vagy betegségek megelőzésével foglalkozik. Az MHP (a mentális egészség támogatása) viszont a mentális egészségre irányuló kockázatok összes okával foglalkozik, függetlenül attól, hogy azok a munkahelyről származnak vagy sem. Az RTW (munkába való visszatérés) célja a munkavállaló rehabilitációjának támogatása valamely súlyos egészségügyi problémát követően, valamint annak segítése, hogy biztonságosan és időben térjen vissza a munkába. Két fő elemre összpontosít – a rehabilitációt támogató külső szolgáltatókra, valamint a munkába való visszatérés munkaadó szervezetén belüli folyamatára. E három megközelítés jogalapja is eltér egymástól. A munkahelyi egészségvédelem és biztonság jogszabályokban és más jogi aktusokban kötelezően előírt, míg a mentális egészség támogatásának megközelítése általában önkéntes. A munkába való visszatérést azonban részben jogszabályok támogatják – akár egyértelműen, akár hallgatólagosan (pl. amikor vannak olyan rendelkezések, amelyek szerint a munkát és az egyén képességeit párba kell állítani, és amikor a munkavállaló köteles biztosítani a munkába való visszatérést).

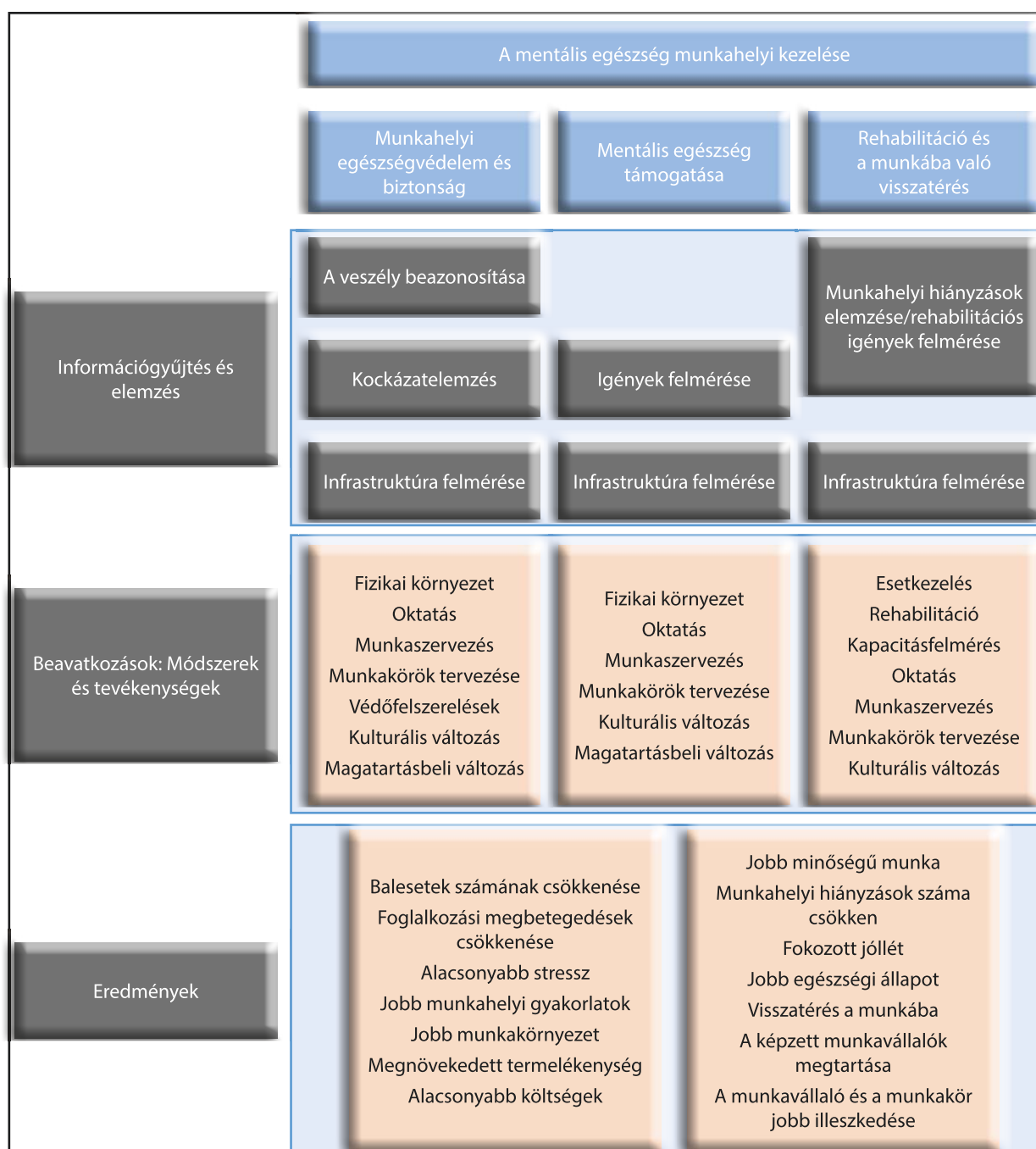
4. ábra: A mentális egészség integrált munkahelyi kezelése



Sok hasonlóság is van (lásd a 4. ábrát). A mentális egészség integrált munkahelyi kezelésének módszerei az OSH, az MHP és az RTW módszereiből erednek. A három megközelítésre párhuzamosan is sor kerülhet, és kiegészíthetik egymást – a munkahelyi mentális egészséggel és jólléttel kapcsolatos problémák más és más oldalaival foglalkoznak.

A mentális egészséggel kapcsolatos munkahelyi problémákat a kockázatértékeléshez való módosított megközelítéssel is lehet kezelni, lásd az alábbi 5. ábrát. A három megközelítés kombináltan olyan közös eredményeket hozhat, amelyek mind a munkáltató, mind pedig a munkavállaló számára hasznosak. Ezenkívül számos olyan beavatkozás és módszer létezik, amely e megközelítések közül többhöz vagy akár mindháromhoz is kapcsolódik. E közös megközelítések néhány példája látható az 5. ábrán.

5. ábra: A mentális egészség munkahelyi kezelésének közös megközelítése



Mindhárom megközelítésben van információgyűjtési és -elemzési szakasz. A módszerek itt általában az adott megközelítésre jellemzőek – a munkahelyi egészségvédelem és biztonság esetében a veszélyazonosítását és a kockázatértékelést (lásd az előző fejezetet), a mentális egészség támogatásánál az igények felmérését, míg a munkába való visszatérés esetében a hiányzások kezelésével kapcsolatos adatok elemzését és az igények felmérését foglalja magában. Ezen túlmenően mindhárom megközelítésben szerepel az „Infrastruktúra felmérése” megnevezésű tevékenység, amelynek során felmérik a feladatok ellátásához rendelkezésre álló tudást, készségeket és képességeket.

A három megközelítés bizonyos közös módszereket és beavatkozásokat is tartalmaz, azaz olyan eszközöket, amelyekkel a kívánt eredményt elérik. A közös megközelítések közé tartozik a fizikai és pszichoszociális környezetnek a munkakör jobb tervezésével történő módosítása, a szervezeti kultúra megfelelő változásának elősegítése, a munkaszervezés javítása és így tovább.

Végül **az egyes megközelítések eredményei között sok a közös elem.** Ide tartozik a balesetek és megbetegedések számának csökkenése, az egyének fokozott jólléte és jobb egészségi állapota. Szervezeti oldalról ide tartozik a nagyobb termelékenység, hiányzások számának csökkenése, valamint a képzett és értékes munkavállalók megtartása.

E megközelítések közötti egységesség azt jelenti, hogy helyénvaló mindhárom stratégiát alkalmazni a munkahelyi mentális egészség támogatása érdekében, és ez az alábbiakban ismertetett útmutató témája.

A BT MENTÁLIS EGÉSZSÉGGEL ÉS JÓLLÉTTTEL KAPCSOLATOS VÁLLALATI POLITIKÁJA

A BT távközlési vállalat rendelkezik az elmúlt években dokumentált egyik leginkább proaktív mentális egészségügyi politikával. Háromszintű mentális egészségügyi keretrendszerrel rendelkezik:

- A munkavállalók jóllétének elősegítése és a szorongás megelőzése – például a vállalati intraneten közzétett ötletekkel és a vezetőknek nyújtott képzéssel.
- A szorongás azonosítása és az online stressz-kockázatértékeléssel történő korai beavatkozás, valamint kísérő képzés a közvetlen feletteseknek.
- A mentális egészséggel kapcsolatos problémákkal küzdő személyek támogatása és kezelése.

E politika részeként a BT képviselővel rendelkezik a vállalati igazgatótanácsi szinten, és (üzleti esettanulmány segítségével) indokolnia kell az általa meghozott intézkedéseket. Az eddig elvégzett értékelések azt mutatják, hogy a vállalati politika nem csak egészségügyi szempontból határos, hanem költséghatékonyság szempontjából is sikeres.

Politika és infrastruktúra

A határozott **munkahelyi politika és infrastruktúra áll** a mentális egészség munkahelyi támogatására irányuló **jó gyakorlat középpontjában**. A gyakorlatban ez azt jelenti, hogy a munkahelyeknek rendelkezniük kell:

- olyan politikával, amely egyértelmű, erős rendelkezéseket tartalmaz, amelyeket jól kommunikálnak az összes munkavállaló felé;
- a politika végrehajtására szánt pontos költségvetéssel;
- kijelölt feladatkör (személy vagy személyek), amely a politika végrehajtásáért felelős;
- jól képzett személy vagy csoport, amely rendelkezik a politika végrehajtásához szükséges készségekkel;
- erős vezető szerep és a munkavállalóknak nyújtott magas szintű támogatás.

A politika és az infrastruktúra elemeit a politika végrehajtásához felhasználható módszerrel kell alátámasztani.

A munkahelyi politikák foglalkozhatnak a mentális egészség kérdésével konkrét, adott területre vonatkozó alpolitikákkal, de kell tartalmazniuk egy átfogó politikai nyilatkozatot, amely kizárólag a mentális egészségre és jóllétre összpontosít. A munkahelyi mentális egészséggel kapcsolatos kérdések hangsúlyának viszonylagos hiánya miatt elengedhetetlenül fontos, hogy a politika iránti elkötelezettség erős legyen, akár különálló politikáról, akár egyéb releváns politikák eleméről van szó. Az alábbi szövegdobozban olvasható egy példa az erőteljes, átfogó politikai nyilatkozatra – a BT távközlési társaság⁴⁴ részéről.

A megfogalmazástól függetlenül a mentális egészséggel és jólléttel foglalkozó vállalati politikának a következő területekre mindenképpen ki kell térnie:

- Egészségvédelem és biztonság
- Egészségfejlesztés
- Rehabilitáció és a munkába való visszatérés
- Egyenlő bánásmód és megkülönböztetésmentesség

Munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági szabályzat

A munkahelyi egészségvédelem és biztonság kontextusában a mentális egészségre és jóllétre vonatkozó vállalati politikának az alábbiakra kell kitérnie:

- Munkahelyi stresszforrások – azonosításuk és kezelésük.
- A mentális egészséget fenyegető munkahelyi veszélyek kezelésére és megelőzésére irányuló kötelezettségvállalás.
- Nyilatkozat arról, hogy a mentális egészséggel és jólléttel hogyan kell foglalkozni a veszélyek azonosítása, kockázatértékelés és ellenőrző intézkedések révén.
- A beszámolás kifejezett szerepét pontosítani kell pl. biztonsági nyilatkozatok, auditok stb. révén.
- Az érintett személyzet szükséges képesítése és képzése.
- Az egészségvédelmi és biztonsági rendszer valamennyi aspektusára vonatkozó egyértelmű felelősség és elszámoltathatóság.
- Az egészségvédelmi és biztonsági szabályzat és rendszer, valamint egyéb releváns politikák közötti kapcsolat, azaz egészségfejlesztés, rehabilitáció és munkába való visszatérés, egyenlőség és diszkriminációmentesség, emberierőforrás-gazdálkodás.

Az egészségvédelmi és biztonsági szabályzatnak egyértelműen meg kell felelnie a jogszabályoknak és egyéb útmutatásoknak, valamint a területre vonatkozó szabványoknak, illetve az esetleges ágazati megállapodásoknak.

Egy jó egészségvédelmi és biztonsági szabályzat újabb keletű példája a Statoil norvég olajtársaságból⁴⁵ származik, amely a munkahelyi pszichoszociális kockázatok kezelésére átfogó megközelítést dolgozott ki. Ez a szabályzat számos konkrét elemet tartalmaz:

- A pszichoszociális kockázat kezelése keretrendszerének elhelyezése a vállalat általános egészségvédelmi és biztonsági irányításában.
- A meglévő munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági dokumentációba történő beépítés.
- Vezetők és munkavállalók fejlesztése és képzésük biztosítása.
- A pszichoszociális kockázatokat jelző mutatók személyre szabott rendszerének és a nyomon követő intézkedéseknek a kidolgozása.
- A munkahelyi egészségvédelem és biztonság nyomon követési rendszerének részeként egy ellenőrző eszköz kifejlesztése.

⁴⁴ Kilfedder, C. (2009). *Improving practice and policy*. www.mentalhealthpromotion.net/?i=promenpol.en.events.763 Litchfield, P. (2007). *At the forefront of wellbeing at work*: www.theguardian.com/society/2007/nov/14/mentalhealth6

⁴⁵ Bergh, L., Hinna, S. and Leka, S. (2014). *Sustainable Business Practice in a Norwegian Oil and Gas Company: Integrating Psychosocial Risk Management into the Company Management System*. In: Contemporary Occupational Health Psychology: Global Perspectives on Research and Practice, 3. kötet, első kiadás. Szerkesztette: S. Leka és R. Sinclair. John Wiley & Sons, Ltd.

Munkahelyi egészségfejlesztési politika

A munkahelyi egészségfejlesztési politika olyan megközelítés kidolgozását és pontosítását foglalja magában, amely a munkavállalók mentális egészségének és jóllétének fenntartását és fejlesztését tűzte ki célul, és ehhez a munkahelyet használja mint környezetet. A mentális egészség támogatására szolgáló munkahelyi politika saját szempontjai a következők:

- A politikának a munkavégzéssel kapcsolatos kérdésekkel, és az általános mentális egészségre és jóllétre vonatkozó kérdésekkel egyaránt foglalkoznia kell. Nem csupán az egyénre kell összpontosítania, hanem az egyén munkakörnyezetére is. Foglalkoznia kell az egyén ellenálló képességének javításával, például a megküzdési készségek fejlesztésével.
- A politikának az egészségvédelmi és biztonsági szabályzattal való kapcsolatokat is tartalmaznia kell. Különösen arra kell kitérnie, hogy hogyan lehet a munkahelyi környezetet olyanná tenni, amely jobban szolgálja a mentális egészséget és jóllétet. Ezt a munkakör tervezésével, munkaszervezéssel vagy kultúraváltással kapcsolatos beavatkozásokkal lehet elérni.
- A politikának a végrehajtásáért felelős személyek kinevezését is tartalmaznia kell. Pontosítania kell az ehhez szükséges tudást és készségeket, valamint azokat a tevékenységeket, amelyekben e személyeknek részt kell venniük.

Rehabilitáció és a munkába való visszatérés politikája

Valamely szervezet munkába való visszatérést elősegítő politikájának a hiányzás bármely oka esetén a következők biztosítására kell törekednie:

- tartalmazza annak egyértelmű kinyilvánítását, hogy az alapszabály a szervezeten belül a munkába való mielőbbi visszatérés, továbbá;
- e cél eléréséhez rendelkezésre áll a szükséges infrastruktúra, készségek és gyakorlatok.

A politikának:

- tartalmaznia kell, hogy hogyan zajlik a hiányzó munkavállaló és a szervezet közötti közvetítés;
- tartalmaznia kell, hogy hogyan zajlik a korai nyomon követés, értékelés és a megfelelő szolgálatokhoz küldés;
- tartalmaznia kell, hogy a munkavállaló hogyan veheti fel a kapcsolatot egy olyan személlyel, aki képviselheti őt az egészségügyi szakemberekkel, a felettséssel vagy szükség esetén a családdal szemben;
- pontosítania kell a hiányzó munkavállaló számára a munkába való visszatérésre vonatkozó, személyre szabott, rugalmas és egyedi tervhez való jogot;
- tartalmaznia kell, hogy hogyan zajlik a munkaképesség felmérése;
- tartalmaznia kell, hogy milyen stabil és kellően egyedi támogatott megoldásokat és kiigazításokat kell biztosítani;
- pontosítania kell a munka fokozatos újrakezdésére vonatkozó intézkedésekhez való jogot;
- gondoskodnia kell a visszailleszkedési folyamatot felügyelő aktív esetkezelési rendszerrel;
- tartalmaznia kell, hogy hogyan biztosítják a hiányzó munkavállaló számára az átképzés és munkahelyi rehabilitációs tevékenységek segítségével a kapacitásépítés lehetőségét;
- lehetőségeket kell biztosítania a munkára való felkészültség felmérésére vagy alternatív, átmeneti munkakörben való tapasztalatszerzésre;
- gondoskodnia kell a szakmai támogatás és tanácsadás igénybevételéről;
- az egész szervezetben ismertté kell tennie a munkába való visszatérés és rehabilitáció politikáját.

Ezek a rendelkezések egy általános, munkába való visszatérési politikára vonatkoznak, amely bármilyen típusú betegség vagy sérülés esetén alkalmazható. Számos olyan rendelkezés is bevonható azonban, amely különösen a mentális egészség és jóllét szempontjából érvényes. Ide tartoznak például a következők:

- Felhívni valamennyi munkahelyi érdekelt fél figyelmét a mentális egészségre és jóllétre.
- A megfélemlítés és a hátrányos megkülönböztetés elleni küzdelem szükségessége.

- Képzett személyzet rendelkezésre állása – a legtöbb munkavállaló vagy vezető külön képzés nélkül nem rendelkezik a mentális egészséggel és a munkába való visszatéréssel kapcsolatos kérdések kezeléséhez szükséges tudással és készségekkel.
- A mentális betegség vagy mentális egészségügyi problémák különböző következményei figyelembe vételének szükségessége, például:
 - Melyek az egyes betegségek tünetei?
 - Melyek a visszatérő munkavállalókkal szembeni észszerű elvárások?
- Az információ bizalmasságát biztosítani kell – a mentális egészséggel kapcsolatos problémák érzékeny jellegéből adódóan a politikáknak a titoktartást is garantálniuk kell.

A MENTÁLIS EGÉSZSÉG MUNKAHELYI KEZELÉSÉHEZ SZÜKSÉGES INFRASTRUKTÚRA

A jó politika a jó gyakorlat biztosításához nem elegendő – megfelelő infrastruktúra is szükséges. Ezzel összefüggésben az infrastruktúra az alábbiakra is vonatkozik:

- Egyértelmű felelősségi körökkel és elszámoltathatósággal rendelkező kollégák.
- A mentális egészség munkahelyi kezeléséhez szükséges idő és költségvetés elkülönítése.
- Szükség esetén a megfelelő szakértelemhez való hozzáférés biztosítása.
- Annak biztosítása, hogy a mentális egészség kezelésének rendszerében dolgozó munkatársak megfelelően képzettek legyenek.
- Annak biztosítása, hogy a szervezeten belül megfelelő politikai struktúra foglalkozzon a mentális egészség kezelésével.

Az erre a területre vonatkozó politika jó példáit tartalmazza egy HSE-tanulmány az Egyesült Királyságban. Összesen 14 vállalati politikáról készült esettanulmány. A tanulmány megállapította, hogy a munkába való visszatérés területére nem vonatkozik különálló politika, és hogy az e területre vonatkozó politika gyakran más – például a munkahelyi egészségvédelem és biztonság, a stresszel, munkahelyi hiányzás kezelésével kapcsolatos és egyéb – politikák részeként jelenik meg. Flintshire megye tanácsánál olvasható az ilyen politikára egy példa⁴⁶:

Rehabilitációra és munkába való visszatérésre vonatkozó politikák – Flintshire megye tanácsa (UK)

- Hiányzás jelentése – A munkavállaló a szokásos műszak első órájában felveszi a kapcsolatot a felettesével.
- Kapcsolatfelvétel a munkavállalóval a hiányzás alatt – A vezetőnek meg kell próbálnia telefonon, levélben vagy személyesen tartania a kapcsolatot a betegállományban lévő munkavállalóval. Az első kapcsolatfelvételre a hiányzás első három hetében kell sort keríteni.
- Az egészségromlás okának megállapítása – Haladéktalanul foglalkozás-egészségügyi szakemberhez kell küldeni a munkavállalót, ha az orvosi igazoláson stressz, szorongás vagy depresszió szerepel.
- Rehabilitációs terv kidolgozása és elfogadása – A foglalkozás-egészségügyi szakember és a munkavállaló megvizsgálja a munkába való fokozatos visszatérés lehetőségét, és erről értesítik a közvetlen felettest.
- A tipikus rehabilitációs terv – Munkába való fokozatos visszatérés, a munkatevékenység korlátozása és/vagy csökkentett munkaidő mellett, általában egy négyhetes időszak során.
- A rehabilitáció és a munkába való visszatérés nyomon követése – A foglalkozás-egészségügyi szakember a program negyedik hetében felveszi a kapcsolatot a munkavállalóval, hogy a munkavállaló szokásos feladataihoz való visszatérése előtt meggyőződjön arról, hogy nincs semmilyen gond. A közvetlen felettes feladata, hogy a munkába való visszatérést nyomon kövesse. Ha különösen nehéz esetről van szó, az emberi erőforrások részlege is részt vehet a folyamatban.

⁴⁶ Adaptálva innen: Thomson, L., Neathey, F. and Rick, J. (2003). Best practice in rehabilitating employees following absence due to work-related stress. <http://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr138.pdf>

Információgyűjtés és -elemzés

Amint kidolgozták a megfelelő politikákat, sor kerül a mentális egészség munkahelyi kezelésének gyakorlatára. A **folyamat kezdeti szakaszaiban információgyűjtés történik**, amely segít a fennálló problémák jellemzésében. Az általános cél a mentális egészséget fenyegető potenciális veszélyek rendszeres vizsgálata, az érintett kockázatok azonosítása, a munkavállalók intézkedési igényeinek és preferenciáinak felmérése, valamint a rehabilitációs és a munkába való visszatérési szükségletek meghatározása.

A vizsgálatok hangsúlya és az alkalmazható módszerek némiképp eltérnek, de céljuk közös: hogy felmérjék a tényleges vagy potenciális problémák jellegét, és elemezzék ezeket az adatokat annak érdekében, hogy egy intervenciót lehessen végrehajtani.

Információgyűjtés a munkahelyi pszichoszociális veszélyekről

A munkahelyi egészségvédelem és biztonság gyakorlatában e célra a veszélyazonosítás és a kockázatértékelés technikáját alkalmazzák. Ez általában valamilyen felmérésből áll (vagy kisebb szervezeteknél a munkavállalókkal folytatott beszélgetésből), amelyet szakértői vélemény egészíthet ki. Mindig adott munkahelyre vagy munkahelyi populációra kell összpontosítani, és az azonosított veszélyek okainak és következményeinek megértésére kell törekednie. Továbbá a kockázatokhoz kapcsolódó kár becslését is tartalmaznia kell, hogy azonosítani lehessen az esetleges beavatkozás fajtáját és fontosságát.

Ha az egészségi állapotra vonatkozó információk gyűjtésére is sor kerül, a lehető legszigorúbb titoktartási szabályokat kell alkalmazni. A veszély azonosítása nem csupán a pszichoszociális veszélyek felmérésére vonatkozik – a fizikai veszélyeket ugyanúgy figyelembe kell venni, azonosítani és kezelni kell, pl. veszélyes anyagokkal való munkavégés esetén.

A veszéllyel kapcsolatos, e folyamat eredményeként rendelkezésre álló információt a fizikai veszélyek esetében általában elérhető technikák alkalmazásával kockázatelemzésnek vetik alá. A pszichoszociális kockázatok elemzéséhez a PRIMA-EF, a BSI munkahelyi pszichoszociális kockázatok kezeléséről szóló útmutatója, valamint a munkahelyi lelki egészségre és biztonságra vonatkozó kanadai szabvány által ismertetett módszerek alkalmazhatók (részletekért lásd az előző fejezetet). Amint sor került a kockázatelemzésre, ezt az információt a balesetekről, hiányzásokról stb. szóló rendelkezésre álló adatokkal együttesen kell figyelembe venni. Ezenkívül a vezetőséget és a támogató rendszereket is figyelembe kell venni a folyamat következő szakaszába lépés előtt, ami a megfelelő beavatkozások cselekvési tervének kidolgozása.

A MEGELŐZÉS ELVEI

Az egészségvédelem és biztonság területén érvényes megelőzés elvei jól ismertek. Néhány kiegészítéssel azonban a mentális egészség támogatására és a hiányzások kezelésére is alkalmazni lehet. Ezek az alapelvek a következők:

- A jogi követelményeknek meg kell felelni.
- Minden munkahelyi szereplő felelős a mentális egészség munkahelyi kezeléséért..
- A mentális egészség munkahelyi kezelésében való részvételre bárki jogosult.
- A mentális egészség kezelésével kapcsolatos kezdeményezéseket a szervezet valamennyi rétege támogatja.

Információgyűjtés a mentális egészség támogatásával kapcsolatos munkahelyi igényekről

A mentális egészség támogatásával kapcsolatos igényekre vonatkozó információgyűjtés **egyaránt összpontosít a mentális egészséget fenyegető objektív kockázatokra, valamint a munkaerő** intézkedési **preferenciáira**. Szemben a kockázatértékeléssel, amely gyakran objektív intézkedéseken és kritériumokon alapul, az egészségügyi igények felmérése többnyire irányítottan és szakértői támogatással történik. A felhasználóknak az igények és beavatkozások meghatározásában való részvételére helyezett hangsúly a

mentális egészség támogatásának önkéntes jellegéből fakad, továbbá jó gyakorlatnak tekinthető az esetleges beavatkozások elfogadottságának biztosításához.

Számos eszköz használható a mentális egészséggel kapcsolatos szükségletek felméréséhez szolgáló információgyűjtésre – a leggyakoribb a kérdőíves felmérés, ugyanakkor elterjedt a csoportos interjú módszere, különösen, ha az adott szervezetben viszonylag kevés munkavállaló dolgozik. A felhasználható eszközökről további információ az ENWHP⁴⁷ és a ProMenPol honlapon található. Az információgyűjtéshez a PRIMA-EF⁴⁸ és az EU-OSHA honlap is hasznos eszközöket kínál.

Információgyűjtés a munkába való visszatéréssel kapcsolatos munkahelyi igényekről

A munkába való visszatérés folyamataival kapcsolatos információgyűjtés során fel kell mérni az egészséggel kapcsolatos munkahelyi hiányzások mértékét. Az összegyűjtendő információk közé tartoznak az alábbiak:

- Az egészséggel kapcsolatos hiányzások aránya
- Hiányzási hullámok száma
- A hiányzás időtartama
- A hiányzás okai (egészséggel kapcsolatos és egyéb)
- Megvalósult kapcsolatfelvételek
- Megvalósult beavatkozások
- Beavatkozások eredményei
- A hiányzásokkal nem rendelkező munkaerő aránya
- Az egészségügyi szolgáltatokkal való kapcsolatfelvétel
- A hiányzási adatok szervezeti és egyéni paraméterek szerinti lebontása, például részleg, műszak típusa, munkakörnyezet típusa, besorolás, életkor stb.

Ezeket és más adatokat fel lehet arra használni, hogy kialakítsák a szervezeten belül a hiányzások mintáját. Ennek alapján megtervezhetők a hiányzások hatékonyabb kezelését elősegítő beavatkozások.

A munkába való visszatéréssel kapcsolatos gyakorlat státuszának megállapításához a kanadai NIDMAR⁴⁹ részletes auditeszközt dolgozott ki, amellyel leírható a szervezeti politika és gyakorlat. Ennek egyszerűsített változata elérhető a Re-Integrate projekt honlapján⁵⁰.

A MENTÁLIS EGÉSZSÉG TÁMOGATÁSÁVAL KAPCSOLATOS BEAVATKOZÁS

A mentális egészség támogatását szolgáló beavatkozások megtervezése egy jelentős uniós szintű projekt, az MHP Handbooks tárgyát képezte. Ez a projekt a közelmúltban készített egy kézikönyvet a mentális egészséget támogató munkahelyi tevékenységek megtervezéséhez és végrehajtásához. Ide tartoznak az irányítás, a kommunikáció és a stressz kiemelt területeihez kapcsolódó tevékenységek.

A projekt projektalapú folyamatban működik, amely könnyen illeszkedik a hagyományosabb kockázatértékelési megközelítések megszokott szakaszaiba.

A munkahelyi kézikönyv gyakorlatokat tartalmaz arra vonatkozóan, hogy hogyan értékeljük magunkat a stressz szempontjából, valamint az egészségfejlesztés körei, a csapatvezetés és egyéb témákra vonatkozóan.

A kézikönyv itt érhető el:

<http://www.mentalhealthpromotion.net/?i=handbook.en.e-handbooks-old>

⁴⁷ <http://www.enwhp.org/>; <http://www.mentalhealthpromotion.net/>

⁴⁸ <http://www.prima-ef.org/index.html>; <https://osha.europa.eu/hu>

⁴⁹ <https://www.nidmar.ca/index.asp>

⁵⁰ <http://www.re-integrate.eu/>

A beavatkozások kialakítása

Az információgyűjtési fázist a **beavatkozások kialakításának és végrehajtásának** szakasza követi. Van különbség azon beavatkozástípusok között, amelyeket jellemzően a mentális egészség munkahelyi kezelésével kapcsolatos három megközelítés valamelyikének alapján alakítanak ki. Ez azért van, mert eltérő célok elérésére tervezték őket, de e különbségek ellenére, számos olyan módszer van, amelyek egynél több területen fejtik ki hatásukat.

Például a munkakör megtervezésének a munkaköri követelmények csökkentésével történő javítása nem csupán a pszichoszociális kockázatot csökkenti, hanem a mentális egészséget is támogatja. Ugyanígy a mentális egészségnek a munkavállaló megküzdési készségeinek fejlesztésével történő támogatása hatással lesz arra, hogy az egyén hogyan birkózik meg bizonyos munkahelyi stressztényezőkkel, továbbá annak nyomon követése, hogy egy adott munkakör mennyire megterhelő a visszatérő munkavállaló számára, a stressz csökkentése szempontjából is előnyös lehet.

Míg az egészségvédelem és biztonság, valamint a mentális egészség támogatása közös megközelítésbeli elemeket tartalmaz a beavatkozások tekintetében, a rehabilitációs és a munkába való visszatéréssel kapcsolatos beavatkozások jelentős különbséget mutathatnak e két megközelítéshez képest. A legnagyobb különbség az ügyviteli megközelítésben rejlik – azaz ahol a kijelölt felelős személy proaktív módon kezeli a munkába visszatérő személy ügyét. Ide tartozik a szervezeten kívüli szereplőkkel való kapcsolattartás, mint például az egészségügyi szolgálatok, rehabilitációs szolgálatok, társadalombiztosító, képzőhelyek és így tovább, valamint a munkaadó szervezeten belüli szereplők, mint például a munkahelyi egészségvédelem és biztonság, HR és a közvetlen felettes, hogy biztosítsák a munkába biztonságosan és kellő időben történő visszatérést.

A két másik megközelítéstől eltérően a munkába való visszatérés általában a konkrét ügyre összpontosít, és ez olyan tevékenységeket eredményez, mint például az egyéni képességfelmérés és az egyes munkakörök követelményeinek felmérése, hogy a visszatérő munkavállaló visszatérése biztonságos legyen.

Megjegyzendő, hogy a három megközelítés keretében elvégzett beavatkozások közül számos olyan van, amely nem kizárólag egészségügyi vonatkozású. Például a gépek hatékonyságot maximalizáló módon történő kialakítása egyúttal a biztonságot is maximalizálják; a mentális egészséget támogató intézkedésként a szociális támogatás javítása az operatív kérdésekről folytatott munkahelyi kommunikációt is javítja; és a munkaállomás kialakításának javítása a munkába való visszatérés folyamatának intézkedéseként a biztonságot is javítja.

A legutóbbi „Work in tune with life” (Az élettel összehangolt munka) című ENWHP projekt egész Európából tett közzé a mentális egészség támogatásával kapcsolatos esettanulmányokat⁵¹. A munkába való visszatérésről szóló esettanulmányokat is tartalmazott.

Közös eredmények

A három megközelítés mindegyike az egészségvédelem és biztonság megőrzésére és javítására törekszik. Az e beavatkozásokból származó előnyök azonban nem csupán az egészség területére korlátozódnak – az előnyök tapasztalhatók még a hatékonyság, termelékenység, eredményesség, az értékes munkavállalók megtartása és más jelentős szervezeti teljesítménymutatók területén. Az előnyök a szervezeten kívül is megtapasztalhatók, az egészségügyi szolgáltatókat és társadalombiztosítókat terhelő csökkent költségek formájában.

A munkaadók potenciálisan igen jelentős előnyöket élvezhetnek. Javulás tapasztalható például a munkahelyi hiányzás terén – a mentális egészséggel kapcsolatos munkahelyi hiányzásra való összpontosítás az összes kiesett munkanap tekintetében jelentős csökkenést eredményezhet. A munkaerő morálja javulhat, ami a termelékenység és az eredményesség terén komoly fejlődéshez vezethet. A mentális egészséggel kapcsolatos beavatkozások elvégzése azonban nem csupán az előnyök számítgatásának kérdése, hanem a munkaadóknak azzal a társadalommal szemben tanúsított felelőssége is vezérli, amelyben ők és munkavállalóik működnek és élnek.

⁵¹ <http://www.healthscotland.com/uploads/documents/15747-WorkInTuneEmployersAppendix.pdf>

Ezeket az eredményeket figyelemmel kell kísérni: a mentális egészség kezelésének integrált rendszere rendszeres időközönként gyűjt adatokat ezekről a dimenziókról. Ezzel a rendszer általános teljesítménye fenntartható és fejleszthető, ugyanakkor biztosítani lehet a mentális egészség megőrzését és javítását. E rendszeres és integrált megközelítés alkalmazásával strukturált és hatékony módon lehet elősegíteni a szervezeti tanulást – a politikák, rendszerek és emberek szempontjából nem csupán a mentális egészséggel kapcsolatos tevékenységek végzéséből, hanem a folyamat nyomon követéséből, valamint a folyamat és eredményeinek méréséből származó tapasztalat is előnyt jelent.

Melyek a munkáltató kötelezettségei?

Munkáltatók és a kockázatkezelés

A keretirányelv és a kapcsolódó irányelvek világosan meghatározzák, hogy miben áll a munkáltatók felelőssége az egészségvédelmi és biztonsági eljárások végrehajtását illetően, és ez vonatkozik a pszichoszociális kockázatok, valamint a mentális egészség és jóllét károsításának megelőzésére is. Számos módja van e felelősség megszervezésének, de a kockázatkezelési folyamat során alkalmazandó lépések az alábbiak:

1. A veszély azonosítása és kockázatértékelés
2. Az intézkedés megtervezése
3. Kockázatcsökkentés végrehajtása
4. Értékelés és felülvizsgálat
5. Szervezeti tanulás és fejlődés

Míg a munkahelyi egészségvédelem és biztonság gyakorlata erős jogalappal rendelkezik, a munkahelyi egészségfejlesztés jogalapja többnyire gyenge. Németország például az egészségbiztosító szervezetekre ró jogi kötelezettséget, hogy vegyenek részt a munkahelyi egészségfejlesztésben (a mentális egészség támogatását is beleértve), de ez a rendelkezés Európában nem terjedt el. Ennek eredményeként a mentális egészség támogatása terén aktív munkáltatók ezt önkéntes alapon végzik.

A munkába való visszatérés gyakorlata jogilag többnyire nem közvetlenül szabályozott⁵², bár puhább megközelítések, például szociális partnerségi megállapodások tárgya lehet. Vannak azonban olyan rendelkezések a munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági jogszabályokon belül, amelyek közvetlenül a keretirányelvből származnak, és közvetett módon a munkába való visszatérés folyamata szempontjából is relevánsak. Különösen a gondoskodási kötelezettséggel, a munkakörnek, valamint a munkavállaló képességeinek és készségeinek a párba állításával és egyebekkel kapcsolatos rendelkezések vonatkoznak azokra a beavatkozásokra, amelyek a munkavállaló betegség utáni munkába való biztonságos visszatéréséhez szükségesek. Fontos elvek e témában a kockázatok elkerülése, a kockázatok forrásnál történő leküzdése, valamint a munkakörnek az egyénhez történő hozzáigazítása.

A munkavállalók szerepe

A munkavállalóknak is megvan a szerepe a munkahelyi mentális egészség témájában. Külön jogaik vannak a munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági jogszabályok értelmében, például a munkahelyi veszélyekkel kapcsolatos információhoz való jog, valamint a munkahelyi veszélyekkel és a munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal kapcsolatos valamennyi szemponttal kapcsolatos konzultációhoz való jog.

A munkavállalókat a munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági jogszabályok értelmében kötelezettségek is terhelik. Ide tartozik saját egészségük óvásának kötelezettsége, az a kötelezettség, hogy tájékoztassák a munkáltatót a munkahelyi veszélyekről, és a munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági kezdeményezésekkel való együttműködés kötelezettsége.

⁵² Kivételt képeznek a Hollandiához hasonló országok, ahol az egészséggel kapcsolatos hiányzást követő folyamatokat pontosan meghatározzák, és azokat pénzügyi intézkedések kísérik.

A helyzet a mentális egészség munkahelyi támogatása tekintetében eltérő (amennyiben az nem a foglalkozással kapcsolatos kérdésekre is vonatkozik), mivel nincsenek jogszabályi alapú jogok vagy kötelezettségek. A helyes gyakorlat azonban megköveteli a munkavállalóknak a mentális egészség támogatásával kapcsolatos kezdeményezésekbe történő széles körű bevonását. Az ilyen kezdeményezések hatékonysága érdekében kiemelten fontos a munkavállalói részvétel, mivel nem lehet kötelezni a munkavállalókat arra, hogy akaratuk ellenére vegyenek részt a mentális egészség támogatásával kapcsolatos kezdeményezésekben, vagy hogy azokkal együttműködjenek.

A bevált gyakorlatok azt mutatják, hogy a mentális egészség munkahelyi támogatásában történő munkavállalói részvételnek már a politikák és beavatkozások tervezési szakaszában meg kell kezdődnie, ki kell terjednie a beavatkozások iránti igények és preferenciák felmérésére valamint a végrehajtási és értékelési tevékenységekre is.

A munkavállalók általában rendelkeznek jogilag közvetlenül szabályozott jogokkal és kötelezettségekkel a munkába való visszatérés folyamatában, bár elképzelhető, hogy azokat nem ebben a formában fogalmazták meg. Például a betegállományban nyújtott jóléti juttatások általában valamilyen nyomon követés és értékelés tárgyát képezik, amelynek eredményeként előfordulhat, hogy támogatják a munkába való visszatérést. Hasonlóképpen a megkülönböztetésellenes jogszabályok biztosítják az egészségügyi alapon történő megkülönböztetéstől való védelem jogát.

A munkahelyen belül azonban a munkavállalót kötik a munkahelyi szintű politikák rendelkezései, vagy a szokás és a gyakorlat. Az ilyen politikák (többnyire a hiányzások kezelésére szolgáló politikák) általában meghatározzák a beszámolási viszonyokat és követelményeket, a munkáltató és a munkavállaló által elvégzendő tevékenységek típusát, valamint az esetleges pénzügyi rendelkezéseket. Az e területre vonatkozó helyes gyakorlat azt mutatja, hogy a munkavállalói képviselők vehetnek részt a témával kapcsolatos munkahelyi politikák kialakításában és nyomon követésében.

7. Meglévő iránymutatás

Számos iránymutatás létezik a mentális egészség és a munka témájában. Ezek általában a mentális egészséggel kapcsolatos munkahelyi problémák kezelésének három releváns megközelítésére vonatkoznak – egészségvédelem és biztonság, mentális egészség támogatása és a munkába való visszatérés, és az alábbiakban bemutatott útmutatók rövid leírását e három cím alapján rendeztük.

Maguk az iránymutatások eredetüket, státuszukat, céljaikat és célcsoportjaikat illetően különböznek egymástól. A transznacionális és nemzeti ügynökségek e területen már aktívak, és ezen iránymutatások gyakran jelentős súllyal bírnak gyakorlati következményeiket illetően. Ezeket az útmutatókat többnyire a munkáltatóknak szánják, és általában magas szintű feltételek vonatkozásában állapítják meg azokat, gyakran a jogszabály szerinti felelősségeket és a megközelítés elveit vázolják fel, és nem annyira a jó gyakorlat végrehajtásához nyújtanak iránymutatást.

A jó gyakorlatra vonatkozó iránymutatások némiképp eltérő hangsúllyal bírnak – a végrehajtás során követendő eljárásokkal kapcsolatban nyújtanak iránymutatást. Ezek az útmutatók gyakran a jó gyakorlatot bemutató esettanulmányokon és a megvalósítás eszközein alapulnak. Általában konkrét projektek keretében dolgozzák ki, és gyakran az Európai Bizottságtól kapják a finanszírozást.

Az elérhető útmutatók áttekintése nem teljes, hanem inkább azokat a honlapokat emeli ki, amelyek jó kiindulópontot jelentenek a gyakorlati útmutatás kereséséhez.

Útmutatás a mentális egészség támogatásához

A Munkahelyi Egészségfejlesztés Európai Hálózata (ENWHP) – Hangold össze a munkát az élettel!

A Munkahelyi Egészségfejlesztés Európai Hálózata (ENWHP) kezdeményezést indított, hogy segítse a mentális egészség munkahelyi támogatását. A kampányt az Európai Bizottság a 2003–2008 közötti közegészségügyi program keretében társfinanszírozta.

A kampány keretében három útmutatót dolgoztak ki:

- Útmutató a mentális egészség döntés-előkészítő tanulmányához – E brosúra a vállalati szereplőket hivatott segíteni, hogy nagyobb betekintést nyerjenek a munkahelyi pszichoszociális problémák (stressz, erőszak, zaklatás, kiégés stb.) gazdasági vonatkozásaiba.
- Útmutató a mentális egészség munkahelyi támogatásához – munkaadói erőforrás
- Útmutató mentálisan egészséges munkahely kialakításához – munkavállalói erőforrás

<http://www.enwhp.org/enwhp-initiatives/8th-initiative-work-in-tune-with-life.html>

A mentális egészséggel kapcsolatos politika és gyakorlat támogatása – ProMenPol

A ProMenPol projekt honlapjának célja, hogy támogassa a mentális egészség támogatásának gyakorlatait és politikáit a 2006–2009 közötti időszakban három környezetben: iskola, munkahely és idősek otthona. A honlap gyakorlati eszközöket tartalmazó eszköztárat kínál.

A ProMenPol eszköztár 4, egymással összefüggő kézikönyvet tartalmaz a mentális egészség támogatásának megvalósításához:

- a mentális egészség támogatásának megvalósítását szolgáló általános kézikönyv
- a mentális egészség támogatásának iskolai megvalósítását szolgáló kézikönyv
- a mentális egészség támogatásának munkahelyi megvalósítását szolgáló kézikönyv
- a mentális egészség támogatásának idősek otthonában történő megvalósítását szolgáló kézikönyv

Keresőmotor teszi lehetővé az eszközöknek bizonyos kritériumok alapján történő kiválasztását, mint például a nyelv, környezet, eszköz típusa, az eszköz célja és egyéb jellemzők.

<http://www.mentalhealthpromotion.net/>

Kézikönyvek a mentális egészség támogatásához

Az MHP Handbook honlap a mentális egészség három környezetben való támogatására szolgáló megvalósítási kézikönyveket tartalmaz:

- iskola
- munkahely
- idősök otthona

A kézikönyveket az MHP-tevékenységek e három környezetben való megvalósítására lehet felhasználni. Minden egyes kézikönyv az adott környezethez kapcsolódó részletes MHP-információkat, hasznos gyakorlatokat és ajánlott beavatkozásokat tartalmaz.

<http://www.mentalhealthpromotion.net/?i=handbook.en.about>

Egészségvédelmi és biztonsági iránymutatások

Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség (EU-OSHA)

Az Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség (EU-OSHA) egy kétéves európai kampányt indított: „Az egészséges munkahelyek kezelik a stresszt (2014–2015)”. A kampány célja, hogy az európai munkahelyeken felhívja a figyelmet a munkahelyi stressz és a pszichoszociális kockázatok növekvő problémájára, valamint hogy erősítse azokat a gyakorlati készségeket, amelyek e tényezők megelőzésére és sikeres kezelésére szolgálnak. A kampány honlapja számos eszközt és forrást tartalmaz. Például a nemzeti eszközökre mutató hivatkozások felsorolását: <https://www.healthy-workplaces.eu/en/tools-and-resources/practical-tools>. Ezenkívül egy elektronikus útmutató rövid, gyakorlatias bevezetőt nyújt a kis méretű vállalkozások munkáltatói számára a pszichoszociális kockázatok kezeléséhez⁵³.

A mentális egészség és jóllét támogatása két további jelentésben⁵⁴ is szerepel, az egyik a helyes gyakorlatokra ad példákat, a másik pedig a politikai megközelítésekre.

Health and Safety Executive (UK): Irányítási szabványok a munkahelyi stresszhez

A Health and Safety Executive (UK) honlapja irányítási szabványokat kínálva támogatást nyújt a munkahelyi stressz kezelését szolgáló irányítási rendszer felállításához. Az irányítási szabványok meghatározzák egy olyan szervezet jellemzőit vagy kultúráját, ahol a munkahelyi stresszből fakadó kockázatokat hatékonyan kezelik és ellenőrzik.

Az irányítási szabványok a munkatervezés hat kiemelt területével foglalkoznak, amelyek elégtelen kezelése rossz egészségi állapotot és jóllétet, alacsonyabb termelékenységet és megnövekedett betegszabadságot eredményez (a munkahelyi stressz elsődleges forrásai).

Az irányítási szabványok felmérések és egyéb technikák alkalmazásával teszik lehetővé az aktuális helyzet értékelését; valamint segítik a munkáltatókat abban, hogy a kiváltó okokra és azok megelőzésére összpontosítsanak.

<http://www.hse.gov.uk/stress/standards/index.htm>

⁵³ <https://osha.europa.eu/hu/tools-and-publications/e-guide-managing-stress-and-psychosocial-risks>

⁵⁴ https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/publications/reports/mental-health-promotion-workplace_TEWE11004ENN/view

A PRIMA-EF-kezdemenyezés (Európai Unió)

Az Európai Bizottság által finanszírozott kezdeményezés egy keretrendszert dolgozott ki a pszichoszociális kockázatoknak az európai munkahelyeken történő kezelésére. Az egész Európában és azon túl tapasztalható problémával kapcsolatos megközelítések széles körére támaszkodott, és ahelyett, hogy egyetlen módszert javasolna a pszichoszociális kockázat értékelésére, inkább egy keretrendszert javasol e célra, amelyet különböző megoldások szerint lehet kiigazítani.

Iránymutatást és hozzáférést ad a pszichoszociális kockázat értékelését szolgáló gyakorlati eszközökhöz, valamint a keretrendszer kutatási és szakpolitikai alapját is ismerteti.

<http://www.prima-ef.org/prima-ef-book.html>

British Standards Institute (Brit Szabványügyi Intézet, 2011) Útmutató a munkahelyi pszichoszociális kockázatok kezeléséhez (Egyesült Királyság)

Ezek az áttörést hozó szabványok a pszichoszociális kockázatok munkahelyi kezeléséhez kínálnak megközelítést. A dokumentum információt tartalmaz a szakpolitikáról és a főbb elvekről, útmutatást a kockázatkezelési folyamat felállításához és működtetéséhez, valamint a teljesítmény nyomon követéséhez és a folyamat irányításának felülvizsgálatához.

<http://shop.bsigroup.com/en/ProductDetail/?pid=00000000030213276>

Kanadai Szabványügyi Tanács – Lelki egészség és biztonság a munkahelyen: Megelőzés, támogatás és útmutató a lépcsőzetes végrehajtáshoz

Ez a közelmúltban kidolgozott szabvány átfogó megközelítést kínál a munkahelyen keletkező lelki stressz kezeléséhez. Felvázolja a megközelítés elveit, a veszélyellenőrző rendszer megtervezését és megvalósítását, és arra is rámutat, hogy hogyan kell kezelni a munkahelyi stressz fő forrásait. Támogatást nyújt a megvalósításhoz az erőforrások, megvalósítási modellek, auditeszközök és kapcsolódó dokumentumok tekintetében.

<http://shop.csa.ca/en/canada/occupational-health-and-safety-management/canca-z1003-13bnq-9700-8032013/inv/z10032013>

Útmutató a munkába való visszatéréshez

SHIFT: Erőforrás közvetlen feletteseknek – Gyakorlati útmutató a mentális egészségügyi problémákkal küzdő személyek munkahelyi kezeléséhez és támogatásához

Ez az Egyesült Királyság Egészségügyi Minisztériuma által kidolgozott kézikönyv a közvetlen feletteseknek nyújt útmutatást ahhoz, hogy hogyan támogassák a jóllétet, irányítsák a munkaerő-felvételt, avatkozzanak be már korai szakaszban hiányzás esetén, irányítsák a munkába való visszatérés folyamatát és kezeljék a munkahelyen előforduló tartós betegség esetét.

Az útmutatót a Health and Safety Executive és a Munka- és Nyugdíjügyi Minisztérium is támogatta az Egyesült Királyságban.

<http://www.hse.gov.uk/stress/pdfs/manage-mental-health.pdf>

Health and Safety Executive (UK): Munkavállalók munkahelyi stressz miatti hiányzást követő rehabilitációjának bevált gyakorlata

E jelentés két hasznos eszközt tartalmaz a mentális egészségügyi problémákkal küzdő munkavállalók rehabilitációjának és munkába való visszatérésének irányításához. Kutatási jelentés, amelynek első része a rehabilitáció és a munkába való visszatérés folyamata irányításának vonatkozásában eredményes folyamatokat vázolja fel. A második rész az RTW (munkába való visszatérés) folyamatát ismerteti 7 egyesült királyságbeli

szervezetről készült esettanulmányban. A jelentés e kutatási alapja biztosítja, hogy a dokumentum számos gyakorlati betekintést és tippet tartalmazzon arra vonatkozóan, hogy hogyan lehet a legjobban megszervezni a mentális egészségügyi problémákkal küzdő munkavállalók munkába való visszatérését.

<http://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr138.pdf>

IRSST (Kanada). A munkába való visszatérés támogatása mentális egészségügyi probléma miatti távollétet követően: Integrált gyakorlatokat tartalmazó program kialakítása, megvalósítása és értékelése

Ez a jelentés egy integrált gyakorlatokat tartalmazó program kialakításával, megvalósításával és értékelésével foglalkozik, amelynek célja a mentális egészségügyi probléma miatti távollétet követő munkába való visszatérés támogatása. A kutatási projekt egy, a kanadai Québecben található egészségügyi és szociális szolgáltató létesítménytől érkezett, közös munkavállalói/munkáltatói megkeresésre adott válaszként készült el, amely a létesítmény munkatársai körében tapasztalt, mentális egészségügyi problémák miatti hiányzás és az azt követő munkába való visszatérés problémájára keresett megoldást. Gyakorlati útmutató ez, amely kitér mind az egyéni támogató stratégiákra és az esetleges szervezeti változásokra. Az útmutató célcsoportja a munkavállalók egészségével és megtartásával törődő vállalatigazgatók és vezetők, HR-részlegek és szakszervezetek, továbbá munkahelyi egészségügyi szakemberek, főként orvosok, foglalkozás-egészségügyi szakemberek, vállalati pszichológusok és rehabilitációs tanácsadók.

<http://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-823.pdf>

8. A munkahelyi mentális egészséget támogató politikák nemzeti esettanulmányai

A politikai keret leírása azt igazolja, hogy számos politikai lehetőség kínálkozik a mentális egészség munkahelyi támogatására. A szabályozó vagy önkéntes politikák arra kötelezik és/vagy ösztönzik a munkahelyeket, hogy megelőző és támogató stratégiákat dolgozzanak ki a mentális egészségügyi problémák kezelésére.

Az esettanulmányok alábbi áttekintése bepillantást enged az alkalmazott politikák sokféleségébe. A legtöbb esettanulmány önkéntes politikára vonatkozik.

Az ismertetett esettanulmányok a következőkre vonatkoznak:

- jogszabályok,
- irányítási szabványok,
- nemzeti stratégiák,
- a felügyelőség kezdeményezése,
- ágazati kezdeményezés,
- szociális partnerek közötti megállapodás,
- társadalombiztosítási szervezetek által kezdeményezett kampány,
- foglalkozási megbetegedések felsorolása.

Belgium: A munka okozta pszichoszociális terhelés megelőzése

Kidolgozta	A foglalkoztatási, munkaügyi és szociális párbeszéddel foglalkozó szövetségi közszolgálat
Típus	Jogi eszköz
Fő szempont és célkitűzések	<p>E rendelet az 1996. augusztus 4-i törvény végrehajtásának céljából született, amely általánosságban meghatározza a munkáltatónak a munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal kapcsolatos kötelezettségeit. Ez egészíti ki a jóllétről szóló törvényben és a munkavégzés során a munkavállalók jóllétéről szóló, 1998. március 27-i királyi rendeletben foglalt, a pszichoszociális kockázatok megelőzésére irányuló kötelezettségeket.</p> <p>Különösen a „bizalmas tanácsadó” szerepét és személyes készségeit határozza meg, aki a munkáltató által kijelölt, közvetítő szerepet betöltő munkatárs, továbbá a megelőzési tanácsadó és az üzemorvos pszichoszociális problémákkal kapcsolatos szerepét. Informális és hivatalos eljárás lehetőségét vezeti be olyan esetekben, amikor a munkavállaló úgy érzi, hogy megfélemlítés, erőszak vagy szexuális zaklatás áldozata.</p>
Főbb elvek	<p>A kockázatkezelés dinamikus rendszere szerint (1996. augusztus 4-i törvény) a munkáltató azonosítja azokat a helyzeteket, amelyek pszichoszociális kockázatokat eredményezhetnek. Azonosítania és értékelnie kell a kockázatokat, figyelembe véve minden olyan helyzetet, amely a munkahelyen stresszhez, konfliktushoz, erőszakhoz vagy szexuális zaklatáshoz vezethet.</p> <p>Ezt a kockázatértékelést az illetékes megelőzési tanácsadóval együttműködve végzi. A kockázatértékelés kitér a munkakör tartalmára, a munkakörülményekre, az interperszonális kapcsolatokra, és lehetővé teszi a munkáltató számára, hogy meghozza a megfelelő megelőző intézkedéseket a pszichoszociális terhelés megelőzése érdekében.</p>

Egyesült Királyság: Irányítási szabványok a munkahelyi stresszhez

Kidolgozta	Health and Safety Executive (HSE)
Típus	<p>A szabvány egy útmutatáson alapuló megközelítés. Bár a szabványok önkéntesek, jóváhagyott gyakorlati kódexként működnek, amelynek nem teljesítése esetén ugyan nem lehet büntetőeljárás alá vonni a munkáltatót, de a munkáltató a munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági törvény szerinti kötelességének nem teljesítése esetén már büntetőeljárás alá vonható.</p> <p>Számos bírósági ítéletben az irányítási szabvány kidolgozásának közbeeső időszaka óta egy tényleges jóváhagyott gyakorlati kódexnek minősülő álláspont figyelhető meg, ami azt jelenti, hogy a munkáltatónak igazolnia kell, hogy legalább az útmutatásban foglaltakat megtette.</p>
Kapcsolódó/ releváns kezdeményezések	<p>A szabványok a brit nemzeti jogalkotási keretet tükrözik, amely két kiemelt egészségvédelmi és biztonsági jogszabályon alapul: a munkahelyi egészségvédelemről és biztonságról szóló törvény (1974) – amely előírja a brit munkáltatók számára, hogy a munkahelyen biztosítsák a munkavállalók egészségét (a mentális egészséget is beleértve), biztonságát és jóllétét –, valamint a munkahelyi egészségvédelem és biztonság irányításáról szóló rendelkezések (1999) – amelyek előírják a munkáltató számára, hogy megfelelő és elégséges módon értékelje a jelentős egészségügyi és biztonsági kockázatokat, beleértve a munkatevékenységből eredő, stresszel kapcsolatos rossz egészségi állapot kockázatát, és e kockázat ellenőrzése érdekében intézkedéseket hozzon.</p>
Fő szempont és célkitűzések	<p>Az irányítási szabványok a munkáltatóknak/vezetőknek nyújtanak segítséget abban, hogy folyamatosan javítsák a munkahelyen tapasztalható nyomás kezelését, amelynek eredményeként kialakulhat a munkahelyi stressz. A legfontosabb elvek közé tartozik egy kockázatértékelésen alapuló rendszerszintű megközelítés a munkahelyi stressz kezelésével kapcsolatban, amelyet vezetői kötelezettségvállalások és munkavállalói részvétel segítségével valósítanak meg.</p> <p>A célkitűzések közé tartozik a munkahelyi stresszre vonatkozó kockázatértékelés, a beavatkozások végrehajtása, a munkahelyi stressz tudatosítása, a munkaszervezés fejlesztése, az egyes esetek kezelése.</p>

Olaszország: Az egészségvédelmi és biztonsági irányításra vonatkozó irányítási szabványok

Kidolgozta	<p>A munkahelyi stresszről szóló európai keretmegállapodást a 81/2008. számú törvényerejű rendelettel emelték be az olasz szabályozásba. Ennek eredményeként az aláíró felek önként vállalták annak felelősségét, hogy intézkedéseket fogadjanak el a munkahelyi stressz megelőzésére, csökkentésére vagy megszüntetésére irányuló kommunikáció, képzés és tájékoztatás vonatkozásában.</p> <p>A 81/2008. számú törvényerejű rendeletre adott válaszul az ISPESL – amely ma az Olasz Munkavállalók Kárpótlási Hatósága (INAIL) Foglalkozás-egészségügyi Részlegének része – a UK HSE irányítási szabványán alapuló megközelítést kezdte alkalmazni.</p> <p>Az INAIL az irányítási szabványok támogatásáért felelős fő szervezet.</p>
Típus	<p>Az irányítási szabványok önkéntes mérési és útmutató eszközként szolgálnak a 81/08. számú olasz törvényerejű rendeletben megállapított jogi követelmények teljesítéséhez. Tehát bár az irányítási szabványok teljesítésének hiánya nem vezet a jogszabályi követelmény megsértéséhez, ha a munkahelyi stressz tényezőit nem építik be a kockázatértékelésekbe, az már a 81/08. számú törvényerejű rendelet megsértésének tekinthető.</p>
Fő szempont és célkitűzések	<p>Az irányítási szabványok célja az, hogy módszertani útvonalat kínáljanak a munkahelyi stressz értékeléséhez, amely tudományos módszeren alapul és azt más uniós országok tapasztalataival is összevetették. Ez cserébe a vállalatok számára olyan validált eszközöket biztosít, amelyek révén a nemzeti szabályoknak megfelelően tudják értékelni és kezelni a munkahelyi stresszt.</p>
Főbb elvek	<p>A szabványok a munkahelyi stressz elsődleges forrásaira vonatkoznak, és meghatározzák egy olyan szervezet jellemzőit, amelyben a munkahelyi stresszből fakadó kockázatokat eredményesen kezelik. A szabványok olyan feltételrendszert mutatnak be, amelyek teljesülése esetén a munkavállalók körében jó egészség és fokozott jóllét tapasztalható, valamint magas szintű szervezeti teljesítmény.</p>

Skócia: Towards a Mentally Flourishing Scotland (A mentálisan virágzó Skócia felé) és Health works (Az egészség működik)

Kidolgozta	A skót kormány láthatóan jelentős hangsúlyt helyez általánosságban a mentális egészségre. E két kezdeményezés a kormánynak a témával kapcsolatos legutóbbi stratégiai álláspontját tükrözi, amelyben a korábban elért eredményekre alapoznak.
Típus	E kezdeményezések átfogó nemzeti stratégiák. Átfogó, gyakran pontatlanul megfogalmazott célokat határoznak meg, és egyéb érdekelt feleket is bevonnak gyakorlati megvalósításukba.
Felelős szereplők/ támogató érdekelt felek	<p>A <i>Towards a Mentally Flourishing Scotland</i> program keretében a skót kormány határozza meg az irányt, a politikát és annak átfogó eredményeit, de a helyi szolgáltatások részletes irányítását a helyi hatóságoknak kell kidolgozniuk és teljesíteniük, a közösségi tervezési partnerségekkel együttműködve.</p> <p>A <i>Health Works</i> hasonló megközelítést alkalmaz a fent említett érdekelt felek, illetve pontosabban a munkáltatók, vállalkozási ügynökségek és szakszervezetek szerepével kapcsolatban.</p>
Fő szempont és célkitűzések	<p>A <i>Towards a Mentally Flourishing Scotland</i> célja az volt, hogy részletezze azt a politikát és cselekvési tervet, amely a mentális egészséggel kapcsolatos meglévő kezdeményezésekre épít. A mentális jóllét elősegítése, a mentális betegségek előfordulásának csökkentése, valamint a mentális betegségben szenvedők életminőségének javítása létfontosságúnak bizonyult a kormány azon célkitűzése szempontjából, hogy mindenkinek legyen lehetősége arra, hogy elérje teljes potenciálját és hozzájáruljon egy sikeresebb Skóciához. A dokumentum célja annak bemutatása, hogy hogyan értheti meg mindenki a mentális egészség javításának mikéntjét, miközben részletezi a mentális egészség javítása érdekében tett közös erőfeszítéseket.</p> <p>A <i>Health Works</i> megismétli a skót kormány azon átfogó célját, hogy sikeresebb országot hozzanak létre, ahol a fenntartható gazdasági növekedés mellett minden skót embernek lehetősége nyílik arra, hogy kiteljesedjen. A <i>Health Works</i> stratégia ennek része, elősegíti a kiemelt érdekelt felekkel való együttműködést az egészséges munkahelyek létrehozása érdekében. Ez alatt nem csupán a meglévő munkaerő támogatását kell érteni, hanem a mentális betegségben szenvedő munkanélküliek munkaerőpiacra történő belépésének elősegítését, és a személyek munkaerőpiacon maradásának meghosszabbítását is.</p>
Főbb elvek	<p>A <i>Towards a Mentally Flourishing Scotland</i> programban a kormány elkötelezi magát a 4. prioritás (mentálisan egészséges munkahely és szakmai élet) alá tartozó három terület mellett: a „Skóciai Központ az egészséges szakmai életért” kidolgoz egy átfogó munkaprogramot a mentálisan egészséges munkahelyek támogatásához, a közszférára és a kkv-kre összpontosítva; a mentális egészség fejlesztésére összpontosítva felülvizsgálja a jelenlegi <i>Egészséges szakmai élet</i> politikáját, és konszenzust alakít ki azzal kapcsolatban, hogy mit jelent a példaértékű munkáltató, továbbá szabványokat fogad el, és fontolóra veszi a közegészségügyi szervezetekre vonatkozó végrehajtási tervet e szabványok megvalósításához.</p> <p>A skót kormány <i>Egészséges szakmai életre</i> vonatkozó stratégiájának a <i>Health Works</i> által elkészített felülvizsgálata egyértelműen megállapítja, hogy az aktív népesség egészsége és jólléte Skócia jövőbeli gazdasági sikerességének alapvető eleme.</p> <p>A skót kormány határozza meg az irányt, és lehetővé teszi más érdekelt felek számára, hogy ezt az irányt kövessék. A stratégia végrehajtása a partnerségi megközelítésen alapul.</p>

Norvégia: A munka és a mentális egészség nemzeti stratégiai terve

Kidolgozta	A norvég Munkaügyi és Társadalmi Befogadási Minisztérium, valamint a norvég Egészségügyi és Szociális Ellátási Minisztérium.
Típus	A mentális betegségben szenvedő emberek munkahelyének megtartását és a munkába való visszatérést célzó stratégiai terv.
Fő szempont és célkitűzések	<p>A terv valamennyi mentális zavarra és nehézségre vonatkozik, illetve a szerhasználatlaltal vagy egyéb kihívásokkal küzdő személyekre is, akik már kirekedtek a munka világából vagy fennáll ennek kockázata.</p> <p>E stratégiában a kormány meghatározza, hogy a mentális zavaroktól szenvedő emberek hogyan tudják könnyebben kihasználni képességeiket, az egyes személyekre vonatkozó jobb nyomon követést is beleértve. Célja, hogy támogassa a Norvég Munkaügyi és Jóléti Szervezetnek (NAV) a befogadóbb munkahelyek biztosítására irányuló munkáját.</p> <p>A stratégiai terv finomítja és erősíti a 2004-ben létrehozott „A szándék megvan” című tervet, amelynek célja a mentális zavaroktól szenvedő személyek lehetőségeinek és munkahelyi részvételének növelése. Ez a korábbi projekt számos intézkedést és tanulmányt indított, amelynek célja annak meghatározása volt, hogy mire van szükségük a mentális egészségügyi problémákkal küzdő embereknek a munka megszerzéséhez és megtartásához. Ez a korábbi projekt azt is meghatározta, hogy a közszolgálatok mit tekintenek a mentális egészségügyi problémákkal küzdő személyek foglalkoztatásával kapcsolatos akadályoknak. Emellett nagy hangsúlyt helyeztek arra, hogy a különböző szervek hogyan tudnak hatékonyabban együttműködni a célcsoport szükségleteinek kielégítése érdekében.</p>
Működőképessé tétel	<p>Az intézkedések célja:</p> <ul style="list-style-type: none">• Személyre szabott nyomon követés biztosítása.• A munkahelyi visszailleszkedésre irányuló tevékenységek és szolgáltatások koordinálásának biztosítása.• Aktív és munkával kapcsolatos folyamatok biztosítása, amelyek révén biztosítható a mentális egészségügyi problémákkal küzdő munkavállalók gyorsabb munkahelyi visszailleszkedése.

Dánia: A pszichoszociális tényezők ellenőrzésének javítására irányuló kezdeményezés

Kidolgozta	A pszichoszociális munkakörnyezet kezelésének stratégiáját 2004-ben vezette be a dán kormány. A Munkakörnyezeti Hatóság 2007 áprilisában új stratégiát indított, amelyben egy útmutató eszközt dolgoztak ki, hat pszichoszociális kockázat értékelésével, amely segíti az ellenőröket a pszichoszociális munkakörnyezet értékelésének elvégzésében.
Típus	Bár a kezdeményezés nagy része az intézkedési és útmutatási prioritások felismerésén alapul, ennek célja az, hogy megkönnyítsék a munkafelügyelők számára az ellenőrzések során a pszichoszociális munkakörnyezet vizsgálatát. Így a kezdeményezés egy jogi szakpolitikai eszköz eredményes biztosítására irányul, és garantálja a dán munkakörnyezeti törvénynek való megfelelést.
Felelős szereplők/ támogató érdekelt felek	A dán kormány felel azért, hogy a pszichoszociális kockázatokat kiemelt célként ismerjék el. A munkafelügyeletre vonatkozó útmutatót és a kapcsolódó eszközt a dán Munkakörnyezeti Hatóság dolgozta ki.
Fő szempont és célkitűzések	Kockázatalapú megközelítés alkalmazásával az ellenőrzések célja annak értékelése, hogy léteznek-e a vállalatnál pszichoszociális problémák, mi azok forrása és a bennük rejlő kár. Az értékelés azt is figyelembe veszi, hogy az egészségügyi kockázatok megelőzése céljából milyen vezetői kezdeményezésekre került sor a pszichoszociális problémák megszüntetésére, csökkentésére vagy kezelésére.

Hollandia: Munkaügyi és Egészségvédelmi Szövetségek

Kidolgozta	Maguk az ágazatok a Szociális és Foglalkoztatási Minisztérium (SZW) legfeljebb 50%-os támogatásával.
Típus	„Puha jogi” megközelítés, ahol az adott ágazat képviselői/érdekelte felei jelzik, hogy mit terveznek. Egy eljárás kezdődött, amelyben több lépést is terveztek: <ul style="list-style-type: none"> • Az ágazati érdekelt felek kötelezettségvállalásának megszerzése, és „Szándéknyilatkozat” megszövegezése. • A szándék kifejezésének fázisa. Az érdekelt felek létrehoztak egy szövetséget vagy projektszervezetet, valamint egy „ágazati orientációs és konzultációs bizottságot” (BBC). A minisztérium (SZW) képviselője is részt vett ezekben a csoportokban/ bizottságokban. Előkészítő kutatás – gyakran a pszichoszociális kockázatokra is kitérve – (amelynek célja a probléma elemzése/kockázatértékelés) és a „munkakörülmények legkorszerűbb irányításával” kapcsolatos tanulmányok. Az adott ágazatra jellemző kockázatok kezeléséről szóló „Cselekvési terv” aláírása zárta le ezt a szakaszt. • Megvalósítási szakasz. • Lejárati szakasz.
Fő szempont és célkitűzések	Az első szakaszban (1999–2002) a cél a kezelni kívánt azonosított kockázatok legalább 10%-os csökkentése. A második szakaszban (2002–2007) a cél kissé elmozdult az expozíció csökkentéséről a hiányzás vagy a munkaképtelenség csökkentésére. A tervezett csökkentés mértékét fel kell tüntetni a cselekvési tervben.
A munkahelyi mentális egészségügyi problémák lefedése és a kapcsolódó eredmények	Ágazatonként nagyon eltérő lehet! Különösen a munkaügyi és egészségügyi szövetségek első szakaszában (1999–2002) a pszichoszociális kockázatok és azok kezelése komoly problémát jelentettek. A második szakaszban (2002–2007) az – akár mentális egészség miatti – hiányzások és munkaképtelenség csökkentése vált inkább fontossá.

Finnország: A versenyképesség és foglalkoztatás biztosítását célzó keretmegállapodás

Kidolgozta	A megállapodást Finnország központi munkaerőpiaci szervezetei dolgozták ki.
Típus	A kezdeményezés a szociális partnerek közötti megállapodás egy formája. Bár önmagában jogilag nem kötelező, a partnerek vállalják az abban foglaltak teljesítését. Számos ajánlás végül a jogszabályokba is bekerül.
Kapcsolódó/ releváns kezdeményezések	A kormányprogramot 2011-ben hozták létre, amely meghatározta a finn kormány fő kezdeményezéseit és céljait. A három célzott prioritás a szegénység, az egyenlőtlenség és a társadalmi kirekesztés csökkentése; az államháztartás megszilárdítása; valamint a fenntartható gazdasági növekedés, foglalkoztatás és versenyképesség fokozása volt. E program háttérként szolgált a kormány és a szociális partnerek kezdeményezéseihez a mentális egészség témájában.
Fő szempont és célkitűzések	A központi munkaerőpiaci szervezetek célja a jó együttműködés fenntartása a kormánnyal olyan témakörökben, amelyek hozzájárulhatnak a gazdasági növekedéshez, termelékenységhez és foglalkoztatáshoz Finnországban, valamint egyrésztől biztosítják a finn vállalatok versenyképességét a globális piacokon, másrésztől megerősítik a jóléti társadalom gazdasági alapját.
A tárgyalt expozíciós tényezők a munkahelyi mentális egészség vonatkozásában	A megállapodás a munkahelyi mentális egészség fejlesztése érdekében számos kockázati tényezővel foglalkozik. Ide tartozik az előregedő munkaerő, a munkahely bizonytalansága, karrier/egyéni fejlődés/munka-magánélet egyensúlya, munkaterhelés és a munka jellege (műszakos vagy ideiglenes munka stb.). Tágabb értelemben a megállapodás a foglalkoztatás és a gazdasági növekedés elősegítéséről szól. Mivel ezeket az eredményeket minden pszichoszociális probléma veszélyezteti, a megállapodás implicit módon a pszichoszociális problémákkal is foglalkozik.

Németország: PsyGA – Mentális egészség a munkahelyen

Kidolgozta	<p>A psyGA – Psychische Gesundheit in der Arbeitswelt (mentális egészség a munka világában) – projektet a német Szövetségi Munkaügyi és Szociális Ügyi Minisztérium támogatja. A Vállalati Egészségbiztosítási Alapok Szövetségi Egyesülete (BKK Bundesverband) felel a projektmenedzsmentért.</p> <p>A projektet az új munkaminőségi kezdeményezés (www.inqa.de) keretében finanszírozzák, és a munkahelyi mentális egészséggel kapcsolatos információk, tanulmányok és bevált gyakorlatok terjesztésére irányul, külön kiemelve a munkahelyi stresszt. Az új munkaminőségi kezdeményezés (INQA) 2001-ben indult a szövetségi kormány, tartományi kormányok, szociális partnerek, társadalombiztosítási partnerek, alapítványok és vállalatok egészséges munkakörülmények támogatását célzó közös kezdeményezéseként.</p>
Típus	<p>Figyelemfelkeltő projekt, amely eszközöket kínál a vállalatok számára a kockázatok értékelésére és a mentális egészség munkahelyi expozíciójára irányuló megelőző intézkedések végrehajtására.</p>
Kapcsolódó/ releváns kezdeményezések	<p>Németországban a munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal kapcsolatos legfontosabb jogi szöveg a munkahelyi egészségvédelemről és biztonságról szóló, 1996. augusztus 7-i törvény, amely átülteti a 89/391/EGK és a 91/383/EGK irányelveket, és amelyet legutóbb 2009-ben módosítottak. Bár a törvény egyértelműen nem említi a mentális egészséget vagy a pszichoszociális kockázatokat, a szakértők, munkaadók, szakszervezetek és végrehajtó hatóságok egyetértenek abban, hogy elvileg a törvény hatálya és a kockázatértékelés a mentális egészségre és a pszichoszociális kockázatokra is kiterjed. Azonban a kockázatértékeléskor csupán néhány munkáltató veszi figyelembe e kockázatokat.</p> <p>A német munkahelyi egészségvédelemről és biztonságról szóló törvényt 2013-ban módosították. A munkaadók most már kötelesek a pszichoszociális kockázatokra is kiterjedő kockázatértékeléseket végezni. Az 5. cikkben a kockázatértékelések nyomán követését célzó intézkedések során a fizikai és a mentális egészséget egyaránt figyelembe kell venni.</p> <p>A szövetségi munkaügyi és szociális ügyi minisztérium nemrégiben készített egy módosítást a munkahelyi egészségvédelmi és biztonsági törvényhez, amely szerint a védelemnek egyértelműen a mentális egészségre is ki kell terjednie. A lelki teherre szintén egészségügyi kockázatként hivatkozik, amelyet a munkáltatóknak figyelembe kell venniük a kockázatértékelés során.</p> <p>A kezdeményezés kapcsolódó részei vezetői útmutatót¹ és munkavállalói útmutatót² is magukban foglalnak.</p>

¹ http://psyga.info/fileadmin/user_upload/PDFs/BKK_Taking_the_stress_out_of_stress_Guide_for_Managers.pdf

² http://www.inqa.de/SharedDocs/PDFs/EN/psyga-taking-the-stress-out-of-stress-a-guide-for-workers.pdf?__blob=publicationFile

Fő szempont és célkitűzések	A mentális egészség fontosságára és a témával kapcsolatos ismeretek és tapasztalatok cseréjére fordított figyelem növelése érdekében a projekt egy témaorientált tudásbázist ötvöz a helyes gyakorlattal és a szakembereknek szóló, a mentális egészség munkahelyi támogatását szolgáló eszközökkel: önértékelési eszközök, útmutató vezetők és munkavállalók számára, hangoskönyv és e-learning eszköz. A http://psyga.info/ internetes portál tájékoztatást nyújt a projektről és eredményeiről, például a kifejlesztett eszközökről és médiumokról. A különböző munkahelyi környezetekben történő terjesztést 18 együttműködési partner biztosítja.
Főbb elvek	<p>Minőségi koncepció kidolgozására került sor, amely létrehozza az „egészséges vállalat” modelljét. A hangsúly a minőségi vezetésen van – az egyéni vezetési magatartásra, valamint a munkavállaló-központú vezetés strukturális keretére egyaránt vonatkozik.</p> <p>A kritériummodell alapján egy önértékelési eszköz került kifejlesztésre (a 2009–2010 közötti 1. szakaszban), amely abban támogatja a szakembert, hogy értékelje a szervezet tényleges állapotát a mentális egészség támogatásának területén, és fejlessze a gyakorlatot.</p> <p>A projekt 2. szakaszának (2011–2013) középpontjában a megosztott és célcsoport-specifikus áthelyezési intézkedéseknek és tevékenységeknek a BKK szövetségi egyesület és 18 nemzeti partnere általi koordinált végrehajtása állt. A projekt a mentális egészség támogatásával kapcsolatos sikeres megközelítésekre vonatkozó tudás és a tapasztalat átadásán, továbbá a szereplők egymással való kapcsolatfelvételén alapul. A hangsúly a BKK szövetségi egyesület és partnerei célzott intézkedéseinek és átadási tevékenységeinek megosztott és koordinált végrehajtásán van. Különösen a Munkahelyi Egészségfejlesztés Németországi Hálózatának meglévő szervezeti struktúráit használják, különböző eseményeket tartanak, valamint média- és PR-tevékenységeket kezdeményeznek.</p>

1. melléklet: Európai szintű szabályozó eszközök

Fókusz	Eszköz	Tartalom/Kiválasztott részek
Általános munkahelyi egészségvédelem és biztonság	89/391/EGK irányelv – A munkahelyi biztonságról és egészségvédelemről szóló európai keretirányelv	<p>Az irányelv szerint „a munkáltató kötelezettsége a munkavállalók biztonságának és egészségvédelmének biztosítása minden, a munkával kapcsolatos szempontból”.</p> <p>A munkáltatónak „koherens, átfogó megelőzési politikát” kell kialakítania. Néhány fontos elv: „kockázatok elkerülése”, „a kockázati források kiküszöbölése”, „a munkának az egyénhez való igazítása”.</p> <p>„A munkáltató az (...) intézkedéseket az alábbi általános megelőzési elvek alapján hajja végre: (...) a munkának az egyénhez való igazítása, főleg a munkahely kialakítását, a munkaeszköz, valamint a munka- és a gyártási módszerek kiválasztását illetően, különösen az egyhangú munka és az előre meghatározott ütem szerint végzett munka visszaszorítására, és azok egészségre gyakorolt hatásának a csökkentésére; (...) koherens, átfogó megelőzési politika kialakítása, amely érinti a technológiát, a munkaszervezést, a munkakörülményeket, a szociális kapcsolatokat és a munkakörnyezettel kapcsolatos tényezők hatását”.</p>
	C155 – Az ILO egyezménye a munkavállalók biztonságáról, egészségéről és a munkakörnyezetről, 1981 (15 uniós tagállam ratifikálta)	<p>Az egyezmény kimondja, hogy „Minden tagállam köteles az országos körülmények és gyakorlat tükrében, valamint a munkaerő és a munkavállalói legrepresentatívabb érdekképviseleti szervezetekkel lefolytatott konzultáció után kialakítani, megvalósítani és időközönként felülvizsgálni a munkavállalók biztonságára, egészségére és a munkakörnyezetre vonatkozó nemzeti politikáját”.</p> <p>A politikának figyelembe kell vennie „azokat a kapcsolatokat, amelyek a munka anyagi összetevői és ama személyek között állnak fenn, akik a munkát végzik vagy ellenőrzik, valamint a gépek, az anyagok, a munkaidő, a munkaszervezés és a munkafolyamatok hozzáigazítását a munkavállalók fizikai és szellemi képességeihez”.</p>
	C187 – Keretegyezmény a munkavédelemről (ILO), 2006 (12 uniós tagállam ratifikálta)	<p>Az egyezmény kimondja, hogy „Nemzeti politikája kialakításakor minden egyes tagállam – (...) a munkaerő és a munkavállalók legrepresentatívabb szervezeteivel folytatott konzultációt követően – köteles érvényre juttatni az olyan alapelvet, mint a foglalkozási kockázatok vagy veszélyek értékelése; a foglalkozási kockázatok vagy veszélyek forrásuknál történő kiküszöbölése; és az olyan megelőző jellegű munkavédelmi nemzeti kultúra fejlesztése, ami magában foglalja a tájékoztatást, a tanácsadást és a képzést”. (...) a megelőzés elvének a legnagyobb fokú prioritást biztosítják”.</p>

Fókusz	Eszköz	Tartalom/Kiválasztott részek
Általános munkahelyi követelmények	<p>89/654/EGK irányelv a munkahelyi biztonsági és egészségvédelmi minimum követelményekről (első egyedi irányelv a 89/391/EGK irányelv 16. cikkének (1) bekezdése értelmében)</p> <p>2009/104/EK irányelv a munkavállalók által a munkájuk során használt munkaeszközök biztonsági és egészségvédelmi minimum követelményeiről (második egyedi irányelv a 89/391/EGK irányelv 16. cikkének (1) bekezdése értelmében) (a 89/655/EGK irányelv helyébe lép)</p>	<p>Ez az irányelv „minimumkövetelményeket állapít meg a munkahelyi biztonság és egészségvédelem érdekében”. A fizikai munkakörnyezet jellemzőire is kitér, ami magában foglalja a következőket: „Zárt munkahelyek szellőzése (...), A helyiségek hőmérséklete (...), A helyiségek természetes és mesterséges megvilágítása (...)”.</p>
	<p>89/656/EGK irányelv a munkavállalók által a munkahelyen használt egyéni védőeszközök egészségvédelmi és biztonsági minimumkövetelményeiről (harmadik egyedi irányelv a 89/391/EGK irányelv 16. cikkének (1) bekezdése értelmében)</p>	<p>Az irányelv hangsúlyozza a munkáltató azon kötelezettségét, hogy „megtegye a szükséges intézkedéseket annak érdekében, hogy a vállalkozás vagy a telephely munkavállalóinak rendelkezésére bocsátott munkaeszközök megfeleleők legyenek az elvégzendő munkához, vagy megfelelően alkalmasak legyenek e célra, lehetővé téve ezáltal a munkavállalók biztonságának és egészségének biztosítását e munkaeszközök használata során”.</p> <p>Az irányelv 7. cikke az „Ergonómia és foglalkozás-egészségügy” témájában kimondja, hogy „A munkáltatónak a biztonsági és egészségügyi minimumkövetelmények alkalmazása során teljes mértékben figyelembe kell vennie a munkavégzés helyét és a munkavállalók testtartását a munkaeszköz használata során, valamint az ergonómiai alapelveket”.</p> <p>Az irányelv meghatározza, hogy „Minden egyéni védőeszköznek:</p> <p>a) alkalmasnak kell lennie az adott kockázat elhárítására anélkül, hogy önmaga további kockázatot idézne elő; b) meg kell felelnie a munkahelyi viszonyoknak; c) figyelembe kell vennie az ergonómiai követelményeket és a munkavállaló egészségi állapotát (...)”.</p>

Fókusz	Eszköz	Tartalom/Kiválasztott részletek
<p>Ágazatspecifikus munkahelyi követelmények</p>	<p>93/103/EK irányelv a halászhajók fedélzetén végzett munka biztonsági és egészségvédelmi minimum követelményeiről (tizenharmadik egyedi irányelv a 89/391/EGK irányelv 16. cikkének (1) bekezdése értelmében)</p>	<p>Az irányelv „megállapítja (...) a halászhajók fedélzetén végzett munkára vonatkozó biztonsági és egészségvédelmi minimum követelményeket”.</p> <p>Az irányelv kimondja, hogy „a munkavállalók lakóterét és a személyzeti helyiségeket (...) úgy kell kialakítani, hogy megfelelő védelmet biztosítsanak az időjárással és a tengerrel, valamint a hajó más részeiből származó rezgésekkel, zajokkal és kellemetlen szagokkal szemben, amelyek a munkavállalókat pihenőidejük alatt zavarhatják”.</p>
	<p>92/91/EGK irányelv az ásványi nyersanyagok fúrólyukon keresztül történő kitermelésével foglalkozó iparágakban dolgozó munkavállalók biztonsága és egészségvédelme javításának minimum követelményeiről (tizenegyedik egyedi irányelv a 89/391/EGK irányelv 16. cikkének (1) bekezdése értelmében)</p>	<p>Ez az irányelv „megállapítja (...) az ásványi nyersanyagok fúrólyukon keresztül történő kitermelésével foglalkozó iparágakban dolgozó munkavállalók biztonságának és egészségvédelmének minimum követelményeit”.</p> <p>Az irányelv előírja, hogy „a munkahelyeket úgy kell megszervezni, hogy a kockázatok ellen megfelelő védelmet nyújtsanak. (...) A munkaállomásokat az ergonómiai alapelveknek megfelelően kell megtervezni és kialakítani, figyelembe véve azt az igényt, hogy a munkavállalók a munkaállomásaikon zajló műveleteket figyelemmel tudják kísérni”.</p>
	<p>92/104/EGK irányelv az ásványi nyersanyagok külszíni és felszín alatti kitermelésével foglalkozó iparágakban dolgozó munkavállalók biztonsága és egészségvédelme javításának minimum követelményeiről (tizenkettedik egyedi irányelv a 89/391/EGK irányelv 16. cikkének (1) bekezdése értelmében)</p>	<p>Ez az irányelv megállapítja a külszíni és felszín alatti nyersanyagkitermelő iparágakban dolgozó munkavállalók biztonságának és egészségvédelmének minimum követelményeit.</p> <p>Az irányelv azt is előírja, hogy „a munkahelyeket úgy kell megszervezni, hogy a kockázatok ellen megfelelő védelmet nyújtsanak. (...) A munkaállomásokat az ergonómiai alapelveknek megfelelően kell megtervezni és kialakítani, figyelembe véve azt az igényt, hogy a munkavállalók a munkaállomásaikon zajló műveleteket figyelemmel tudják kísérni. Ha a munkavállaló egyedül dolgozik a munkaállomáson, megfelelő felügyeletet vagy kommunikációs eszközöket kell biztosítani”.</p>
	<p>92/57/EGK irányelv az időszakos vagy helyileg változó építkezések biztonsági és egészségvédelmi minimum követelményeinek végrehajtásáról (nyolcadik egyedi irányelv a 89/391/EGK irányelv 16. cikkének (1) bekezdése értelmében)</p>	<p>Ez az irányelv „megállapítja az időszakos vagy helyileg változó építkezések biztonsági és egészségvédelmi minimum követelményeit”.</p> <p>Kimondja, hogy „Ha a munkavállalók biztonsága vagy egészsége, különösen ha a végzett tevékenység típusa, egy adott számúnál több alkalmazott jelenléte vagy az építkezés félreeső volta ezt kívánja, a munkavállalóknak könnyen megközelíthető pihenőhelyiséget, illetve szállást kell biztosítani. A pihenőhelyiségeknek és szálláshelyeknek elég nagyoknak kell lenniük, és azokat a munkavállalói létszámnak megfelelő számú asztallal és háttámlás székkel kell ellátni”.</p>

Fókusz	Eszköz	Tartalom/Kiválasztott részek
<p>Fizikai munkakörnyezet – veszélyspecifikus</p>	<p>90/270/EGK irányelv a képernyő előtt végzett munka biztonsági és egészségvédelmi minimumkövetelményeiről (ötödik egyedi irányelv a 89/391/EGK irányelv 16. cikkének (1) bekezdése értelmében)</p> <p>2010/32/EU irányelv a HOSPEEM és az EPSU közötti, a kórházakban és az egészségügyi ágazatban előforduló, éles vagy hegyes eszközök által okozott sérülések megelőzéséről szóló keretmegállapodás végrehajtásáról</p>	<p>Ez az irányelv megállapítja a képernyő előtt végzett munkára vonatkozó biztonsági és egészségvédelmi minimumkövetelményeket. Kimondja, hogy „A munkáltatók kötelesek elvégezni a munkaállomások elemzését, a munkavállalók számára biztosított biztonsági és egészségvédelmi feltételek értékelése céljából, különös tekintettel a látást érintő lehetséges kockázatokra, fizikai problémákra és mentális megterhelésre.”</p> <p>Ez az irányelv a kórházakban és az egészségügyi ágazatban előforduló, éles vagy hegyes eszközök által okozott sérülések megelőzéséről szóló keretmegállapodást hajtja végre. Egyik elve kimondja, hogy „A munkáltatónak kötelessége gondoskodni a munkavállalók biztonságáról és egészségük védelméről a munkavégzéshez kapcsolódó valamennyi területen, ideértve a pszichoszociális tényezőket és a munkaszervezést is”.</p> <p>Az irányelv továbbá azt is meghatározza, hogy „A kockázatértékelésnek figyelembe kell vennie a technológiát, a munkaszervezést, a munkakörülményeket, a képzések szintjét, a munkához kapcsolódó pszichoszociális tényezőket, valamint a munkakörnyezethez kapcsolódó tényezők hatásait”.</p> <p>„A fertőzések kockázatának megelőzése biztonságos munkarendszerek bevezetésével a következők révén: a) a megelőzésre vonatkozó, koherens, átfogó politika kidolgozása, amely kiterjed a technológiára, a munkaszervezésre, a munkakörülményekre, a munkával kapcsolatos pszichoszociális tényezőkre, valamint a munkakörnyezettel kapcsolatos tényezők hatására (...)”.</p> <p>Ez az irányelv megállapítja az elsősorban a munkavállalók hátsérülésének kockázatával járó kézi tehermozgatásra vonatkozó egészségvédelmi és biztonsági minimumkövetelményeket. Az irányelv a munkáltatóra rója annak felelősségét, hogy „figyelmet fordítson a munkavállalók hátsérülési kockázatának elkerülésére vagy csökkentésére a megfelelő intézkedések meghozatalával, a munkakörnyezet jellemzőinek és a tevékenység követelményeinek figyelembevételével (...)”.</p>
	<p>90/269/EGK irányelv az elsősorban a munkavállalók hátsérülésének kockázatával járó kézi tehermozgatásra vonatkozó egészségvédelmi és biztonsági minimumkövetelményekről (negyedik egyedi irányelv a 89/391/EGK irányelv 16. cikkének (1) bekezdése értelmében)</p>	

Fókusz	Eszköz	Tartalom/Kiválasztott részek
Munkaidő	<p>2003/88/EK irányelv a munkaidő-szervezés egyes szempontjairól (a 93/104/EK irányelvet egységes szerkezetbe foglalja és hatályon kívül helyezi)</p> <p>C175 Egyezmény a rész munkaidős foglalkoztatásról (ILO), 1994 (9 uniós tagállam ratifikálta)</p>	<p>„Ez az irányelv a minimális biztonsági és egészségvédelmi követelményeket állapítja meg a munkaidő megszervezése tekintetében”. Ezt az irányelvet kell alkalmazni „a napi és a heti pihenőidő és az éves szabadság minimális időtartama, a szünetek és a maximális heti munkaidő esetében; az éjszakai munka, a váltott műszakban végzett munka és a munkaritmus bizonyos szempontjainak esetében”.</p> <p>Az egyezmény előírja az aláíró felek számára, hogy intézkedéseket léptessenek életbe „annak érdekében, hogy a rész munkaidőben foglalkoztatott munkavállalók az összehasonlításként figyelembe vehető teljes munkaidős munkavállalókkal azonos védelemben részesüljenek az alábbi vonatkozásban: szervezkedési jog, kollektív alkuhoz való jog, illetve a munkavállalók képviselétéhez való jog; munkavédelem és munkaegészségügy; valamint a foglalkoztatásból és a foglalkozásból eredő megkülönböztetés”.</p>
	<p>97/81/EK irányelv a rész munkaidős foglalkoztatásról kötött keretmegállapodásról</p>	<p>Ezen irányelv célja a rész munkaidős foglalkoztatásra vonatkozó keretmegállapodás végrehajtása. A megállapodás előírja „a rész munkaidőben foglalkoztatottak megkülönböztetésének kiküszöbölését és a rész munkaidős munka minőségének javítását”.</p>
	<p>99/70/EK irányelv a határozott ideig tartó munkaviszonyról kötött keretmegállapodásról</p>	<p>Ezen irányelv célja a határozott ideig tartó munkaviszonyra vonatkozó keretmegállapodás végrehajtása. A megállapodás célja „a megkülönböztetés tilalma elvének alkalmazásával javítani a határozott ideig tartó munkavégzés minőségét; az egymást követő, határozott ideig tartó munkaszerződéseket vagy munkaviszonyok alkalmazásából származó visszaélések megakadályozása kereteinek megállapítása”.</p>
	<p>2000/79/EK irányelv a polgári repülésben dolgozó utazó munkavállalók munkaidejének szervezéséről szóló európai megállapodásról</p>	<p>Ezen irányelv célja, hogy végrehajtsa a polgári repülésben dolgozó utazó személyzet munkaidejének szervezéséről szóló európai megállapodást. Előírja a munkáltató számára, hogy hozza meg a szükséges intézkedéseket „annak biztosítása érdekében, hogy a munkát egy bizonyos mintának megfelelően megszervezni kívánó munkaadó figyelembe vegye a munkának a munkavállalóra történő igazítására irányuló általános elvet”.</p>
	<p>2002/15/EK irányelv a közúti fuvarozásban utazó tevékenységet végző személyek munkaidejének szervezéséről</p>	<p>Ennek az irányelvnek az a célja, hogy „a munkaidő szervezésével kapcsolatban minimum követelményeket állapítson meg a közúti fuvarozásban utazó tevékenységet végző személyek egészségének védelme és biztonságának javítása céljából”.</p>



Fókusz	Eszköz	Tartalom/Kiválasztott részek
Hátrányos megkülönböztetés	<p>2000/43/EK irányelv a személyek közötti, faji vagy etnikai származásra való tekintet nélküli egyenlő bánásmód elvének alkalmazásáról</p> <p>2000/78/EK irányelv a foglalkoztatás és a munkavégzés során alkalmazott egyenlő bánásmód általános kereteinek létrehozásáról</p> <p>2002/73/EK irányelv a férfiak és nők közötti egyenlő bánásmód elvének a munkavállalás, a szakképzés, az előmenetel és a munkakörülmények terén történő végrehajtásáról (és a 76/207/EGK tanácsi irányelv módosításáról)</p> <p>2006/54/EK irányelv a munkavállalási és foglalkoztatási ügyekben az esélyegyenlőség és a férfiak és nők közötti egyenlő bánásmód elvének végrehajtásáról</p>	<p>„Ennek az irányelvnek a célja a faji vagy etnikai származáson alapuló megkülönböztetés elleni küzdelem keretrendszerének kialakítása azzal a szándékkal, hogy az egyenlő bánásmód elvének alkalmazásában megvalósuljon.”</p> <p>„Ennek az irányelvnek a célja a valláson, meggyőződésen, fogyatékonyságon, életkoron vagy szexuális irányultságon alapuló, foglalkoztatás és munkavégzés során alkalmazott hátrányos megkülönböztetés elleni küzdelem általános kereteinek a meghatározása az egyenlő bánásmód elvének a tagállamokban történő megvalósítására tekintettel.”</p> <p>Az irányelv kimondja, hogy „A tagállamok ténylegesen figyelembe veszik a férfiak és nők közötti egyenlőség célkitűzését (...) törvényi, rendeleti és közigazgatási rendelkezések, politikák és tevékenységek kialakítása és végrehajtása során”, „a foglalkoztatáshoz való hozzáférés feltételeit, (...) beleértve a szakmai előmenetelt”, „hozzájutást a pályaválasztási tanácsadás (...) minden típusához és szintjéhez”, és ami „a foglalkozási és munkakörülmények(et) illeti), ideértve az elbocsátásokat, valamint a 75/117/EGK irányelvben előírt díjazást (...)”.</p> <p>„Ezen irányelv célja, hogy a foglalkoztatás és a munkavégzés területén biztosítsa az esélyegyenlőséget, valamint a férfiak és nők közötti egyenlő bánásmód elvének végrehajtását. E célból az alábbiak vonatkozásában tartalmaz az egyenlő bánásmód elvének megvalósítására irányuló rendelkezéseket: az előmenetelt is magában foglaló munkavállalás és a szakképzés; a díjazást is magában foglaló munkafeltételek (...)”.</p> <p>Az egyezmény kimondja, hogy „(...) minden tagállamnak megfelelő intézkedéseket kell elfogadnia annak érdekében, hogy biztosítsa, hogy a terhes, ill. szoptató nőket ne lehessen olyan munkára kötelezni, amely (...) megállapítása szerint ártalmas az anya vagy a gyermek egészségére (...)”.</p>
Anyaság és a kapcsolódó kérdések	<p>C183 – Egyezmény az anyaság védelméről (ILO), 2000 (13 uniós tagállam ratifikálta)</p> <p>92/85/EGK irányelv a várandós, a gyermekégyes vagy szoptató munkavállalókról</p>	<p>Ezen irányelv célja, hogy a várandós, a gyermekégyes vagy szoptató munkavállalók munkahelyi biztonságának és egészségvédelmének javítását ösztönző intézkedéseket hajtson végre.</p> <p>Az irányelv kimondja, hogy „A Bizottság a tagállamokkal konzultálva és a munkahelyi biztonsági, higiéniai és egészségvédelmi tanácsadó bizottság segítségével iránymutatókat dolgoz ki a (...) munkavállalók biztonsága és egészsége szempontjából veszélyesnek tekintett vegyi, fizikai és biológiai anyagok és ipari eljárások értékeléséről. Az iránymutatók vonatkoznak „a (...) munkavállalók által végzett munkával kapcsolatos mozgásra, testtartásra, mentális és fizikai fáradtságra, illetve a fizikai és mentális stressz egyéb fajtáira”.</p> <p>Ez az irányelv hatályba lépteti az Európa különböző gazdasági ágazatait képviselő szociális partnerek (BUSINESSEUROPE, UEAPME, CEEP és ESZSZ) által 2009. június 18-án a szülői szabadságról megkötött, felülvizsgált keretmegállapodást. „Ez a megállapodás a dolgozó szülők szülői és munkavállalói kötelezettségeinek összehangolását elősegítő minimumkövetelményeket rögzíti”.</p>
	<p>2010/18/EU irányelv a szülői szabadságról kötött, felülvizsgált keretmegállapodás végrehajtásáról (és a 96/34/EK irányelv hatályon kívül helyezéséről)</p>	

Tartalom/Kiválasztott részletek	
Fókusz	Eszköz
Fiatal munkavállalók	94/33/EK irányelv a fiatal személyek munkahelyi védelméről
	91/383/EGK irányelv a határozott idejű vagy munkaerő-kölcsönzés céljából létesített munkaviszonyban álló munkavállalók munkahelyi biztonságának és egészségének javítását elősegítő intézkedések kiegészítéséről
Ideiglenes munkavállalók	2002/14/EK irányelv az Európai Közösség munkavállalóinak tájékoztatása és a velük folytatott konzultáció általános keretének létrehozásáról
A munkavállalók tájékoztatása és a velük folytatott konzultáció	2009/38/EK irányelv az Európai Üzemi Tanács létrehozásáról vagy a közösségi szintű vállalkozások és vállalkozáscsoportok munkavállalóinak tájékoztatását és a velük folytatott konzultációt szolgáló eljárás kialakításáról (átdolgozás)
	Tartalom/Kiválasztott részletek
	Ezen irányelv értelmében „A tagállamok általánosságban biztosítják, hogy a munkáltatók megteremtik a fiatal személyek számára az életkoruknak megfelelő munkakörülményeket. A tagállamok biztosítják a fiatal személyek védelmét a gazdasági kizsákmányolástól, valamint minden olyan munkavégzéstől, amely valószínűleg ártana biztonságuknak, egészségüknek vagy fizikai, mentális, erkölcsi vagy társadalmi fejlődésüknek (...)”.
	Az irányelv tartalmaz a munkáltató általános kötelezettségeire vonatkozó rendelkezéseket, mint például a fiatal személyek biztonságának és egészségének védelme, valamint „a biztonságukat, egészségüket és fejlődésüket fenyegető veszélyek” értékelését és nyomon követését illetően.
	„Ezen irányelv célja, hogy a (határozott idejű szerződéses munkaviszonyban vagy munkaerő-kölcsönzés céljából létesített) munkaviszonyban álló munkavállalókat a munkahelyi biztonságot és egészséget illetően ugyanolyan szintű védelemben részesítsék, mint a vállalkozás és/vagy szervezet más munkavállalóit.”
	Ennek az irányelvnek a célja a Közösségen belüli vállalkozások vagy üzemek munkavállalóinak tájékoztatására és a velük folytatott konzultációra vonatkozó minimumkövetelményeket meghatározó általános keret létrehozása. Az irányelv kimondja, hogy „A tájékoztatás és a konzultáció a következő területekre terjed ki: (...) az olyan döntésekről, amelyek várhatóan a munkaszervezés vagy a szerződéses viszonyok lényeges változásához vezetnek (...)”.
	Az irányelv fő célja annak biztosítása, hogy a vezetőség tájékoztassa az Európai Üzemi Tanácsok (EÜT) tagjait és konzultáljon velük olyan rendkívüli helyzetekben, amelyek befolyásolják a munkavállalók érdekeit; különösen áthelyezés, bezárás vagy csoportos létszámleépítés esetén.

Tartalom/Kiválasztott részek	
Fókusz	Tartalom/Kiválasztott részek
Átszervezés	<p>„Ha egy munkáltató csoportos létszámcsoökkentéseket tervez, megállapodás kötése céljából megfelelő időben konzultációkat kezdeményez a munkavállalók képviselőivel.”</p> <p>„A konzultációk kiterjednek legalább a csoportos létszámcsoökkentések elkerülésének vagy az érintett munkavállaló-létszám csökkentésének módjaira és eszközeire, valamint a következmények enyhítésére olyan kísérő szociális intézkedések alkalmazása révén, amelyek – többek között – az elbocsátott munkavállalók áthelyezéséhez vagy átképzéséhez nyújtott támogatásra vonatkoznak.”</p>
<p>98/59/EK irányelv a csoportos létszámcsoökkentésre vonatkozó tagállami jogszabályok közeletéséről</p>	<p>Az irányelv célja, hogy védje a munkavállalók jogait „valamely vállalkozás, üzlet vagy ezek részének más munkáltató részére szerződés alapján történő átruházása vagy összefonódása esetén”. Az irányelv célja, hogy a lehetséges mértékben biztosítsa, hogy a munkaviszony a kedvezményezettel változatlanul fennmaradjon, és hogy a munkavállaló kizárólag az átruházás miatt ne kerüljön kedvezőtlenebb helyzetbe.</p>
<p>2001/23/EK irányelv a munkavállalók jogainak a vállalkozások, üzletek vagy ezek részeinek átruházása esetén történő védelmére vonatkozó tagállami jogszabályok közelítéséről</p>	<p>Az irányelv célja, hogy „mimális szintű védelmet biztosítson a munkavállalóknak munkáltatójuk fizetésképtelensége esetén. E célból kötelezi a tagállamokat egy olyan intézet létrehozására, amely szavatolja az érintett munkavállalók fennálló követeléseinek teljesítését”.</p>
<p>2008/94/EK irányelv a munkáltató fizetésképtelensége esetén a munkavállalók védelméről (és a 2002/74/EK irányelv és a 80/987/EKG tanácsi irányelv hatályon kívül helyezéséről)</p>	<p>„Biztosítani kell, hogy (...) a részmunkaidős foglalkoztatásról kötött keretmegállapodásról szóló 97/81/EK irányelvben, (...) a határozott ideig tartó munkaviszonyról kötött keretmegállapodásról szóló 1999/70/EK tanácsi irányelvben, valamint a határozott idejű vagy munkaerő-kölcsönzés céljából létesített munkaviszonyban álló munkavállalók munkahelyi biztonságának és egészségének javítását elősegítő intézkedések kiegészítéséről szóló (...) 91/383/EKG tanácsi irányelv hatálya alá tartozó munkavállalókat ne zárják ki ennek az irányelvnek a hatálya alól.”</p>

Megjegyzendő, hogy ehhez hasonló rendelkezések találhatóak egy sor egyéb, az 1. melléklet táblázataiban nem szereplő egyedi irányelvben is. Példa:

- 92/57/EKG irányelv (időszakos vagy helyileg változó építkezések) – IV. melléklet A. rész, 15.4. pont. *„Az állandó szállásokon, ha nemcsak kivételes esetekben használják ezeket, megfelelő higiénés helyiségeknek, pihenő- és szórakozóhelyiségeknek kell rendelkezésre állniuk.”*
- 93/103/EK irányelv (halászhajók fedélzetén végzett munka) – I. melléklet 13. pont. *Lakóterek – 13.1. A munkavállalók lakóterének és a személyzeti helyiségeknek, ahol vannak ilyenek, az elhelyezése, szerkezete, hő- és hangszigetelése, elrendezése, valamint megközelítése*
- A 2010/32/EU irányelv (éles vagy hegyes eszközök), amely a 4. szakasz 3. pontjában egyértelműen hivatkozik a pszichoszociális tényezőkre.

2. melléklet: Nem kötelező erejű politikai kezdeményezések

Fókusz	Dokumentum	Tartalom/Kiválasztott részletek
Mentális egészség a munkahelyen	<p>Iránymutatás: ILO, 1986 – Pszichoszociális tényezők a munkahelyen: Felismerés és ellenőrzés</p>	<p>Pszichoszociális veszélyek = „egyrészt a munkakör tartalma, a munkaszervezés és irányítás, valamint egyéb környezeti és szervezeti feltételek, illetve másrészt a munkavállaló kompetenciái és szükségletei közötti kölcsönhatás. A pszichoszociális veszélyek a pszichoszociális tér egyensúlyhiányai szempontjából relevánsak, és azokra a kölcsönhatásokra vonatkoznak, amelyekről bebizonyosodott, hogy a munkavállalók felfogásán és tapasztalatán keresztül veszélyes hatással vannak a munkavállalók egészségére”.</p>
	<p>R194, felülvizsgált melléklet, ILO 2010 – A foglalkozási betegségek jegyzékéről és a foglalkozási betegségek és üzemi balesetek nyilvántartásáról és bejelentéséről szóló ajánlás</p>	<p>„Pozitív stressz szindróma (...) és (...) mentális vagy viselkedési zavarok (...) ahol közvetlen összefüggés állapítható meg (...) a munkatevékenységekből eredő kockázati tényezőknek való expozíció, valamint a munkavállaló által elszenvedett mentális és viselkedési zavar(ok) között”.</p>
	<p>A WHO mentális egészségről szóló nyilatkozata Európa számára (2005) és mentális egészségügyi cselekvési terve Európa számára</p>	<p>A miniszteri nyilatkozat rámutatott az egyes országok azzal kapcsolatos felelősségére, hogy fordítsanak erőforrásokat arra, hogy „előfordulási helyükön előzzék meg a kockázati tényezőket, például azáltal, hogy támogatják a mentális egészséget segítő munkakörnyezetek kifejlesztését, és ösztönzőket hoznak létre a munkahelyi támogatás nyújtásához vagy a mentális egészségügyi problémákból felépült emberek munkába való mielőbbi visszatéréséhez”.</p>
		<p>A mentális egészségügyi cselekvési terv felszólította az európai országokat, hogy „Fejlessék a mentális egészség munkahelyi védelméhez és támogatásához szükséges kapacitásokat kockázattértékelés, valamint a stressz és a pszichoszociális tényezők kezelése, a személyzet képzése és a tudatosság növelése révén”.</p>
		<p>„Alakítsanak ki szakképzést a mentális egészségügyi problémákkal küzdő személyek számára, és támogassák, hogy a munkahelyeket és munkavégzési gyakorlatokat igazítsák hozzá az ő speciális igényeikhez, hogy ezáltal biztosítsák a versenyképes foglalkoztatásba történő belépésüket.”</p> <p>„Alakítsanak ki egészséges munkahelyeket olyan intézkedések bevezetésével, mint például a testmozgás, a munkavégzési minták megváltoztatása, elfogadható munkaidő és egészséges vezetési stílus.”</p>

Fókusz	Dokumentum	Tartalom/Kiválasztott részek
Mentális egészség a munkahelyen	<p>WHO Egészséges munkahelyek keretrendszere, 2010 – Egészséges munkahelyek: cselekvési modell: munkáltatók, munkavállalók, döntéshozók és szakemberek számára</p>	<p>„A pszichoszociális munkakörnyezetbe tartozik a szervezeti kultúra, valamint a magatartásformák, értékek, hit és a napi vállalati gyakorlatok, amelyek hatással vannak a munkavállalók mentális és fizikai jóllétére.”</p> <p>„A pszichoszociális veszélyek közé tartozhatnak többek között az alábbiak: elégtelen munkaszervezés (...), szervezeti kultúra (...), utasításon és ellenőrzésen alapuló vezetési stílus (...), a munka-magánélet közötti egyensúly támogatásának hiánya, fúzió és felvásárlás miatt felelem a munkahely elvesztésétől, munkaerőpiac/gazdaság átszerveződése.”</p> <p>„A pszichoszociális veszélyeket jellemzően felmérések és interjúk segítségével azonosítják és értékeli, szemben a fizikai veszélyekkel kapcsolatos helyszíni ellenőrzésekkel. Ezt követően az azonosított veszélyek kezelésére ellenőrzések hierarchiáját kell alkalmazni, például: a forrásnál történő megszüntetés vagy módosítás (...), a munkavállalókra gyakorolt hatás enyhítése (...), a munkavállalók védelme a tudatosság növelésével és képzéssel (...).”</p> <p>„Egyensúlyt kell teremteni a jó mentális egészség nyújtotta, jólétben és termelékenységben megállapítható gazdasági előny és az emberek számára a nekik megfelelő ellátás nyújtása között.”</p> <p>A mentális egészségügyi stratégia első célkitűzése kimondja, hogy „Mindenkinek egyenlő esélye van arra, hogy élete során megtapasztalja a mentális jólétet, különösen a leginkább sérülékeny vagy veszélyeztetett személyek.”</p> <p>„Úgy véli, hogy fokozni kell a mentális egészség értékét és láthatóságát, valamint támogatni kell a jó mentális egészséget, különösen a gyermekek, fiatalok, idősek körében és a munkahelyen.”</p> <p>Az Európai Unió Tanácsa felkéri a Bizottságot, hogy „fordítson különös figyelmet az összes releváns uniós szakpolitikában és cselekvésben az aktív együttműködésre, és különösen a foglalkoztatással, megkülönböztetésmentességgel, szociális védelemmel, oktatással és egészségüggyel kapcsolatos tevékenységekben, hogy ezáltal csökkentse a mentális betegséggel kapcsolatos megbélyegzést és diszkriminációt (...).”</p>
	<p>WHO Európai mentális egészségügyi stratégia, 2011</p>	
	<p>A Tanács 2000/C86/01 állásfoglalása a mentális egészség támogatásáról</p>	
	<p>Az Európai Unió Tanácsának következtetései (2003) a mentális egészségről – Konferencia a mentális egészségről és megbélyegzésről Európában: szembenézni a társadalmi befogadás és esélyegyenlőség kihívásaival</p>	

Fókusz	Dokumentum	Tartalom/Kiválasztott részek
Mentális egészség a munkahelyen	<p>Az Európai Unió Tanácsának következtetései (2005) a mentális egészséggel kapcsolatos közösségi cselekvésről – az eljárás eredménye</p>	<p>Az Európai Unió Tanácsa felkéri a Bizottságot, hogy „támogassa a WHO mentális egészségről szóló európai miniszteri konferenciája által jóváhagyott nyilatkozat és cselekvési terv végrehajtását, együttműködve az Egészségügyi Világszervezettel és más érintett nemzetközi szervezetekkel; biztosítsa, hogy a jövőbeni közösségi jogszabályok integrált hatásvizsgálata során figyelembe veszik a mentális egészség szempontjait; hangsúlyozza a mentális és fizikai egészség, valamint a kábítószer- és alkoholfogyasztás közötti szoros összefüggéseket (...)”;</p>
	<p>Az Európai Bizottság zöld könyve (2005) A népesség mentális egészségének javításáról: Az Európai Unió mentális egészségügyi stratégiájának céljából</p>	<p>„A mentális egészség elősegítése és a mentális betegségek megelőzése a védőelemek erősítésével és a kockázati elemek csökkentésével kiterjed a mentális egészség egyéni, családi, közösségi és társadalmi összetevőire (...). Az iskolák és munkahelyek, ahol az emberek idejük jelentős részét töltik, a cselekvés kulcshelyszínét jelentik.”</p>
	<p>Az Európai Parlament állásfoglalása (2006/2058(INII)) a népesség mentális egészségének javításáról. Az Európai Unió mentális egészségügyi stratégiája felé</p>	<p>„Úgy ítéli meg, hogy a jó munkakörülmények hozzájárulnak a mentális egészséghez, és ezért a vállalatoknak politikákat kell kialakítaniuk az olyan munkavállalók segítésére, akiknél mentális betegség alakulhat ki vagy már abban szenvednek; azzal a szándékkal, hogy a mentális zavarokkal küzdő embereknek a „lehető legjobb állásokat” biztosítsák, és hogy a lehető leghatékonyabban illeszkedjenek be a munkaerőpiacra; a munkavállalók igényeinek és véleményeinek figyelembevételével;”</p>
		<p>„Üdvözi a szociálpolitika és a foglalkoztatási politika keretében tett szociális kezdeményezéseket, amelyek a mentális betegségben szenvedő személyeket illetően a megkülönböztetésmentes bánásmódot, a mentális fogyatékkal élő személyek társadalmi integrációját, illetve a munkahelyi stressz megelőzését célozzák;”</p>
		<p>„Az európai foglalkoztatási stratégiára tekintettel hangsúlyozza a mentális egészség foglalkoztatásra kifejített hatását, valamint a munkanélküliség hatását az emberek mentális egészségi állapotára;”</p>

Fókusz	Dokumentum	Tartalom/Kiválasztott részletek
Mentális egészség a munkahelyen	<p>Az Európai Bizottság fehér könyve (2007) – Együtt az egészségért: Stratégiai megközelítés az EU számára 2008–2013</p> <p>A lelki egészség és jól-lét európai paktuma (2008) – Együtt a lelki egészségért és jól-léért</p> <p>Az Európai Parlament állásfoglalása (T6-0063/2009) a mentális egészségről, hivatkozás: 2008/2209(INI), nem jogalkotási állásfoglalás</p> <p>Magas szintű uniós konferencia, Brüsszel, 2010 – Beruházás a munkahelyi jólétbe: Pszichoszociális kockázatok kezelése a változások korában</p>	<p>A fehér könyv felszólította a Bizottságot és a tagállamokat, hogy törekedjenek a következőkre: „A dohánytermékekkel, táplálkozással, alkohollal, mentális egészséggel és az egészséget érintő tágabban értelmezett környezeti és társadalmi-gazdasági tényezőkkel foglalkozó intézkedések kidolgozása és megvalósítása”. Felkérte továbbá a Bizottságot, hogy hozzon „Az idősek és a dolgozók egészségét javító intézkedéseket (...)”.</p> <p>„A közösségi szintű munka tudományos kockázateértékelést, (...) , specifikus betegségek és állapotok kockázatainak kezelési stratégiáit, balesetek és sérülések esetén történő fellépéseket, a dolgozók védelmének fokozását (...) foglalja magában.”</p> <p>„A foglalkoztatás jótékony hatással van a fizikai és a lelki egészségi állapotra... Cselekedni kell a munkahelyről való távolmaradás és a munkaképtelenség gyakoriságának folyamatos növekedése ellen, és a stresszel és a lelki zavarokkal összefüggésben lévő, kihasználatlan potenciálok felhasználása a termelékenység növelése érdekében.”</p> <p>Az állásfoglalás „felhívja a tagállamokat, hogy ösztönözzék az olyan munkakörülmények vizsgálatát, amelyek – különösen a nők körében – növelhetik a mentális betegségek előfordulását”; „felkéri a munkáltatókat, hogy segítsék elő az egészséges munkahelyi környezetet, szenteljének figyelmet a munkával kapcsolatos stressznek, a mentális zavarok munkahelyi okainak és ezen okok kezelésének”, továbbá „felhívja a Bizottságot, hogy kötelezze a vállalatokat és állami szerveket, hogy a testi egészségről és a munkahelyi biztonságáról szóló jelentéseikhez hasonlóan a munkavállalók mentális egészsége érdekében kidolgozzott politikájukról és elvégzett munkájukról szóló éves jelentést tegyenek közzé”.</p> <p>Az Európai Bizottság az Európai Unió Tanácsának belga elnökségével magas szintű konferenciát szervezett „Befektetés a munkahelyi jólétbe” címmel, amelyen megvizsgálták a pszichoszociális kockázatok a változások korában. A konferencia és a kapcsolódó dokumentumok „kiemelték a szervezeti változásokkal, szerkezetátalakítással, egészséggel és jóléttel kapcsolatos egyes központi kérdéseket, valamint (...) azt, hogy mit lehet tenni azért, hogy hatékonyabban felkészítsék a szervezeteket és az embereket a jelentősebb változásokra”.</p>

Fókusz	Dokumentum	Tartalom/Kiválasztott részek
<p>Mentális egészség a munkahelyen</p>	<p>EU-konferencia, Berlin (2011) – A munkahelyi mentális egészség és jóllét előmozdítása</p>	<p>„A mentális egészség fontos mutatója a társadalmi kohézió és a munka minőségének. Egyben Európa szociális modelljének központi eleme.”</p> <p>„A mentális egészség védelme és támogatása létfontosságú hozzájárulást nyújthat az Európai Unió Európa 2020-as menetrendjének végrehajtásához, amelynek célja az intelligens, fenntartható és befogadó növekedés.”</p> <p>„A mentális egészség területén a megelőzéshez és támogatáshoz holisztikus megközelítés szükséges, amely a munkahelyi körülményeket is figyelembe veszi (...) – különösen a munkahelyek szerkezetét és szervezetét – (...).”</p>
	<p>Az Európai Unió Tanácsának következtetései, 2011 – „A lelki egészség és jóllét európai paktuma – eredmények és jövőbeli intézkedés”</p>	<p>Az Európai Unió Tanácsa felszólítja a tagállamokat, hogy „hosszanak intézkedéseket a mentális egészségi problémákkal küzdő személyek megbélyegzése, kirekesztése és hátrányos megkülönböztetése ellen, valamint segítsék elő társadalmi befogadásukat, továbbá (...) a munkához való hozzáférést.”</p> <p>Felkéri a tagállamokat és a Bizottságot, hogy „tegyenek lépéseket annak érdekében, hogy az egészségügyi és a szociális ágazatoknak és a szociális partnereknek nagyobb szerep jusson a munkahelyi mentális egészség és jóllét biztosítása területén, hogy ezek adott esetben támogathassák és kiegészíthessék a munkáltatók által kezdeményezett programokat”;</p> <p>„támogassanak olyan tevékenységeket (pl. képzési programokat), amelyek mindennekeelőtt az egészségügyi és a szociális ellátás területén tevékenykedő szakemberek és vezetők, valamint a munkahelyek számára segítséget nyújtanak a mentális jólléttel és a mentális zavarokkal kapcsolatos kérdések kezeléséhez.”</p>
	<p>Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság véleménye (2013) – A mentális egészség európai éve – jobb munka, jobb életminőség (2013/C 44/06)</p>	<p>„A közpénzekből támogatott munkahelyi egészségnevelés és egy modern vállalati kultúra segítséget nyújthat a mentális zavarokkal küzdő személyeknek, és korlátozhatja a munkával összefüggő problémák kialakulását.”</p> <p>„A stresszkockázat proaktív, a stressztényezők felkutatásán, csökkentésén és megszüntetésén alapuló kezelésének meg kellene jelennie a konzekvens megelőzési stratégiákban. Ez megfelelne a Szerződés rendelkezéseinek, (...) a 89/391/EGK keretirányelvnek, valamint (...) a munkahelyi stresszről szóló keretmegállapodásnak.”</p> <p>„Létezniük kellene olyan üzemi és külső hivataloknak, amelyek a munkaerőpiacon képviselik a fogyatékkal élőket és a mentális problémákkal küzdők érdekeit.”</p>

Fókusz	Dokumentum	Tartalom/Kiválasztott részek
Mentális egészség a munkahelyen	<p>Vezető munkügyi felügyeleti tisztviselők bizottsága (SLIC) 2012 – Kampány a munkahelyi pszichoszociális kockázatokról</p>	<p>A vezető munkügyi felügyeleti tisztviselők bizottsága (SLIC) 2012-ben kampányt indított a munkahelyi pszichoszociális kockázatokról. A cél a munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal (pszichoszociális kockázatokkal) kapcsolatos célzott beavatkozásokat szolgáló felügyeleti eszközök kidolgozása volt.</p> <p>„A 89/391/EGK keretrendszer és a szociális partnerek megállapodásai közös jogalapot biztosítanak a pszichoszociális kockázatok területén végzett felügyeleti tevékenységhez (...). Összefoglalva: a pszichoszociális kockázatok ellenőrzésére minden tagállamban lehetőség nyílik, bár bizonyos korlátozások előfordulhatnak.”</p> <p>„(...) nőtt azon munkahelyek száma, ahol a kockázaterőtelkedés során a pszichoszociális kockázatok is vizsgálják. Minden országban nőtték a pszichoszociális kockázatokkal kapcsolatos ismeretek a munkügyi felügyelők körében. A munkahelyi pszichoszociális kockázatokkal kapcsolatos tudatosság is nőtt.”</p> <p>„Minden európai munkügyi felügyelő számára elérhető a pszichoszociális kockázatok munkahelyi ellenőrzését szolgáló eszközök. A munkügyi ellenőrök körében tapasztalható megnövekedett tudás hosszú távon a pszichoszociális kockázatokkal kapcsolatos javulást eredményez.”</p> <p>„A mentális és fizikai egészség közötti kapcsolatokat el kell ismerni és foglalkozni kell velük minden, uniós és nemzeti szintű, egészséggel kapcsolatos stratégiában és programban, beleértve a betegség-specifikus és egyéb területekkel kapcsolatos politikákat, mint például a szociális ügyek, foglalkoztatás, diszkrimináció, kutatás és oktatás, táplálkozás, dohányzás és alkohol.”</p> <p>„(...) a mentális (és fizikai) jóllét támogatása segíthet az Európai Unióban abban, hogy elérje a lisszaboni menetrend gazdasági növekedéssel és foglalkoztatással kapcsolatos céljait.”</p> <p>„Az MHE hangsúlyozza, hogy a (mentálisan) egészséges munkával töltött élet támogatását a munkaszereződések bizonytalanságának minimalizálásával és a mindenkinek méltó életet lehetővé tevő minimumjövedelem biztosításával lehet elérni. Az MHE rámutat arra, hogy a minimumjövedelem nyújtása nem köthető kizárólag munkaszereződéshez. Azoknak, akik (átmenetileg) nem tudnak dolgozni, minimális jövedelemmel kell rendelkezniük, hogy fedezhessék alapvető szükségleteik költségeit.”</p>
	<p>Mentális és fizikai egészség platformja (MPHP) 2009 – A mentális és fizikai egészség chartája és összefogás</p>	
	<p>A Mental Health Europe (MHE) ajánlásai (2009) – Az EU Tanács spanyol–belga–magyar elnökségi triójának munkaprogramja (2010–2011)</p>	

Fókusz	Dokumentum	Tartalom/Kiválasztott részek
Mentális egészség a munkahelyen	<p>Az Európai Orvosok Állandó Bizottságának (CPME) állásfoglalása, 2009 – Mentális egészség a munkahelyi környezetben „Fitten és egészségesen a munkahelyen”</p>	<p>„(...) először is fontos felismerni és azonosítani azokat a munkavállalókat, akik mentális zavarokkal küzdenek, akár korai szakaszban, akár munkából való hiányzásuk esetén. A tanácsadással vagy egyéb támogatással kiegészített célzott beavatkozási programok és az aktív rehabilitáció kiemelten fontos és bevezetésre érdemes (...) Ezen intézkedések mellett prevenciósi programokat kell bevezetni szervezeti és egyéni szinten egyaránt. Ezeknek a programoknak olyan munkakörülmények megteremtésére kell összpontosítaniuk, amelyek mellett a munkavállalók egészségesen tudnak dolgozni, és motiváltak arra, hogy aktívan és egészségesen éljenek.”</p>
Munkahelyi stressz	<p>EN ISO 10075-1: 1991 – A mentális munkaterheléssel kapcsolatos ergonómiai alapelvek – Általános fogalmak és meghatározások</p>	<p>Stressz = „Az emberi lényt érő és őt mentálisan befolyásoló, külső forrásból származó értékelhető hatások összessége”. A stressz a szellemi megterhelés (= „a stressznek az egyénre gyakorolt azonnali (nem hosszú távú) hatása, amely függ az ő egyedi szokásos és tényleges előfeltételeitől, az egyedi megküzdési stílusait is beleértve”) egy forrása.</p> <p>„A stresszforrások négy fő kategóriába sorolhatók: feladat, berendezés, fizikai környezet, társas környezet”. „A stressz akadályozó (rövid távú) hatásai: mentális kimerültség, és kimerültségserű állapotok (azaz: monotónia, csökkent éberség és csömör).”</p> <p>„Kimerültség forrásai: a mentális munkaterhelés intenzitása és a mentális munkaterhelés időbeli megoszlása.”</p>
	<p>EN ISO 10075-2: 1996 – A mentális munkaterheléssel kapcsolatos ergonómiai alapelvek – Tervezési alapelvek</p>	<p>„A stresszforrások négy fő kategóriába sorolhatók: feladat, berendezés, fizikai környezet, társas környezet”. „A stressz akadályozó (rövid távú) hatásai: mentális kimerültség, és kimerültségserű állapotok (azaz: monotónia, csökkent éberség és csömör).”</p> <p>„Kimerültség forrásai: a mentális munkaterhelés intenzitása és a mentális munkaterhelés időbeli megoszlása.”</p> <p>„A mentális munkaterhelés intenzitását a következő jellemzők befolyásolják: a feladat céljainak kétértelműsége, a feladat összetettsége, követelmények, kiszolgáló stratégiák, az információ megfélelősége, az információ kétértelműsége, jelzés diszkriminálhatósága, munkamemória terhelése, hosszú távú memória terhelése, felismerő kontra emlékező memória, döntéstámogatás (...)” A mentális munkaterhelés időbeli megoszlásának tényezői közé tartozik „a munkaidő hossza, az egymást követő munkanapok vagy műszakok között eltelt idő, napszak, váltott műszakban végzett munka, szünet és pihenőidő, az eltérő követelményekkel vagy mentális terheléssel járó feladattevékenységek közötti váltás”.</p>

Fókusz	Dokumentum	Tartalom/Kiválasztott részek
Munkahelyi stressz		<p>„Ez az útmutató általános tájékoztatást nyújt a munkahelyi stressz okairól, tüneteiről és következményeiről, mind a munkavállalók, mind a munkahelyek vonatkozásában. Ezenkívül általános tanácsot is ad azzal kapcsolatban, hogy hogyan lehet azonosítani a munkahelyi stresszel kapcsolatos problémákat és azok okait, valamint gyakorlati és rugalmas intézkedési keretet kínálni, amelyet a szociális partnerek – akár nemzeti, akár vállalati szinten – saját helyzetüknek megfelelően módosíthatnak. A hangsúly inkább a munkahelyi stressz és rossz egészségi állapot megelőzésén, nem pedig a kezelésen van.”</p>
	<p>Az Európai Unió Tanácsának következtetése (2002) a stressz és a depresszióhoz kötődő problémák elleni küzdelemről</p>	<p>Az Európai Unió Tanácsa felkéri a tagállamokat, hogy „fordítsanak kellő figyelmet a stressz és a depresszióhoz kötődő problémák hatásaira valamennyi korcsoportban, és gondoskodjanak e problémák felismeréséről; ebben az összefüggésben szenteljenek külön figyelmet a munkahelyi stressz és depresszió növekvő problémájának”.</p> <p>Felkéri a Bizottságot, hogy „fontolja meg a stressz és a depresszió megelőzésének lehetőségeit a nemzeti politikákat kiegészítő releváns közösségi politikák és tevékenységek meghatározásában és végrehajtásában”.</p>
	<p>Iránymutatás: EU-OSHA (2002) – Hogyan kell a pszichoszociális problémákat kezelni és a munkahelyi stresszt csökkenteni?</p>	<p>„A jelentés célja a figyelemfelhívás a munkával összefüggő pszichoszociális problémákra; a pszichoszociális veszélyek – köztük a stressz, az erőszak és a zaklatás – megoldását elősegítő megelőző kultúra propagálása, az ilyen problémákkal szembesülő dolgozók számának csökkentéséhez való hozzájárulás, a helyes gyakorlat fejlesztésének és terjesztésének elősegítése, továbbá az európai, illetve tagállami szinten e téren folytatott tevékenység ösztönzése.”</p>
	<p>Iránymutatás: WHO (2003) – Munkaszervezés és a stressz</p>	<p>„Ez a füzet gyakorlati tanácsot nyújt a munkahelyi stressz kezeléséhez. Célja, hogy a munkáltatók, vezetők és szakszervezeti képviselők e füzetet a munkahelyi stressz kezelésével kapcsolatos felvilágosítást célzó kezdeményezés részeként használják.”</p> <p>Az útmutatás a következőkre irányul: „a munkahelyi stressz jellege, a stressz okai és hatásai, valamint a megelőzési stratégiák és kockázátértékelési és -kezelési módszerek (...), a szervezeti kultúra e folyamatban betöltött szerepe, és a munkahelyi stressz kezeléséhez felhasználható források”.</p>

Fókusz	Dokumentum	Tartalom/Kiválasztott részesetek
Munkahelyi stressz	<p>Iránymutatás: WHO (2007) – A munkahelyi stressz tudatosítása a fejlődő országokban: modern veszély egy hagyományos munkakörnyezetben: tanács munkáltatóknak és munkavállalók képviselőinek</p> <p>Iránymutatás: WHO (2008) – PRIMA-EF: Útmutató a pszichoszociális kockázatok kezelésére szolgáló európai keretrendszerhez: Munkáltatók és a munkavállalók képviselői részére</p>	<p>„E kiadvány célja, hogy a fejlődő országokban felhívja a munkáltatók és a munkavállalókat képviselők figyelmét a munkahelyi stresszre. A munkahelyi stressz egyre aggasztóbb méreteket ölt a fejlődő országokban a modern világban bekövetkezett fontos fejlemények következtében, amelyek közül a két legfontosabb a globalizáció és a munka jellegének változása.”</p> <p>„A dokumentum útmutatást nyújt a pszichoszociális kockázatok kezelésére szolgáló európai keretrendszerhez (PRIMA-EF), és a pszichoszociális kockázatok munkahelyi kezelésével foglalkozik, célja a munkahelyi stressz, a munkahelyi erőszak és zaklatás megelőzése. Ilyen keretrendszer, amely számos fontos problémát vet fel a témával kapcsolatban, és útmutatást is nyújt, nem létezett korábban, és szükséges a munkáltatók és a munkavállalók képviselői számára, hogy hatékony lépéseket tehesse az aggasztó problémák kezeléséért.”</p>
	<p>Keretmegállapodás a munkahelyi stresszről, 2004 – Európai szociális partnerek – ESZSZ, UNICE (BusinessEurope), UEAPME és CEEP</p>	<p>„E dokumentum átfogó célja a politika és tudás gyakorlatba történő átültetésének elősegítése.”</p> <p>„A stressz fizikai, pszichológiai vagy szociális panaszokkal vagy működési zavarokkal kísért állapot, amely abból ered, hogy a személyek úgy érzik, nem képesek áthidalni a szakadékokat a képességeik és a tőlük elvárt követelmények vagy a velük szemben támasztott elvárások között.”</p> <p>„A munkahelyi stressz problémájának meghatározása során olyan tényezők elemzését lehet figyelembe venni, mint a munkaszervezés és a folyamatok, (...) a munkafeltételek és a környezet, (...) a kommunikáció (...) és a szubjektív tényezők (...). Ha a munkahelyi stressz problémáját állapították meg, intézkedést kell tenni a megelőzésére, a kiküszöbölésére vagy a mérséklésére. A megfelelő intézkedések meghatározásáért a felelősség a munkáltatót terheli.”</p>
Erőszak és zaklatás	<p>Iránymutatás: WHO (2003) – A munkahelyi pszichológiai zaklatással kapcsolatos tudatosság növelése</p>	<p>„A pszichológiai zaklatás a munkavállalói visszaélés etikátlan magatartásból eredő, és a munkavállaló áldozattá válásához vezető fajtája (...). Súlyos negatív következményekkel járhat az életminőségre és az egyén egészségére nézve (...).” „E kiadvány célja a figyelemfelkeltés (...) a zaklatás jellemzőire vonatkozó tájékoztatás nyújtásával (...).”</p>

Fókusz	Dokumentum	Tartalom/Kiválasztott részletek
Erőszak és zaklatás	<p>Iránymutatás: ILO (2006) – Munkahelyi erőszak</p> <p>Iránymutatás: EU-OSHA (2011) – Munkahelyi erőszak és zaklatás: az európai helyzet</p>	<p>Munkahelyi erőszak (3. kiadás) – a munkahelyen előforduló agresszív cselekményekkel foglalkozik (...) megfélemlítés, lelki zaklatás és verbális erőszak. Tájékoztatást és bizonyítékokat nyújt a munkahelyi erőszak előfordulásáról és súlyosságáról a világ országaiban (...), értékeli az egyes ok-okozati magyarázatokat, és részletezi az egyes szociális és gazdasági költségeket. Értékeli a munkahelyi erőszak elleni intézkedések és válaszreakciók eredményességét, mint például a szabályozási újítások, politikai beavatkozások, a munkahelynek a kockázatok csökkentését szolgáló kialakítása, kollektív szerződéses és számos „bevált gyakorlati” lehetőségek az egész világból.</p> <p>A jelentés célja, hogy „megvizsgálja az uniós tagállamok közötti különbségeket a munkahelyi erőszak és zaklatás eltérő formáinak előfordulását illetően (...), valamint a megelőző intézkedések alkalmazására szolgáló példákat; áttekintse az egyes országokban a kockázattérkélelésben, a munkahelyi erőszak és zaklatás előfordulásának és következményeinek értékelésében használt módszereket és adatforrásokat”.</p>
Egyéb releváns kezdeményezések	<p>Keretmegállapodás a munkahelyi zaklatásról és erőszakról, 2007 – Európai szociális partnerek – ESZSZ, UNICE (BusinessEurope), UEAPME és CEEP</p> <p>WHO cselekvési terv, 2012 – A nem fertőző betegségek megelőzését és ellenőrzését szolgáló európai stratégia (2012–2016) végrehajtásához</p>	<p>„A zaklatás és erőszak egy vagy több egyén elfogadhatatlan viselkedéséből származik, és többféle formát ölthet, amelyek közül néhány könnyebben felismerhető. A munkahelyi környezet befolyásolni tudja, hogy az emberek mennyire vannak kitéve a zaklatás és erőszak veszélyének.”</p> <p>„A vezető és munkavállalók figyelmen kívül hagyása és megfelelő képzése csökkentheti a munkahelyi zaklatás és erőszak valószínűségét. A vállalatoknak egyértelmű nyilatkozatot kell tenniük arról, hogy a zaklatás és erőszak tűrhetetlen. Ez a nyilatkozat részletezi az adott esetben követendő eljárásokat.”</p> <p>A cselekvési terv fő célja „az egészség és jóllét javítása azáltal, hogy az iskolai és a munkahelyi környezeteket az egészség szempontjából támogatóbbá teszi”.</p> <p>„A munkahelyek fontos belépési pontot jelentenek a nem fertőző betegségek megelőzéséhez és az egészségfejlesztő programokhoz. A munkahelyi egészségfejlesztés – az egészséges munkahelyeket szolgáló átfogó kezdeményezésként kialakítva és megvalósítva – eredményesen csökkentheti a nem fertőző betegségek kockázati tényezőit azáltal, hogy a munkavállalók és a vezetők részvételével kezeli a mozgáshiányt, az egészségtelen étkezési szokásokat, dohányzás- és alkoholfüggő munkakörnyezeteket, valamint a pszichoszociális kockázati tényezőket.</p>



Fókusz	Dokumentum	Tartalom/Kiválasztott részek
Egyéb releváns kezdeményezések	<p>Az Európai Unió Tanácsa, 2000 – Lisszaboni stratégia: a világ legversenyképesebb és legdinamikusabb tudásalapú gazdaságává válni, amely képes a fenntartható fejlődésre és több és jobb munkahelyet és nagyobb társadalmi kohézióval rendelkezik</p>	<p>A több és jobb munkahely teremtésének összefüggésében: egy aktív foglalkoztatáspolitikai kidolgozása érdekében a Tanácsot és a Bizottságot felkéri, hogy „javítsa a foglalkoztathatóságot és csökkentse a készségek terén mutatkozó hiányosságokat, főként azáltal, hogy egész Európára kiterjedő, munkahelyeket és tanulási lehetőségeket tartalmazó adatbázissal rendelkező foglalkoztatási szolgáltatásokat kínál; különleges programokat kínál a munkanélküli személyeknek a készségbeli hiányosságok áthidalására; (...) az életen át tartó tanulás és a munkaidő rugalmas kezeléséből és a munkakörváltoztatásból adódó alkalmazkodóképesség közötti kiegészítő jelleg kihasználásával; (...) törekedve az esélyegyenlőség valamennyi aspektusára, beleértve a foglalkozási szegregáció csökkentését, valamint a szakmai és a családi élet összeegyeztetésének megkönnyítésével, (...)”.</p>
	<p>A Tanács 2000/C218/02 állásfoglalása a nők és férfiak családi életben és munkában való kiegyensúlyozott részvételéről</p>	<p>Az állásfoglalás felszólította a köz- és magánsektor munkáltatóit, munkavállalóit és a nemzeti és európai szintű szociális partnereket, hogy „fokozzák arra irányuló erőfeszítéseiket, hogy biztosítsák a férfiak és nők családi életben és munkában való kiegyensúlyozott részvételét, különösen a munkaidő szervezése és olyan feltételek eltörlése révén, amelyek a férfiak és nők közötti bérkülönbséghez vezetnek”.</p>
	<p>A Tanács 2000/C218/03 állásfoglalása az egészséget befolyásoló tényezők elleni fellépésről</p>	<p>„Tudomásul veszi az egészséget meghatározó tényezőkről szóló, 2000. március 15-én és 16-án Eivorában tartott európai konferencián zajlott viták eredményeit, amely különös hangsúlyt helyezett a mentális egészségre (...), továbbá gyakorlati és célzott lépésekre tett javaslatot az e területekkel kapcsolatos kihívások kezelésére.”</p> <p>„Hangsúlyozza, hogy a Közösségnek fellépését a betegségek megelőzésére és az egészség fejlesztésére kell összpontosítania.”</p>
	<p>Az Európai Unió Tanácsának következtetései, 2001 – Az alkohollal kapcsolatos károk csökkentésére irányuló közösségi stratégiáról</p>	<p>„Üdvözi a Bizottság elkötelezettségét egy átfogó egészségügyi stratégia kidolgozására, valamint új egészségügyi programra irányuló javaslatának bemutatását, amely külön intézkedéssorozatot tartalmaz, amelynek célja az egészséget befolyásoló tényezőknek az egészségfejlesztés és a betegségmegelőzés révén történő, ágazatközi politikák által alátámasztott kezelése (...)”.</p> <p>„Rámutat a túlzott alkoholfogyasztás és a csökkent munkahelyi termelékenység, munkanélküliség, társadalmi marginalizáció (...) és mentális betegség közötti szoros összefüggésre.”</p> <p>„Úgy véli, hogy az esetleges közösségi fellépéseknek európai hozzáadott értéket teremtő intézkedésekre kell összpontosítaniuk, teljes mértékben figyelembe véve a jövőbeni közegészségügyi cselekvési program lehetőségeit, beleértve ugyanakkor a közegészségügytől eltérő szakpolitikai területek intézkedéseit.”</p>



Fókusz	Dokumentum	Tartalom/Kiválasztott részek
Egyéb releváns kezdeményezések	<p>Keretmegállapodás a távmunkáról, 2002 – Európai szociális partnerek – ESZSZ, UNICE (BusinessEurope), UEAPME és CEEP</p>	<p>„A megállapodás azonosítja azokat a főbb területeket, amelyek kiigazítást vagy különleges figyelmet igényelnek akkor, ha az emberek a munkáltató telephelyétől távol dolgoznak, például adatvédelem, magánélet védelme, egészségvédelem és biztonság, munkaszervezés, képzés stb.”</p> <p>„Az alkalmazandó jogszabályok, kollektív szerződések és vállalati szabályok keretén belül a távmunkában dolgozó személy szervezi meg saját munkaidejét. A távmunkában dolgozó személy munkaterhelésére és teljesítményére ugyanazok a szabályok vonatkoznak, mint a munkáltató telephelyén dolgozó hasonló munkavállalókra. A munkáltató biztosítja olyan intézkedések meghozatalát, amelyek megakadályozzák, hogy a távmunkában dolgozó személy elszigetelődjön a vállalatban található munkavállalói közösségtől (...)”</p>
	<p>A kompetenciák és képesítések élethosszig tartó fejlesztését szolgáló fellépések keretszabálya, 2002 – Európai szociális partnerek – ESZSZ, BUSINESSEUROPE, UEAPME és CEEP</p>	<p>„A technológiai fejlesztések, valamint a munkaviszonyok és szervezetek diverzifikációjának összefüggésében a munkavállalók szembesülnek a fokozott mobilitással (...), valamint annak szükségességével, hogy fenntartsák és javítsák a kompetenciák és képesítések szintjét. E gyors változás fényében az európai szintű szociális partnerek megerősítik, hogy a kompetenciák fejlesztése és a képesítések megszerzése az életen át tartó tanulás jelentős kihívásai.”</p>
	<p>A Tanács határozata (2003/C218/01) a munkahelyi biztonsági és egészségvédelmi tanácsadó Bizottság létrehozásáról</p>	<p>A munkahelyi biztonsági és egészségvédelmi tanácsadó Bizottságnak „az a feladata, hogy segítséget nyújtson a Bizottságnak a munkahelyi biztonság és egészségvédelem területén folytatott tevékenységek előkészítésében, végrehajtásában és értékelésében”.</p> <p>Hozzájárul „a munkahelyi biztonság és egészségvédelem területén fennálló problémák közös megközelítésének kialakításához, továbbá a Közösség prioritásainak, valamint az azok megvalósításához szükséges intézkedéseknek az azonosításához”.</p> <p>Az Európai Munkahelyi Biztonsági és Egészségvédelmi Ügynökség mellett hozzájárul „ahhoz, hogy a nemzeti közigazgatási szervek, a szakszervezetek és a munkáltatói szervezetek folyamatos tájékoztatást kapjanak a közösségi intézkedésekről, ezáltal együttműködésük elősegítése, valamint az általuk támogatott, a tapasztalatcserére és gyakorlati szabályok megállapítására irányuló kezdeményezések ösztönzése”.</p>
	<p>Az Európai Gazdasági és Szociális Bizottság véleménye, 2005 – Egészségügy-biztonság: kollektív kötelesség, új jog (2005/C 120/10)</p>	<p>„Az Unió tevékenysége, amely kiegészíti a nemzeti politikákat, a népegészségügyi helyzet javítására, az emberi megbetegedések és betegségek, valamint az emberek testi és szellemi egészségét fenyegető veszélyek okainak megelőzésére irányul. Az ilyen fellépés magában foglalja:</p> <p>a) a széles körben terjedő súlyos betegségek elleni küzdelmet az azok okaira, terjedésére és megelőzésére vonatkozó kutatások, valamint az egészségügyi tájékoztatás és oktatás által (...)”</p>

Fókusz	Dokumentum	Tartalom/Kiválasztott részek
Egyéb releváns kezdeményezések	<p>A nemek közötti egyenlőség cselekvési kerete, 2005 – Európai szociális partnerek – ESZSZ, UNICE (BusinessEurope), UEAPME és CEEP</p>	<p>„A hagyományos nem szerepek és a sztereotípiák még mindig erősen befolyásolják a férfiak és nők közötti munkamegosztást otthon, a munkahelyen és a társadalomban, és többnyire a nemek közötti egyenlőség elérését hátráltató akadályok ördögi körét jelentik (...), a szociális partnereknek szerepük van a foglalkoztatás terén és a munkahelyeken tapasztalható nem szerepek és sztereotípiák kezelésében.”</p> <p>„A bizonyítékok azt mutatják, hogy továbbra is a nők végzik az otthoni vagy családi munka többségét, többnyire meg-megszakadó foglalkoztatási mintával rendelkeznek, ami potenciálisan negatív hatással van a karrierjükre, bérükre és nyugdíjukra, és a részmunkaidős foglalkoztatásban túlireprezentáltak.”</p>
	<p>Az Európai Parlament és a Tanács ajánlása (2006) az egész életen át tartó tanulásról szükséges kulcskompetenciákról</p>	<p>„A szociális kompetencia kapcsolódik az egyéni és társadalmi jól-élethez, és megköveteli annak megértését, ahogyan az egyén saját ideális fizikai és mentális egészségét biztosítani tudja, ideértve ennek a maga és családja, illetve közvetlen társadalmi környezete számára szolgáló forrásként való felismerését, valamint annak ismeretét, ahogyan az egészséges életvitel mindehhez hozzá tud járulni. A sikeres interperszonális és társadalmi részvétel érdekében elengedhetetlen a viselkedési szabályok és a különféle társadalmakban és környezetben általánosan elfogadott magatartás megértése (pl. a munkahelyen). Az is ugyanennyire fontos, hogy tudatában legyünk az egyénnel, csoporttal, munkaszervezettel, nemek közti egyenlőséggel és megkülönböztetésmentességgel, társadalommal és kultúrával kapcsolatos alapvető koncepcióknak.”</p>
	<p>A Régiók Bizottságának véleménye (2006) – Az élethosszig tartó tanulásról szükséges kulcskompetenciákról szóló európai parlamenti és tanácsi ajánlásra irányuló javaslatról</p>	<p>„Ez a kompetenciaterület szociális aspektusokat is magában foglal, amennyiben az a központi kérdés, hogy az egyén milyen mértékben tekinti magát erőforrásként családja és környezete számára. Az egészségügyi vonatkozásokra is utalhatunk itt, például az egészséges életmód jelentőségének felismerésére, a testi és lelki egészség kérdésére, valamint az aktív életmódra. Míg az orvostudomány egyre nagyobb léptekkel halad előre, sok társadalomban romlik a gyermekek és fiatalok egészségügyi állapota a hibás táplálkozás és a mozgáshiány következtében. Ha itt nem teszünk ellenlépéseket, a helyzet rendkívül kritikussá válhat.”</p>

Fókusz	Dokumentum	Tartalom/Kiválasztott részek
Egyéb releváns kezdeményezések	<p>A Bizottság közleménye (SEC(2007) 214-216) – A munka minőségének és termelékenységének javítása:</p> <p>A munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal kapcsolatos közösségi stratégia 2007–2012 között</p> <p>Európai Bizottság, 2007 – Fehér könyv:</p> <p>A táplálkozással, túlsúllyal és elhízással kapcsolatos egészségügyi kérdésekre vonatkozó európai stratégiáról</p> <p>A Bizottság 2008/867/EK ajánlása a munkaerőpiacról kizorultak aktív befogadásának elősegítéséről</p>	<p>A 2007–2012 közötti munkahelyi egészségvédelemmel és biztonsággal kapcsolatos stratégia a megelőzési kultúra előmozdítására szólít fel, ahol a munkahelyi mentális egészség elsőbbséget élvez.</p> <p>„A Bizottság ösztönzi a tagállamokat, hogy – az e témával kapcsolatos közösségi kezdeményezésekkel összhangban – építsék be nemzeti stratégiáikba a mentális egészségügyi problémák megelőzését és a mentális egészség hatékonyabb előmozdítását, beleértve a szellemi fogyatékosokkal élő személyek foglalkoztatásának bevezetését.”</p> <p>„A Bizottság kiemeli a szociális partnerek között a munkahelyi erőszakkal és zaklatással kapcsolatban folyó tárgyalások fontosságát és ösztönzi őket, hogy fogadjanak el a munkahelyi stresszel kapcsolatos európai keretmegállapodás végrehajtásának értékelése alapján következtetéseket.”</p> <p>A fehér könyv felszólítja a vállalkozásokat, hogy „támogassák az egészséges munkahelyi életmód kialakítását. A munkavállalói szervezetekkel együtt kidolgozhatnak javaslatokat/iránymutatást arról, hogy a különböző méretű vállalatok hogyan vezethetnek be egyszerű, költséghatékony intézkedéseket a munkavállalók egészséges életmódjának előmozdítása érdekében”.</p> <p>„A munkaerőpiacról leginkább kizorultaknak személyre szabottabb, útmutató foglalkoztatási megoldásokra van szükségük.”</p> <p>„Az alapvető tanulási képességek hiányával vagy tartós munkanélküliséggel küzdő emberek nehezen tudják kihasználni a szokásos képzések vagy rehabilitációs szakpolitikák nyújtotta előnyöket. Ráadásul, még ha sikerül is munkába állniuk, támogató környezet hiányában továbbra is ingatag a helyzetük.”</p> <p>„Az egészség fontos tényező a munkaerő-piaci részvételhez. A krónikus egészségügyi problémákban szenvedők nem tudnak hosszú távra munkát vállalni vagy sikeresen részt venni munkába állásra felkészítő képzésen.”</p>

Fókusz	Dokumentum	Tartalom/Kiválasztott részek
Egyéb releváns kezdeményezések	<p>A Régiók Bizottságának 2008-as véleménye a rugalmas biztonságáról</p>	<p>„Úgy véli, hogy a szociális védelem hiánya fenyegetheti a munkaerőpiac rugalmasságát. E kockázat minimalizálása érdekében a rugalmas biztonság alábbi négy alapelvét tiszteltben kell tartani, és konkretizálni kell:</p> <ul style="list-style-type: none"> • rugalmas szerződéses megállapodások a munkaadó és a munkavállaló számára • aktív munkaerőpiaci politikák • az egész életen át tartó tanulásra irányuló megbízható és rugalmas rendszerek a munkavállalók folyamatos alkalmazkodóképességének és foglalkoztathatóságának biztosítására • korszerű szociális biztonsági rendszerek, amelyek megfelelő jövedelemtámogatást nyújtanak, és egyidejűleg elősegítik a munkaerőpiaci mobilitást is”
	<p>Iránymutatás: Európai Bizottság, 2009 – Az ad hoc szakértői csoport jelentése az intézményes ellátásról a közösségi alapokon szerveződő ellátásra történő átállásról</p>	<p>„Az intézményes ellátásról a közösségi alapú ellátásra történő átállással kapcsolatos kérdésekkel az összes érintett szakpolitikai területen foglalkozni kell, mint például a foglalkoztatás, oktatás, egészségügy, szociálpolitika és egyebek.”</p> <p>„Elősegíti a hivatásos gondozók munkakörülményeinek javítását, az ágazati munkahelyek vonzerejének növelése céljából. Előírja, hogy az idősekkel, gyermekekkel, mentális egészségügyi problémától szenvedőkkel és fogyatékkal élő személyekkel foglalkozó munkatársakat képviselő, képző és szakmai gyakorlatukat akkreditáló szervezetek kötelezettséget vállaljanak a munkájuk során az ellátást igénybe vevők emberi méltóságának, integrációjának és autonómiájának támogatására.”</p>
	<p>Keretmegállapodás a befogadó munkaerőpiacokról, 2010 – Európai szociális partnerek – ESZSZ, UNICE (BusinessEurope), UEAPME és CEEP</p>	<p>„Jelen keretmegállapodás hatálya kiterjed azokra a személyekre, akik nehezségbe ütköznek a munkaerőpiacra való hozzáférés, az oda való visszatérés vagy belépés vonatkozásában, illetve azokra, akik ugyan munkaviszonyban állnak, mégis [különböző] okok miatt elveszítetik állásukat.”</p> <p>„A foglalkoztatáshoz kapcsolódó tényezők magukban foglalják többek között a munkaszervezést és a munkakörnyezetet, a munkaerő-felvételi folyamatokat, a technológiai fejlődést és a képzési politikákat.”</p> <p>„Az egyéni tényezők olyan aspektusokhoz kötődnek, mint a kompetenciák, a képesítési és oktatási szintek, a motiváció, a nyelvismeret, az egészségi állapot, valamint a munkanélküli időszakok gyakorisága és hossza.”</p>

Fókusz	Dokumentum	Tartalom/Kiválasztott részek
Egyéb releváns kezdeményezések	<p>A Bizottság közleménye (COM(2010) 2020) – EURÓPA 2020: Az intelligens, fenntartható és inkluzív növekedés stratégiája</p>	<p>„Az e prioritás [Inkluzív növekedés: magas foglalkoztatás, valamint szociális és területi kohézió jellemezte gazdaság kialakításának ösztönzése] keretében való fellépés megkívánja a foglalkoztatási, az oktatási és a képzési politika, valamint a szociális védelmi rendszerek korszerűsítését és megerősítését egyrészt a munkaerő-piaci részvétel növelése, másrészt a strukturális munkanélküliség csökkentése és az üzleti élet szereplői körében a vállalati szociális felelősség erősítése révén. (...) Az emberek új feltételekhez való alkalmazkodásában és az esetleges karrierváltásban kulcsfontosságú lesz a rugalmas biztonság elveinek végrehajtása és az új készségek elsajátításának lehetővé tétele. Nagy erőfeszítést kell tennünk annak érdekében, hogy legyőzzük a szegénységet és a társadalmi kirekesztettséget, és csökkentjük az egészségügyben fennálló egyenlőtlenségeket, ezáltal biztosítva, hogy mindenki egyformán részesül a növekedés előnyeiből (...)”</p> <p>„Kiemelt kezdeményezés: „Új készségek és munkahelyek menetrendje” E kezdeményezés célja a munkaerőpiac korszerűsítése annak érdekében, hogy növeljük a foglalkoztatottság szintjét, és biztosítsuk szociális modelljeink fenntarthatóságát. Ez azt jelenti, hogy új készségek elsajátításán keresztül lehetővé tesszük a jelen és a jövő dolgozóinak, hogy könnyebben alkalmazkodjanak az új feltételekhez, illetve szükség esetén pályát váltsanak, hozzájárulva ezzel a munkanélküliség csökkentéséhez és a termelékenység növekedéséhez.”</p>
	<p>A Bizottság közleménye (COM(2010) 682) – Új készségek és munkahelyek menetrendje: Európa hozzájárulása a teljes foglalkoztatottsághoz</p>	<p>„A foglalkoztatás minőségének és mértékének viszonya nem vagylos: a kiváló színvonalú munkahelyekhez az Unióban egyben magas fokú termelékenység és nagy arányú foglalkoztatás is társul. Ahhoz, hogy meg tudjunk felelni azoknak a követelményeknek, amelyekkel a mai világban az embereknek pályafutásuk során szembe kell nézniük, figyelembe kell venni a munkakörülményeket és a munkavállalók fizikai és mentális egészségét is. Manapság az életpályát a megfeszítettség, megerősített munkát megkövetelő munkahelyek, illetve az új munkaszervezési formák közötti gyakoribb váltások jellemzik.”</p> <p>„Célirányos megközelítés alkalmazása a kritikusabb helyzetben lévő munkavállalók, mindenképp az alacsony képzettségű, a munkanélküliek, (...) a mentális zavarokkal küzdő emberek (...) esetében.”</p> <p>„A munkahelyi egészség és biztonság területén a prioritások közé tartozik (...) az izom- és csontrendszeri rendellenességek megelőzése. (...) megvizsgálásra kerülnek a nanoanyagokkal társított veszélyek, továbbá a mentális betegségek növekvő munkahelyi előfordulásának okai.”</p>
Egyéb releváns kezdeményezések	<p>Az Európai Unió Tanácsának következtetései (2011): Az EU-n belüli egészségügyi szakadék felszámolása az egészséges életmód népszerűsítését célzó összehangolt fellépéssel</p>	<p>A Tanács kifejezte elkötelezettségét amellett, hogy „az egészségtelen életmód részét képező szokások – mint például a dohányzás, az alkoholfogyasztásból eredő ártalmak, az egészségtelen táplálkozás, valamint a testmozgás hiánya – ellen küzdjön, hiszen ezek a szokások az olyan nem fertőző krónikus betegségek gyakori előfordulásához vezetnek, mint a rák, a légúti megbetegedések, a szív- és érrendszeri betegségek, a cukorbetegség és a mentális betegségek, mindezek a betegségek pedig jelentős okai az EU-n belüli korai mortalitásnak, morbiditásnak és fogyatékoságoknak”.</p>



Kiadóhivatal

ISBN 978-92-79-66331-4
doi:10.2767/30288