



Bendrai finansuojama
Europos Sąjungos
sveikatos programos



CHRODIS+
IMPLEMENTING GOOD PRACTICES FOR CHRONIC DISEASES



Lėtinėmis ligomis sergančių asmenų įsitraukimo į darbą ir darbingumo skatinimas

Mokymo priemonė vadovams

Ši mokymo priemonė yra CHRODIS PLUS jungtinio veiksmo dalis, kuri buvo finansuojama Europos Sąjungos pagal Sveikatos programą (2014–2020 m.) Dotacijos susitarimas n.761307

AUTORIAI

Matilde Leonardi

Fabiola Silvaggi

Chiara Scaratti

Erika Guastafierro

Claudia Toppo

Michela Eigenmann

FONDAZIONE IRCCS ISTITUTO NEUROLOGICO CARLO BESTA (FINCB) – ITALIJA

WP8 vadovaujati institucija

Jaana Lindström

Eeva Rantala

Päivi Valve

Finnish Institute for Health and Welfare (THL) – SUOMIJA

WP8 kartu vadovaujanti institucija

PARTNERIAI

The French National Cancer Institute (INCa) – PRANCŪZIJA

European Patients' Forum (EPF) – BELGIJA

Institute of Health Carlos III (ISCIII) – ISPANIJA

Regional Ministry of Health and Families of Andalusia (CSJA/FPS) – ISPANIJA

Technische Universität Dresden (TUD) – VOKIETIJA

National Institute of Health (ISS) – ITALIJA

Catholic University of Sacro Cuore (UCSC) – ITALIJA

National Institute for Health Public and the Environment (RIVM) – NYDERLANDAI

National Institute of Public Health (NIJZ) – SLOVĒNIJA

Semmelweis University (SU) – VENGRIJA

Vilnius University Hospital Santaros Klinikos (VULSK) – LIETUVA

Lithuanian University of Health Sciences Hospital Kaunas Clinics – LIETUVA

BENDRADARBIUJANTYS PARTNERIAI

European Brain Council (EBC) – BELGIJA

European Federation of Neurological Association (EFNA) – BELGIJA

European Chrodic Diseases Alliance (ECDA) – BELGIJA

Finnish Institute of Occupational Health (FIOH) – SUOMIJA

Pain Alliance Europe (PAE) – BELGIJA

The Danish Committee for Health Education (DCHE) – DANIJA

TURINYS

Chrodis Plus į rankių sąranka į darbinimo sektoriui

Į vadas

1. Kam skiriama ši mokymo priemonė?
2. Kodėl vadovams reikia šio mokymo?
3. Kaip buvo sukurta ši mokymo priemonė?
4. Kokios yra numatomos naudos?
 - 4.1. Didžiausios naudos darbuotojams
 - 4.2. Didžiausios naudos organizacijai
5. Kaip naudotis šia mokymo priemone?

1 skirsnis – Organizacijos įtraukties matavimas

- 1.1 Įtraukties į įmonę vertė ir praktika: kaip ją įvertinti?
- 1.2 Aplinkos įtraukties kontrolinis sąrašas

2 skirsnis – Kodėl ir kaip turi būti atliekamas darbuotojų darbingumo vertinimas

- 2.1 Ką reiškia darbingumas?
- 2.2 Darbingumo indeksas (DI): kaip įvertinti darbuotojų darbingumą ir nustatyti kliūtis aplinkoje
- 2.3 Kaip interpretuoti rezultatus

3 skirsnis - Kaip padėti darbuotojams, sergantiems lėtinėmis ligomis

- 3.1. Reagavimas į iššūkį
- 3.2. Veiksmų plano dėl įtraukties, buvimo darbo vietoje, grįžimo į darbą rengimas: patarimai vadovams
- 3.3. Išlikimas darbo vietoje: palaikykite darbuotojus, turinčius lėtinių ligų, kad jie galėtų dirbti toliau
- 3.4. Grįžimas į darbą po laikino nedarbingumo: ką turėtų žinoti vadovai?
- 3.5. Pritaikyta darbai aplinka: leidžia darbuotojams, turintiems lėtinių ligų, grįžti į darbą ir jame išlikti
- 3.6. Tinkamų patogumų darbe pavyzdžiai asmenims, sergantiems lėtinėmis ligomis

Priedas

Dažnai pasitaikančios lėtinės ligos darbo vietoje: trumpi aprašymai ir pasiūlymai
Terminologija



Naudingos nuorodos Chrodis Plus įrankių sąrankos tikslas – padėti ES šalims narėms ir jose esančioms darbovietėms kurti darbuotojo gerbūviui, sveikatai ir įgalinimui palankias sąlygas taip padedant išvengti lėtinių ligų plėtros ir suteikti galimybę lėtinėmis ligomis sergantiems asmenims toliau dirbti. Šis rinkinys naudingas tiek darbdaviams, tiek darbuotojams – taip pat ir visai visuomenei.

Įrankiai, sudarantys Chrodis Plus sąranką yra:

1) MOKYMO PRIEMONĖ VADOVAMS APIE LĒTINĖMIS LIGOMIS SERGANČIŲ ASMENŲ ĮSITRAUKIMO Į DARBĄ IR DARBINGUMO SKATINIMĄ

Mokymo priemonė yra skirta įvairių darbuotojų vadovams ir administracijoms. Jos tikslas – kelti supratimo lygmenį apie darbuotojų, esančių rizikos grupėse ar jau sergančių lėtinėmis ligomis įtraukties ir gerosios vadybos principus darbo vietoje. Ji taip pat suteikia informacijos ir įrankių, skirtų išmatuoti ir susitiprinti asmenų, sergančių lėtinėmis ligomis įtrauktį ir darbingumą.

Informacija ir įrankiai esantys mokymo priemonėje apima žmogaus elgesį, asmenines galimybes, lėtinių ligų bendrybes ir kaip jie veikia padedant užtikrinti, kad darbo aplinka lengvina, o ne apsunkina darbingumą.

Mokymo priemonėje naudojamas žymėjimas: žemiau pateiktas simbolis nurodys, jog daugiau informacijos, susijusios su aptariama tema, galima rasti priemonių rinkinyje darbovietėms. Diagramoje esantys skaičiai nuo 2 iki 8 žymi, kuris skyrius yra labiausiai susijęs su aptariama tema.

- 2. Mityba
- 3. Fizinis aktyvumas
- 4. Ergonomija
- 5. Psichinė sveikata ir gerbūvis



- 6. Poilsis nuo darbo
- 7. Bendruomeniškumas ir atmosfera
- 8. Metimas rūkyti ir alkoholio suvartojimo mažinimas

2) PRIEMONIŲ RINKINYS DARBOVIETĖMS – DARBUOTOJŲ GERBŪVIO, SVEIKATINGUMO IR EFEKTYVAUS DALYVAVIMO DARBINĖJE VEIKLOJE SKATINIMAS

Šis rinkinys yra sudarytas iš konkrečių, įrodymais pagrįstų ir praktikoje įgyvendinamų priemonių, kurias taikydamos darbovietės gali palaikyti darbuotojų gerbūvį ir sveikatą bei padidinti dalyvavimo darbinėje veikloje rodiklius visiems darbuotojams, nepaisant jų darbingumo lygio ar sveikatos būklės. Šios priemonės taip pat yra skirtos lėtinių ligų prevencijos skatinimui. Rinkinys gali būti naudojamas ir savikontrolei, ir kaip idėjų generatorius, siekiant konkrečių ir pamatuojamų veiksmy, kuriant sveikatai palankias darbo vietas.



Ivadas

Iššūkis

Visos įmonės priklauso nuo vadovų galimybių valdyti pokyčius darbo rinkoje ir jų įmonės bei darbuotojų aplinkoje.

Vienas iš pagrindinių pastarųjų dešimtmečių iššūkių yra tai, kad nuolat auga lėtinėmis ligomis sergančių darbuotojų skaičius, o darbdaviai dažnai neinvestuoja į šių darbuotojų gebėjimą dalyvauti darbiname gyvenime. Lėtinės ligos taip pat veikia vadovus ir darbo administravimą: nedarbingumo laikotarpiai, klausimai susiję su įsidarbinimo galimybėmis, darbuotojų išlaikymo ar keitimo išlaidos ir įmonės vidaus politika yra svarbūs svarstyliniai aspektai, lemiantys asmenų, turinčių lėtinių ligų samdymą ir reintegravimą.

Atsakymas

CHRODIS PLUS mokymo priemonė buvo sukurta siekiant **padėti darbdaviams suprasti žmonių, kenčiančių nuo lėtinių ligų, įtraukimo, integracijos, darbo vietoje ir reintegracijos naudą** ir mokyti vadovus **įvertinti savo komandų įtrauktį ir darbo galimybes**, kad būtų sukurta palanki aplinka siekti norimų organizacinių rezultatų: **našumo, visų darbuotojų pasitenkinimo darbu ir įsipareigojimo organizacijai.**

1. Kam skiriama ši mokymo priemonė?

Mokymo priemonė skirta **mažų, vidutinių ir didelių organizacijų / įmonių vadovams:**

Žmogiškųjų išteklių skyrius

- Aukščiausio lygio vadovybė
- Darbdaviai
- Suinteresuotos šalys (pvz., Profesinės sveikatos priežiūros paslaugų teikėjai)
- Sveikatos ir darbo saugos pareigūnai

2. Kodėl vadovams reikia šios mokymo priemonės?

Geras valdymas apima rūpinimąsi svarbiausiais organizacijos ištekliais: darbuotojais. Vadybininkas turėtų būti kompetentingas komandos veikloje, o tai taip pat yra **susiję su darbuotojų sveikata ir gerove.**

Darbo vietoje dažnai trūksta informacijos apie žmonių, sergančių lėtinėmis ligomis, gebėjimus ir pajėgumą - tęsti darbą, dėl ko kartais atsiranda stigma ir netinkamas jų būklės atskleidimas, paramos trūkumas grįžus į darbą po ligos atostogų ar net sunkumai po ilgalaikio nebuvimo, bei daugiau sunkumų bandant gauti mokymo galimybes ir paaukštinimą. Šis žinių ir informacijos trūkumas apie darbuotojų sveikatą ir gerovę daro įtaką lyderystei, o senėjančių darbuotojų, sergančių lėtinėmis ligomis, didėjimas gali būti veiksnys, kurį verta žinoti ir tvarkyti vadovams.

Lėtinės ligos arba **neužkrečiamosios ligos** plačiai apibūdinamos kaip ilgos trukmės ir paprastai lėtai progresuojančios ligos, kurios nėra perduodamos kitam žmogui (pvz., 2 tipo diabetas bei širdies ir kraujagyslių ligos).

Nors lėtinės ligos yra pagrindinės darbingo amžiaus gyventojų sveikatos problemų priežastys, esama nacionalinė politika daugeliu atveju neišsprendžia nei konkrečiai lėtinių ligų, nei specifinių pacientų poreikių, turinčių labai ciklines būkles, kai normalaus gyvenimo periodai (pvz. remisijos metu) ir pykinimo periodai (pvz. gydymo ciklų metu) kaitaliojasi.

Žmonės su suvaldoma lėtine liga, gali dirbti įprastomis valandomis, o jei yra pritaikomas lankstumas darbo laikui ir darbo vietai, jie dažnai gali pasilikti darbe, grįžti ir išlaikyti darbą.

Įsidarbinimo sektoriaus gebėjimas valdyti sudėtingas ir lėtines ligas atneša didelę naudą asmenims, darbdaviams ir visai visuomenei. Pavyzdžiui, darbuotojo, sergančio lėtine liga, patirties ir žinių išsaugojimas yra labai svarbus įmonės verslo rezultatams ir bendram šalies ekonominiam produktyvumui.

Tai yra šio **MOKYMO VADOVO** taikymo sritis.

3. Kaip buvo sukurta ši mokymo priemonė?

Ši mokymo priemonė buvo sukurta pagal 3 metų **Europos bendrųjų veiksmų CHRODIS +** projektą, kuriame 42 partneriai, atstovaujantys 21 Europos šaliai, bendradarbiauja tam, kad įgyvendintų gerą praktiką, žmonių, sergančių lėtinėmis ligomis, gyvenimuose. Priemonė **remiasi tarptautiniais tyrimais ir geriausia praktika**, susijusia su įtraukimu į darbo sektorių ir organizacijų sveikatos vertinimu.

Jis buvo sukurtas pasitelkiant didelę **tarptautinių ekspertų** grupę, įskaitant politikos formuotojus, praktikus, profesines sąjungas, tyrėjus, pacientų asociacijas, kitas susijusias suinteresuotąsias šalis ir įvairių tarptautinių agentūrų atstovus. Jis grindžiamas ES „Pathways“ projekto (www.pathwaysproject.eu) darbu, tarptautinėmis ataskaitomis ir rekomendacijomis bei moksliniais vertinimais, kuriais siekiama nustatyti esamas mokymo priemones darbdaviams [1].

[1] Lamore K, Dubois T, Rothe U, Leonardi M, Girard J, Manuwald U, Nazarov S, Silvaggi F, Guastafierro E, Scaratti C, Breton T & Foucaud J. Return to Work Interventions for Cancer Survivors: A Systematic Review and a Methodological Critique, *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2019, 16(8), 1343;

- Silvaggi F, Leonardi M, Guastafierro E, Quintas R, Toppo C, Foucaud J, Lamore K, Rothe U & Scaratti C, *Chronic Diseases & Employment: An Overview of Existing Training Tools for Employers*, *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2019, 16(5), 781

- Nazarov S, Manuwald U, Leonardi M, Silvaggi F, Foucaud J, Lamore K, Guastafierro E, Scaratti C, Lindström J, Rothe U, *Chronic Diseases and Employment: Which Interventions Support the Maintenance of Work and Return to Work among Workers with Chronic Illnesses? A Systematic Review*, *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2019, 16(10), 1864

4. Kokios yra numatomos naudos?

Įgyvendinant šią mokymo priemonę įmonėse **bus daug naudos tiek darbuotojams, tiek visoms organizacijoms**, kas liečia įtraukimą, dirbant ir grįžus į darbą. Aktyvus dalyvavimas darbe bus laukiamas rezultatas, kuris bus naudingas visiems, taip bus išvengta diskriminacijos ir stigmos, o įtrauka bus skatinama. Ši mokymo priemonė nėra skirta surasti konkrečius sprendimus kiekvienam darbuotojui kiekvienoje įmonėje. Ji turėtų būti naudojama kaip įrankis pradėti naujai, stimuliuojančiai diskusijai Europos darbovietėse apie problemas susijusias su darbingumu, lėtines ligas, įtrauktį bei pasiūlymus kaip įvertinti dabartinę situaciją ir kaip įgalinti pokyčius. Tikimasi, jog šios priemonės sklaida leis padidinti su šiomis temomis susijusį sąmoningumą, padėsiantį kovoti su stigmomis ir diskriminacija, taip leidžiant astirasti naujiems problemų sprendimams. Šios priemonės priėmimas – tai pirmas žingsnis link šio pokyčio.

4.1 Didžiausios naudos darbuotojams

Skatinant įtrauktį, buvimą darbe ir grįžimo į darbą programas bet kurioje įmonėje, parodo rūpestingumą. Tai taip pat parodo darbuotojams, kad jų gerovė yra vertinama ir kad ligos atostogų atveju stengiamasi juos kuo greičiau sugrąžinti dirbti. Tai naudinga darbuotojams dėl šių priežasčių:

- Vis uždarbio galimybių išlaikymas
- Produktyvios mąstysenos išlaikymas
- Įprastų darbo grafikų palaikymas
- Priklausomybės nuo negalios schemos vengimas
- Saugumo ir stabilumo jausmo turėjimas

4.2 Didžiausios naudos organizacijai

Savo ruožtu darbdaviai gauna naudos apsaugodami savo darbuotojų gebėjimą dirbti, pavyzdžiui, išlaikydami savo darbuotojus

aktyvius darbo vietoje, mažindami susijusias sveikatos draudimo išlaidas ir išlaikydami jų darbo našumą. Darbdaviams įtraukties, o tai reiškia, jų galimybės samdyti ir išlaikyti darbuotojus, sergančius lėtinėmis ligomis, nauda yra daugiopla. Tai rodo, kad darbdavys vertina įvairovę ir darbuotojų įtraukimą, kas yra gerai veikiančios įmonės dalis. Tai lemia didesnę darbuotojų motyvaciją, atsidavimą ir našumą bei geresnį produktyvumą ir tai užtikrina, kad įmonė išlaikys kvalifikuotus darbuotojus bei išvengs papildomų įdarbinimo ir mokymo išlaidų. Tikslios naudos būtų: Stigmos darbo vietoje išvengimas ir įtraukties skatinimas

- Patirtų traumų bei nedarbingumo atostogų finansinio poveikio sumažinimas
- Inicatyvus požiūris į išlaidų ribojimą
- Patyrę darbuotojai tęsia darbą, todėl mažiau laiko ir pinigų sunaudojama įdarbinant

5. How to use this training?

Ši mokymo priemonė vadovams yra sudaryta iš trijų skirsnų ir priedo, kuriame yra pateikti pavyzdžiai ir atvejų aprašymai, susiję su dažniausiai pasitaikančiomis lėtinėmis ligomis, veikiančiomis darbingumą.

Kova su diskriminacija ir stigma darbo vietoje: skatinkite įtrauktį

Diskriminacija atsiranda tada, kai su vienu asmeniu elgiamasi mažiau palankiai, nei su kitu yra, buvo ar bus elgiamasi panašioje situacijoje, atsižvelgiant į jų turimas ypatybes arba kai dėl akivaizdžiai neutralios nuostatos, kriterijaus ar praktikos vienas asmuo gali būti laikomas aiškiai nepalankesnėje padėtyje lyginant su kitais asmenimis. **Stigma** atsiranda tada, kai tam tikri skirtumai (arba įsivaizduojami skirtumai) yra paženklinti arba pažymėti ir jiems suteikiamos neigiamos asociacijos. Dėl neigiamo suvokimo žmonės, sergantys lėtinėmis ligomis, gali **neatskleisti savo būklės** arba **gali neprašyti būtinų adaptacijų**. Ligos atskleidimas dažnai yra jautrus lėtinėmis ligomis sergantiems žmonėms, nes yra susiformavusios lėtinėlių ligų stigmos ir trūksta supratimo, kad lėtinėmis ligomis sergantys žmonės gali tęsti darbą. Psichinės sveikatos kontekste, neatskleidimas taip pat gali pagilinti psichinės sveikatos problemą ir ilgai pratesti nedarbingumo atostogas, taip pakenkiant ir darbuotojui, ir darbdaviui. Darbo vietoje turėtų būti sudarytos sąlygos, kad saugioje aplinkoje būtų galima aptarti blogą sveikatą.

Lėtinės ligos ir užimtumas: keletas faktų

1 FAKTAS: Jei įmonėje yra bent 4 darbuotojai, VIENAS iš jų kenčia nuo vienos ar kelių sveikatos problemų

Darbingumas ir lėtinės ligos: vis dažniau atsirandanti problema

Žmonių, **sergančių viena ar keliomis lėtinėmis ligomis** skaičius pastaraisiais dešimtmečiais **smarkiai išaugo** ir tai daro didelį socialinį ir ekonominį poveikį **užimtumo sektoriui**.

Didėjantis lėtinių ligų atsiradimas greičiausiai yra dėl kelių priežasčių:

- Pirma, padidėjo gyvenimo trukmė, o tai lemia didesnę su amžiumi susijusių sveikatos sąlygų paplitimą.
- Antra, Europos gyventojai dabar turi daugiau nesveikų gyvenimo būdo įpročių, tokių kaip rūkymas, gausus alkoholio vartojimas, narkotikų vartojimas, netinkama dieta ir nepakankama mankšta.
- Galiausiai žmonės, turintys lėtinių ligų, yra labiau linkę turėti ir kitų lėtinių sveikatos sutrikimų.

Ši gretutinė priklausomybė gali atsirasti dėl to paties patofiziologinio modelio, kuris būdingas kai kurioms iš šių sveikatos būklių, taip pat dėl to, kad lėtinės ligos turi nemažai įtakos kasdieniam funkcionavimui, todėl žmonės tampa dar labiau pažeidžiami ir gali patirti daugiau sveikatos sutrikimų.

Asmenys, turintys lėtinių ligų, turi blogesnes užimtumo perspektyvas. Tai reiškia, mažesnes galimybes įsidarbinti, sunkumus įgyjant mokymo galimybes ir karjerą, ankstyvą išėjimą į pensiją. Visi šie veiksniai gali sumažinti šių asmenų ir jų šeimų pajamas ir padidinti skurdo riziką. Darbo vietoje gali būti **nepakankamas supratimas apie lėtinių ligų turinčių darbuotojų** galimybes tęsti darbą ir gali trūkti žinių apie praktines priemones, leidžiančias tai padaryti. Tokiu atveju kyla rizika, kad kvalifikuoti ir sumanūs specialistai bus netinkamai pašalinti iš darbo.

2 FAKTAS: Darbo vietos yra ypatingai svarbios bandant pagerinti darbuotojo sveikatą

Parama darbuotojams, lėtinių ligų, kad jie galėtų tęsti darbą

Dirbdami kuo ilgiau žmonės, turintys lėtinių ligų, gali užtikrinti ne tik stabilų rutiną, bet ir pagerinti savo gyvenimo kokybę. Todėl, jei darbas neturi tiesioginės įtakos ligos progresavimui, žmonės gali pasirinkti tęsti darbą. Norint skatinti integracines darbo rinkas visiems, būtina pertvarkyti darbo vietos vaidmenį atsižvelgiant ne tik į fizinę, bet ir į socialinę darbo aplinką. Lėtinėmis ligomis sergantys žmonės dažnai susiduria su stigma ir nesupratimu, kad lėtinėmis ligomis sergantys žmonės gali tęsti darbą. Lėtinėmis ligomis sergantys žmonės kartais gali pasilaikyti ligą kaip asmeninį reikalą tarp jų ir darbdavių.



3 FAKTAS: Kvalifikuotų darbuotojų buvimo darbe ir grįžimo į darbą planavimas yra naudingas tiek darbuotojui, tiek įmonei

Grįžimo į darbą palaikymas po nedarbingumo atostogų

Kai darbuotojai suserga ar patiria traumų, tai dažnai padaro įtaką jų gebėjimui atlikti darbą, ypač intensyvesnėse profesijose. Kai tik darbuotojas gali vėl dirbti, visiems yra naudingiausia, kad jis grįžtų į tam tikras pareigas. Dažnai tai daroma įgyvendinant oficialias „Grįžimo į darbą“ programas, kurias planuoja verslas, kad padėtų sergantiems darbuotojams vėl integruotis į darbo vietą po nedarbingumo atostogų. Tikslas yra grąžinti darbuotojus į darbo vietą, kai tik jie mediciniškai gali. Gerai vykdoma grįžimo į darbą programa teikia naudos tiek darbdaviams, tiek jų darbuotojams. Darbdaviams grįžimo į darbą programa siūlo šiuos privalumus: išlaikyti patyrusius darbuotojus, sumažinti apyvartą, sudaryti geresnius santykius su darbuotojais, palaikyti geresnį produktyvumą ir mažesnes išlaidas. Norint grįžti į darbą reikia kruopščiai derinti ir atsižvelgti į įvairių darbuotojų poreikius; iš tikrųjų tai yra sudėtingas procesas, kuriame svarbų vaidmenį vaidina ne tik nukentėję asmenys.

Lėtinėmis ligomis sergančių žmonių palaikymas darbe ir tinkamos akomodacijos

Lėtinėmis ligomis sergančių žmonių išlaikymas darbe apima daugybę adaptacijų ar tinkamų priemonių, kurias galima pritaikyti darbo aplinkoje. Turi būti numatytos tinkamos sąlygos, kad kvalifikuoti darbuotojai, sergantys lėtine liga, galėtų atlikti pagrindines savo darbo funkcijas, kad būtų užtikrintos žmogaus teisės ir jų įgyvendinimas. Tai gali būti, pavyzdžiui, fizinės darbo aplinkos pokyčiai ar pritaikymai, tokie kaip galimybė patekti į priešpiečių kambarius, susitikimus, socialinius renginius ir pan. Kiti gali reikalauti, kad kolegos išmokyti prisitaikyti prie tokios situacijos. Kai kurie pakeitimai gali būti suplanuoti iš anksto, o kiti – po derybų, kurios visada kyla iš tam tikros problemos, dėl kurios asmeniui sunku atlikti duotą užduotį. (išsamiau žr. 3.4 skyrių). Požiūris, galintis paveikti tiek aplinką, tiek asmenį, leis pasiekti geresnių rezultatų visiems.





1 skirsnis

Organizacijos įtraukties matavimas

Šiame skyriuje pateikiama vertinga įžvalga, kaip galima įvertinti įmonės įtrauktį. Žinios apie įmonės **įtraukimo lygį** suteikia vadovams supratimą apie organizacijos statusą ir leidžia nustatyti kritines problemas ir įveikti jas atliekant atitinkamus veiksmus. Šios žinios yra būtinos planuojant ateitį ir įgyvendinant novatoriškas strategijas, skatinančias įtrauktį į kiekvieną įmonę. Veiksmai darbo aplinkos srityje, siekiant visiems įtraukties, turės keletą privalumų. **Įtraukimas iš tikrųjų yra procesas, padedantis įveikti kliūtis, ribojančias darbuotojų buvimą, dalyvavimą ir pasiekimus.** Įtraukiančioje darbo vietoje darbuotojai jaučiasi vertinami ir apdovanojami, o tai padeda sukurti pasitikėjimo jausmą, kai problemos aptariamoms atvirai, bei lojalumo pačiai organizacijai jausmą. Tai savo ruožtu padidina produktyvumą ir sumažina išlaidas, susijusias su nebuvimu darbe, apyvarta ir medicininėmis pretenzijomis.

Darbo aplinkos svarba

Terminas „darbo aplinka“ yra naudojamas apibūdinti aplinkybes, kuriomis darbuotojas dirba. Į darbo aplinką įeina tiek fizinės aplinkos sąlygos, tiek temperatūra, tiek įranga, tiek socialiniai aplinkos aspektai, tokie kaip sąveika su bendraamžiais, pavaldiniais ir vadovais darbo vietoje. Siekiant išvengti konfliktų, valdytojams visada svarbu sukurti gerą darbo aplinką, kuriai būdingas aukštas visų lygių darbuotojų pasitikėjimas ir pagarba

1.1 Įtraukties į įmonę vertė ir praktika: kaip ją įvertinti?

Įtraukties į darbo aplinką kontrolinis sąrašas

Įtraukiančios darbo vietos sąvoka reiškia organizaciją, kuri atsižvelgia į vertybes ir naudoja individualius bei grupių skirtumus savo darbo jėgoje, palengvina žmonių, turinčių tam tikras sveikatos problemas, poreikius ir bendradarbiauja su asmenimis, grupėmis ir organizacijomis per pačios organizacijos kultūrą.

Šis mokymas pateikia **kontrolinį sąrašą, skirtą įvertinti įtraukties lygį** darbo aplinkoje, kad būtų galima įvertinti organizacijų požiūrį į darbuotojų įtraukimą.

Kontrolinis sąrašas yra paprastas įsivertinimo vadovas visų organizacijų vadovams ir darbuotojams.

Kontrolinis sąrašas, įkvėptas įvairių įtraukties vertinimo priemonių [2], buvo naujai sukurtas apimti visas sritis, kuriose galima imtis veiksmų siekiant pagerinti įtrauktį.

Kontrolinį sąrašą sudaro 4 skyriai:

- 1) darbo aplinka: ji atspindi visą organizaciją ir jos taisykles;
- 2) Tinkamos patalpos: atsižvelgiama į galimą darbo vietos pritaikymą;
- 3) Valdymo sektorius: apima valdymą sprendimus ir organizacijos politiką;
- 4) Komandinis darbas: apima darbo dinamiką

Instrukcijos

Kiekviename iš 4 kontrolinio sąrašo skyrių yra 10 klausimų. Jei sakinys atitinka organizaciją, respondentas turėtų nurodyti TAIP, o jei sakinys neatstovauja organizacijai, respondentas turėtų nurodyti NE. TAIP atsakymas atitinka 1 balą, o NE atsakymas atitinka 0 balų. Kiekvienos sekcijos maksimalus tarpinis balas yra 10. Didžiausias galimas balas yra 40.

Kontrolinį sąrašą gali sudaryti vadovai ir darbuotojai. Rezultatų palyginimas, atsižvelgiant į skirtingus tos pačios įmonės vaidmenis ir sritis, apima įtraukimą. Vadybininkams leidžiama imtis taisomųjų veiksmų, jei pabrėžiami skirtumai.

Trumpi faktai

- **Vadovo ir darbuotojų savęs vertinimas**
- **10 minučių užpildymo laikas**
- **Nėra invazinių ar įsibrovėlišku punktu**
- **Nėra neigiamo poveikio**
- **Momentinis taškų skaičiavimas**

CHECKLIST ON ENVIRONMENTAL INCLUSIVENESS

APLINKOS ĮTRAUKTIES PATIKRINIMO SĄRAŠAS

1 skirsnis Darbo aplinka ir įmonė	Ar jūsų organizacija...	Taip (1)	Ne (0)
	... skatina darbuotojų įtrauktį ir prieinamumą visiems darbuotojams?		
	... atleidžia nebuvimą darbe dėl ligos?		
	... laikosi sutarčių ir gairių nustatytų taisyklių?		
	... priverčia darbuotojus jaustis apsaugotais jų teisėmis?		
	... saugo darbuotojo sveikatą nuo fizinių ir psichologinių suirimų?		
	... garantuoja diskriminacijos uždraudimą darbo aplinkoje?		
	... garantuoja saugią darbo aplinką?		
	... skatina profesinį augimą?		
	... skatina darbo namuose programas?		
	...skatina grįžimo į darbą programas?		
	TARPINĖ SUMA/10		
	2 skirsnis Tinkamos patalpos	Ar jūsų organizacija...	Taip (1)
... užtikrina lankstų laiką?			
... suteikia metodus lengvinančius darbą?			
... daro darbo vietą prieinamą sumažindama fizines kliūtis?			
... pritaiko darbo vietą teikdama ergonominius sprendimus?			
... atitinkamai pritaiko darbo užduotis skirtingiems darbuotojams?			
... suteikia naujas technologijas, skirtas pagerinti darbo rezultatus?			
... užtikrina prieinamumą bendrose darbo aplinkos dalyse (t. y. valgykloje)?			
... sutinka su natūralios ir dirbtinės šviesos reguliavimu darbo aplinkoje?			
... užtikrina tinkamą klimatą darbo aplinkoje (t. y. oro kokybę ...)?			
... sutinka kuo labiau sumažinti aplinkos triukšmą?			
TARPINĖ SUMA...../10			

3 skirsnis Vadybos sektorius ir Leadership	Ar jūsų organizacija...	Taip (1)	Ne (0)
	... skatina vadovybės lygio ir pirminio personalo sanglaudą ir bendradarbiavimą?		
	... naudoja aiškias komunikacijos strategijas su darbuotojais?		
	... palaiko gerus vadovavimo įgūdžius?		
	... garantuoja aiškią organizacijos valdymo vertinimo sistemą?		
	... skatina departamentų koordinavimą ir bendradarbiavimą?		
	... garantuoja teisingumą prieinant išteklius (t. Y. Ekonominius, technologinius ...)?		
	... garantuoja karjeros galimybę visiems darbuotojams?		
	... garantuoja darbuotojų įtraukimą į sprendimus, susijusius su jais?		
	... garantuoja teisingumą paskirstant paskatas?		
	... saugoja visų darbuotojų sveikatą ir saugumą?		
		TARPINĖ SUMA...../10	
4 skirsnis Bendradarbiavimas ir Leadership	Ar jūsų organizacija...	Taip (1)	Ne (0)
	... skatina komandos darną ir užtikrina, kad niekas nesijaustų izoliuotas?		
	... garantuoja kolegų paramą iškilus sunkumams?		
	... suteikia darbuotojams galimybę išreikšti savo poreikius?		
	... suteikia darbuotojams galimybę išsakyti savo idėjas ir požiūri?		
	... garantuoja darbo krūvio pusiausvyrą komandiniame darbe?		
	... skatina individualių įgūdžių naudojimą siekiant bendrų tikslų?		
	... sumažina stigmą ir diskriminaciją tarp kolegų?		
	... garantuoja taisyklių laikymąsi?		
	... suteikia karjeros augimo galimybę?		
	... garantuoja, kad kolegos atsižvelgs į visų rūšių poreikius?		
		SUBTOTAL...../10	

Kaip interpretuoti sąrašo rezultatus apie įtrauktį darbo aplinkoje:

Skaitydami atsakymus į kontrolinio sąrašo klausimus, galėsite susidaryti vaizdą apie stipriąsias ir silpnąsias puses, susijusias su įmonės įtrauktimi. Atkreipdami dėmesį, kuriame skyriuje organizacija nepasiekia maksimalaus 10 balų, vadovai gali skatinti darbuotojų gerovę investuodami į įtraukties sritis, kuriose organizacija dar nėra priėmusi įtraukimo strategijų.

Užpildžius kontrolinį sąrašą, bendras balas leidžia susidaryti bendrą organizacijos aplinkos įtraukties būklės vaizdą.

Lygindami vadovų ir darbuotojų įvertinimus, padėsite nustatyti sritis, kurias būtų galima patobulinti. Prastas balas nustato intervencijos sritis. Pavyzdžiui, jei įmonė gauna 4/10 balų skyriuje „komandinis darbas“, tai reiškia, kad šioje srityje gali būti imamasi veiksmų įtraukčiai skatinti.

Patarimai jei surinkta mažiau nei 40 balų

- Intervencijos į darbo aplinką siekiant sumažinti diskriminaciją
- Intervencijos dėl tinkamų patalpų
- Intervencijos į organizacinę politiką ir valdymą
- Intervencijos, skirtos darbo grupių skatinimui siekiant bendrų tikslų bei atsižvelgiant į visų įmonės narių poreikius



- [2] Šis įtraukimo kontrolinis sąrašas yra paremtas skirtingais dokumentais, tarp jų reikia paminėti:

- UN CONVENTION on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD), United Nations, 2006

- AVALLONE, F., Farnese, L., Pepe, S., Paplomatas, A. (2007), *Il processo di CONVIVENZA. Indagine ESPLORATIVA sulle dimensioni della CONVIVENZA AFFETTIVA, ORGANIZZATIVA, sociale.* In AVALLONE, F., Borgogni, L. (a cura di), *CONVIVENZA ed efficacia ORGANIZZATIVA, Rassegna di Psicologia, Quaderno speciale 1, Carrocci Editore, Roma, pp. 33*

- O'Leary, J., Legg, A. (2017), *Inclusion@Work Index 2017-2018: Mapping the state of inclusion in the Australian workforce.* DIVERSITY Council Australia web: [<https://accessandinclusionindex.com.au/>] [<http://www.businessanddisability.org/charter-principles-based-self-assessment/>]





2 SKIRSNIS

Kodėl ir kaip turi būti atliekamas darbuotojų darbingumo vertinimas?

2.1 Ką reiškia darbingumas?

Darbingumas - tai aspektas, pagal kurį įvertinama, ar darbuotojas gali atlikti savo darbą dabartyje ir ateityje, atsižvelgiant į šio darbo reikalavimus, darbo aplinką ir savo paties psichologinį bei fizinį pajėgumą. Sveikatos ir funkcinių gebėjimų vertinimas sudaro darbingumo nustatymo pagrindą, tačiau darbingumą taip pat **lemia profesinės žinios ir kompetencija (įgūdžiai), vertybės, požiūriai ir motyvacija, darbo rūšis ir darbo aplinka.**

Fiziškai reiklios darbo sąlygos, reikalaujančios žemos darbo kontrolės ar tokios, kurios sudaromos trukdant darbo aplinkai, sumažina žmogaus darbingumą.

Darbingumas gali būti įvertintas naudojant darbingumo indeksą (DI) - tai klausimynas, kurį aštuntajame dešimtmetyje sukūrė Suomijos profesinės sveikatos institutas (FIOH) ir kuris grindžiamas darbuotojų savęs įvertinimu, koks yra jų dabartinis darbingumas.

Pagrindinis mokslinis klausimas buvo tas, kiek laiko darbuotojai ir darbdaviai gali dirbti ir kiek sugebėjimas dirbti priklauso nuo darbo turinio ir nuo darbo reikalavimų. Vėliau darbingumo koncepcija buvo priimta ir kitose Europos ir Azijos šalyse [3].

Žinojimas apie veiksnius, kurie asmeniui ar aplinkoje lemia darbingumą, leidžia imtis konkrečių veiksmų, siekiant **padidinti darbuotojų dalyvavimą darbe arba pagerinti darbo našumą.**



2.2 Darbingumo indeksas (WAI): kaip įvertinti darbuotojų darbingumą ir nustatyti kliūtis aplinkoje

DI yra įsivertinimo priemonė, kuria įvertinami darbuotojų darbingumas atsižvelgiant į jų sąveiką su aplinka, kurioje jie dirba.

DI gali būti naudojama individualiems darbuotojams ir darbuotojų grupėms [4]. DI galima išsiųsti el. Paštu visiems sektoriaus ir (arba) įmonės darbuotojams. Rezultatai turėtų būti aptariami kartu su visomis susijusiomis šalimis.

Įvertinus visų darbuotojų darbingumą, galima įvertinti įmonę, nustatant, ar neišvengiami ar ateityje bus darbingumo apribojimai, su kuriais yra susiję aplinkos veiksniai ir ką reikia daryti norint pašalinti kliūtis, kad taip pat remti apklaustųjų sveikatą. Darbingumo indeksą (DI) sudaro 7 skyriai: **Darbingumo indekso skyriai**

SKYRIUS	
1	Dabartinis darbingumas, lyginant su geriausiu gyvenimo laikotarpiu
2	Darbingumas atsižvelgiant į darbo reikalavimus
3	Dabartinių ligų, kurias diagnozavo gydytojas, skaičius
4	Numatomas darbo sutrikimas dėl ligų
5	Ligos atostogos per praėjusius metus (12 mėnesių)
6	Asmeninė darbingumo prognozė nuo 2 metų
7	Psichologinis pajėgumas

Trumpi faktai

- Savianalizės vertinimas
- 10-15 minučių užpildymo trukmė
- Nėra neigiamo poveikio
- Momentinis įvertinimas ir ataskaitų išvedimas

Geriausias darbingumo indekso įvertinimas yra surinkus 49 balus, o prasčiausias 7. Surinkus 49 balus tai reikštų, jog darbingumas yra maksimalus, tuo tarpu 7 rodo labai prastą darbingumo lygmenį. Verta paminėti, jog "labai prastas darbingumas" reiškia, kad darbo keliama reikalavimai ir darbuotojo galimybės jį atlikti neatitinka. Taip gali nutikti dėl nepageidaujamų darbo sąlygų, darbuotojo galimybių ribotumo arba abiejų



2.3 Kaip interpretuoti rezultatus?

Interpretuojant rezultatus reikia pabrėžti, kad apskaičiuotas darbingumas yra susijęs su darbuotojų atliktu darbu bei su jų atitinkamais fizinio ir protinio darbo poreikiais. **Žemos DI reikšmės rodo ne individualų trūkumą, bet neatitikimą tarp darbo poreikių ir darbuotojų darbingumo.**

Bendra balų suma nurodys verčių diapazoną, taip bus galima identifikuoti darbingumo lygmenį ir siūlomą veiksmą jam pagerinti.

BALAI	DARBINGUMAS	VEIKSMAS
7-27 balai	PRASTAI	ATKURTI
28-36 balai	VIDUTINIŠKAI	TOBULINTI
37-43 balai	GERAI	PALAIKYTI
44-49 balai	PUIKIAI	IŠLAIKYTI

Vadovai turėtų sugebėti pagerinti kiekvieno darbuotojo darbingumą, pakeisdami aplinkos sukurtas kliūtis į privalumus. Tai darydami taip pat žmonės, sergantys lėtinėmis ligomis, gali gauti naudos iš draugiškesnės, labiau įtraukiančios ir lankstesnės aplinkos, todėl kiekvienas gerai valdomos įmonės asmuo gali padidinti savo darbingumą.

Darbingumo rodyklę rasite šioje nuorodoje: https://workbox.chrodis.eu/repository/pdf/WAI_Work-Ability-Index.pdf (English version)

[1] Tuomi K., Ilmarinen J., Jankola A., Katajarinne L., Tulkki A. *Work Ability Index*, Finnish Institute of Occupational Health, 1998

[2] Ilmarinen J., *Work ability – a COMPREHENSIVE concept for occupational health research and PREVENTION*, SCANDINAVIAN Journal of Work, ENVIRONMENT & Health, VOL. 35(1), pp. 1-5, 2008.

[3] Morschhäuser M., Sochert R., *Healthy Work in an Ageing Europe - Strategies and Instruments for Prolonging Working Life*, ENWHP, 2006

Siūlomi veiksmai

- Darbo organizavimo modifikavimas
- Darbuotojų veiklos modifikavimas
- Pagerinti komandinę paramą ir darbuotojų darną siekiant tikslų
- Apibrėžti intervencijas, kurių pagrindinis dėmesys būtų skiriamas tinkamoms priemonėms.
- Tai turėtų būti aptarta su sektoriumi, kuris praneša apie mažesnį DI





3 skirsnis

Kaip padėti darbuotojams, sergantiems lėtinėmis ligomis

3.1 Reagavimas į iššūkį

Įtraukiančios darbo aplinkos kūrimas yra **tęstinis procesas**, reaguojantis į darbo aplinkos ir darbo politikos pokyčius. Tai daro įtaką komandos formavimo ir **vadovavimo strategijoms** ir yra strateginio planavimo dalis. Todėl įtraukiančią darbo aplinką sukuria asmenų, priklausančių darbo aplinkai, veiksmai ir požiūris. **Kai vadovai, naudodamiesi aukščiau pateiktomis priemonėmis, išsiaiškina stipriąsias ir silpnąsias puses, jie gali sudaryti veiksmų planą, kuris padės sustiprinti visų darbuotojų, ypač tų, kurie serga viena ar daugiau lėtinių ligų, įtrauktį ir gerovę darbo vietoje.**

Išpildyti šiuolaikinės darbo vietos reikalavimus gali būti gana sudėtingas dalykas lėtinėmis ligomis sergantiems darbuotojams. Tai taip pat sudėtinga darbdaviams, kadangi jie turi suteikti savo darbuotojams reikalingas patalpas, bei užtikrinti kad darbas bus atliktas tinkamai.

Kai kurie lėtinių ligų turintys darbuotojai gali jaustis prislėgti ar patirti stresą, kad negali dirbti pilnu savo produktyvumo, ir yra susirūpinę dėl to, kaip tai gali paveikti jų darbo užtikrintumą.

Ne darbdavys turi įvertinti, ar darbuotojai iš tikrųjų turi negalią, ar ne. Jų pareiga yra labiau padėti darbuotojams kiek įmanoma geriau atlikti savo pareigas. Tai subtili pusiausvyra, reikalaujanti šiek tiek subtilumo, tačiau vadovai turėtų padaryti viską, kas įmanoma, kad padėtų lėtinėmis ligomis sergantiems darbuotojams. Įdarbinti ir apmokyti naujus darbuotojus yra brangu. Ilgalaikiai darbuotojai turi vertingų institucinių žinių ir įgūdžių. Net jei sveikatos problemos neleidžia jiems atlikti visų savo pareigų, jie vis tiek gali mokyti kitus apie pareigas susijusias su pozicija darbe, ar prisidėti savo išskirtiniais gebėjimais. Įmonės turėtų pateikti vadovams šiuos patarimus, kaip sudaryti dalyvavimo, buvimo darbe ar grįžimo į darbo planą.

3.2 Veiksmų plano dėl įtraukties, buvimo darbo vietoje, grįžimo į darbą rengimas: patarimai vadovams

1 PATARIMAS

Išskirkite realius, pasiekiamus ir išmatuojamus veiksmus: pagrįstas pritaikymas

Norėdami išsiaiškinti, ar apgyvendinimas reikalingas, darbdaviai turėtų dirbti su darbuotojais, kurie prašo atitinkamų patogumų. Turi būti numatytos tinkamos sąlygos, kad kvalifikuotas asmuo, sergantis lėtine liga, galėtų atlikti pagrindines funkcijas darbe. Tai gali apimti darbo aplinkos pakeitimus ar pritaikymą, taip pat galimybę naudotis valgyklomis, dalyvauti susitikimuose, socialiniuose renginiuose ir pan. Kai kurie pakeitimai gali būti suplanuoti iš anksto, o kiti per derybas, iškilus problemoms.

2 PATARIMAS

Apibrėžkite darbo aprašą ir sukurkite konkretų šių veiksmų plano atlikimo laiko grafiką ir tvarkaraštį

Prieš pritaikant tinkamai patalpas, darbuotojas turėtų suprasti įmonės verslo poreikius ir pagrindines savo darbo funkcijas. Iš darbuotojų, prašančių tinkamų patogumų, reikalaujama atlikti tik pagrindines darbo funkcijas. Tvarkingai parašytas darbo aprašymas užtikrina, kad vadovybė ir darbuotoja supranta vienas kitą, o darbuotojai gauna pagalbą, reikalingą atlikti svarbiausias užduotis.

3 PATARIMAS

Aptarkite su darbuotojais, kurios pagrįstos sąlygos darbovietėje gali padėti jiems

Darbuotojai geriausiai žino, ką jie gali ir ko negali, ir labiau priims patogumus, kurias jie patys pasiūlė. Tai nereiškia, kad visos patalpos bus naudingos įmonei. Vargu ar darbuotojas, surinkęs valdikius gamybos linijoje, negalės to padaryti namuose. Tačiau jei darbuotojas siūlo idėją, kuri yra neveiksminga, vadovai neprivalo jos nedelsdami atmesti. Vietoj to, jie turi skirti laiko išklausti ir galų gale paaiškinti priežastis, kodėl tų konkrečių patalpų nepadarys, ir rasti alternatyvą, kuri patenkins darbuotojo norus.

4 PATARIMAS

Nurodykite veiklų įvykdymui reikalingus išteklius, įskaitant tų išteklių įgyjimo planus, ir atsakykite į nurodytus klausimus

Ar gali darbuotojas, negalintis dirbti pilnu etatu dirbti ne visą darbo dieną ir dalį darbo atlikti iš namų? O gal darbuotojai galėtų atvykti anksčiau ar pasilikti vėliau, kad atidirbtų laiką, kurį paskyrė vizitui pas gydytoją? Arba tarkime, kad jūs turite darbuotoją, kuris yra mašinų operatorius, ir jis tiesiog nebegali fiziškai atlikti savo pareigų. Ar galėtumėte jį perkelti dirbti daugiau nei biuro darbą, ar pavesti jai specialius projektus, kurie vis tiek padėtų įmonei?

5 PATARIMAS

Kurti strategijas, kad darbuotojai palaikytų ryšį

Įprasta, kad lėtinėmis ligomis sergantys darbuotojai jaučiasi izoliuoti nuo savo bendradarbių ir visko, kas vyksta darbe. Reikėtų stengtis įtraukti juos į susitikimus (konferencijų pokalbiuose ar vaizdo pokalbiuose, jei jie dirba iš namų), taip pat įtraukti juos į socialinius renginius ir reguliariai palaikyti ryšį su jais. Pasiekiamas padeda jiems toliau jaustis vertinamais komandos nariais.

6 PATARIMAS

Įtraukite darbo medicinos gydytojus norėdami įvertinti darbo ir sveikatos sąsajas

Darbo medicinos gydytojas – tai gydytojas, specializuojantis su darbu susijusių būklių ir ligų diagnostikoje ir gydyme. Su laiku darbo vietoms sudėtingėjant, darbo medicinos gydytojas užima svarbų vaidmenį patariant žmonėms kaip darbas gali paveikti jų sveikatą ir atvirkščiai. Šie specialistai įvertina asmens aplinką, taip pat žino kaip jų bendra sveikatos būklė gali paveikti jų galimybes dirbti. Jie gali suformuluoti ir administruoti darbuotojų sveikatos programas, įvertinti padalinius ir suteikti rekomendacijas dėl žalingų darbo veiksmų pašalinimo.

7 PATARIMAS

Skatinkite atvirą komunikaciją ir žinių apie lėtines ligas lavinimą sveikų kolegų tarpe tam, kad kovotumėte su išankstiniais nusistatymais ir diskriminacija

Vadovai turėtų apgalvoti konkrečius veiksmus visai dirbančiai komandai, susijusius su įtraukties svarbos akcentavimu ir kovą su neišmanymu apie lėtines ligas. Tai galėtų būti atliekama nuotolinių kursų internete pagalba, kviečiantis ekspertus į darbo vietas įvairioms intervencijoms ir kt. Tai ne tik padėtų mažinti pacientų sergančių lėtinėmis ligomis atskirtį, tačiau padėtų ir sveikiems suprasti ir priimti skirtumus dėl elgsenos ir paramos esant reikalui.



3.3 Išlikimas darbo vietoje: palaikykite darbuotojus, turinčius lėtinių ligų, kad jie galėtų dirbti toliau

Bendravimas ir užuojauta yra būtini. Laikui bėgant lėtinės ligos gali blogėti. Svarbu stebėti, kaip naudojamos patalpos veikia ir ar jas gali tekti pakeisti, ar gali prireikti papildomų modifikacijų. **Geros kompanijos supranta, kad sėkmė apima pagarbą ir orų elgesį su žmonėmis, ligą ir sveikatą.** Norėdami pagerinti organizacinį bendradarbiavimą tarp lėtinėmis ligomis sergančių ir jokių sveikatos sąlygų neturinčių darbuotojų, vadovai gali gauti

naudos iš **intraneto**, kuriame gali būti pradėtas **mokymų paketas** visiems darbuotojams. Tai turėtų būti skirta įtraukiančios darbo aplinkos kūrimui. Sumažėjęs darbinis funkcionalumas gali nutikti visiems, o senstant netgi pilnai darbingiems žmonėms viena ar daugiau ligų gali paveikti sveikatą. Informacija apie neužkečiamas ligas taip pat galėtų būti teikiama siunčiant pranešimus el. paštu, pridėdant informaciją įmonės informaciniuose biuleteniuose ir informaciniuose ekranuose.

Mokymo paketo medžiaga, pagrindiniai pasiūlymai:

Informaciniai lapeliai apie lėtines ligas apskritai arba apie vieną ar daugiau specifinių ligų (žr. priedėlių)

- **Gairės** apie lėtines ligas apskritai ar konkrečius psichologinius, teisinius ir medicininius aspektus

- **Internetiniai seminarai** apie įtraukiančios darbo aplinkos pranašumus

- **Internetiniai seminarai** apie kolegialius santykius

- **Vaizdo įrašai** apie socialines ligų pasekmes (t. Y. paplitę išankstiniai nusistatymai ir stereotipai, susiję su lėtinėmis ligomis ir jų pasekmėmis)

- **Internetinis seminaras** „Tinkamų akomodacijų galimybės“, siekiant pritaikyti darbo vietą darbuotojų poreikiams patenkinti

paveikti lėtinių ligų

- **Internetiniai kursai** apie konfliktų valdymą įmonėje, komunikacijos metodus, grupės dinamiką ir įvairovės valdymą



3.4 Grįžimas į darbą po nedarbingumo: ką vadovai turėtų žinoti

Sukurti grįžimo į darbą politiką ir (arba) įtrauktis ir buvimo darbe programą nėra sunku. Kai kurios įmonės jau neoficialiai įtraukia daugelį politikų į tai, kaip jos tvarko darbuotojų reikalavimus ir pretenzijas. Tačiau svarbu teisingai pritaikyti šias programas. Kaip darbo vietos kokybės priemonė, turi būti nustatytos aiškios gairės ir konkretė nuosekli strategija. Reikėtų apmokyti vadovus, identifikuoti ir išmokyti žmones, atsakingus už darbuotojų grįžimo į darbo tvarkymą.

Sėkminga grįžimo į darbą mokymo programa gali būti vykdoma **internetu** arba **asmeniškai**.

Internetiniams grįžimo į darbą mokymams gali būti naudojamas bendrovės vidinis tinklas. Internetiniai mokymai gali būti sudaryti iš kelių dalių. Kiekviena dalis susitelks į skirtingas temas.

Kalbant apie **tiesioginį, asmeninį mokymą**, įmonė gali pasiūlyti periodinio mokymo modulius, suteikiančius vadovams reikiamus įgūdžius, leidžiančius nukreipti darbuotoją per grįžimo į darbą kelią. Žmogiškųjų išteklių personalas ir vadovai gali pasirinkti, kuriuos modulius pritaikyti pagal savo poreikius. Čia išvardyti 4 dažniausiai pasitaikantys mokymo moduliai, kuriuos reikėtų pateikti vadovams.

Norint stebėti mokymo iniciatyvų veiksmingumą, vadovybė turėtų atlikti **metinę apklausą**.

Žmogiškųjų išteklių darbuotojai ir vadovai gali dalyvauti viename ar keliuose moduluose, nurodytuose žemiau esančiuose langeliuose.

Medžiaga mokymui internetu

- **Internetinis seminaras** apie taisykles, santykius, ir valdymo struktūras, kurios supaprastina sergančių darbuotojų grįžimo į darbą valdymą, plėtrą
- Grįžimo į darbo programą sudarymo **gairės**
- **Internetiniai seminarai** apie tai, kaip vesti pokalbius su darbuotojais, kurie grįžta į darbą po nedarbingumo atostogų
- **Internetiniai seminarai** apie tai, kaip stebėti darbuotojų grįžimo į darbą procesą

Medžiaga tiesioginiam mokymui

- **1 modulis.** Užduočių ir darbinės veiklos projektavimas, kurias reikia įtraukti į grįžimo į darbą procesą
- **2 modulis.** Grįžimo į darbą priemonių kūrimas
- **3 modulis.** Kaip įgyvendinti teigiamą grįžimo į darbą kultūrą
- **4 modulis.** Priežiūros ir vadybininkų vaidmuo grįžimo į darbą procese

Grįžimo į darbą strategijų pavyzdžiai

Grįžimas į darbo programas apima „lengvesnį darbą“ arba alternatyvų darbą atsigauantiems darbuotojams. Pvz., galima priskirti lengvesnes ar streso nesukeliantis užduotis arba leisti šiems darbuotojams dirbti lėtesniu tempu. Taip pat galite sujungti lengvesnes ar streso nesukeliantis užduotis, kad sukurtumėte vieną visą darbo dieną atgaunančiam darbuotojui; tai galėtų išlaisvinti kitus darbuotojus imtis specialių projektų arba pasivyti darbus, kurie atsilieka. Vadovas taip pat gali paskirti specialų projektą be nustatyto termino besigydančiam darbuotojui.

Kaip kita alternatyva, kai kurios įmonės bendradarbiauja su vietinėmis ne pelno organizacijomis, siekdamos išlaikyti darbuotoją lengvas darbo pareigas ir kartu įnešti reikšmingą indėlį į bendruomenę.

3.5 Pritaikyta darbui aplinka: leidžia darbuotojams, turintiems lėtinių ligų, grįžti į darbą ir jame išlikti

Esminis sėkmingo vadovo bruožas – norint įtraukti visus darbuotojus tam, kad būtų gerinami darbingumo rodikliai darbovietėje yra gebėjimas sudaryti tinkamus patogumus ne tik tiems, kurie turi specialiuosius poreikius ar kenčia nuo vienos ar daugiau lėtinių ligų, tačiau visam kolektyvui.

Bendra taisyklė turėtų būti didinti visų darbuotojų įtrauktį. Tinkamų patogumų sąvoka yra kildinama iš JAV teisės, tačiau ji buvo įtvirtinta Jungtinių Tautų neįgalųjų teisių konvencijoje 2006 metais, siekiant įvardinti visus reikiamus ir atitinkamus patobulinimus ir pritaikymus, užtikrinančius žmogaus teisių įgyvendinimą ir praktikavimą neįgaliesiems. Darbinėje aplinkoje, tinkami patogumai gali būti apibūdinami kaip bet kokie pokyčiai ar pritaikomumas

darbui, darbo aplinkai ar prisitaikymas prie darbo, leidžiantis lėtine liga sergančiam darbuotojui atlikti esmines darbo funkcijas.

Mažinant kliūtis, kurios kyla darbuotojams, atliekant esmines darbo funkcijas, tinkami patogumai leidžia išpildyti maksimalų darbuotojo potencialą.

Svarbu paminėti, jog gerinamas darbo vietos pritaikomumas taip pat gerina ir viso kolektyvo požiūrį į lėtines ligas bei jomis sergančiuosius apskritai.

Padidintas kontaktas su specialiųjų poreikių ir sumažinto funkcionalumo dėl sveikatos būklės žmonėmis darbo aplinkoje turi tendenciją gerinti visų darbuotojų požiūrį ne tik į tokius kolegas, tačiau į visus darbuotojus bendrai.



3.6 Tinkamų patogumų darbe pavyzdžiai asmenims, sergantiems lėtinėmis ligomis

Modifikuotas darbo grafikas ir lanksčios darbo valandos

Lankstus darbo laikas arba bendro darbo laiko pritaikymas taip, kad jis atitiktų darbuotojo sąlygas, gali būti tinkama priemonė, nebent tai sukelia nepatogumų kai kuriems darbuotojams.

Tai gali reikšti kasdienio darbo valandų lankstumą, darbo dienų sumažinimą per savaitę arba nepilną darbo dieną kai kuriems darbuotojams.



Įrangos ir prietaisų modifikavimas ar pirkimas

Žmonėms su viena ar daugiau lėtinių ligų naują ar pakeista esamą įrangą gali tarnauti kaip tinkami patogumai darbo vietoje. Yra daug prietaisų, leidžiančių žmonėms įveikti kliūtis darbo vietoje, tam kad galėtų atlikti savo užduotis.

Telekomunikacijų įrenginiai kurtiesiems, tekstiniai telefonai, speciali programinė įranga standartiniams kompiuteriams, pakeliami arba reguliuojamo aukščio stalai ir kt.



Fiziškai modifikuoti darbo aplinką

Rekomenduojama pašalinti fizines kliūtis, kad visi darbuotojai galėtų patekti į darbo vietą.

Darbinė veikla turi vykti integruotoje aplinkoje.

Tai reiškia, kad norint užtikrinti struktūrinę prieigą prie darbo vietos, gali tekti pašalinti arba pakeisti architektūrines kliūtis.

Reikia užtikrinti, kad darbo vieta su tam tikromis patalpomis kaip: tualetai, poilsio kambariai, konferencijų salės, kavinės ir kitos būtiniausiomis erdvės būtų prieinamos visiems (neatsižvelgiant į galimus darbuotojų fizinius sutrikimus).



PRIEDAS

Dažniausios lėtinės ligos darbe : trumpi aprašymai ir pasiūlymai

Siekiant pagerinti **produktyvumą, gerovę ir įtrauktį**, labai svarbu, kad įmonė būtų informuojama apie tai, ką žmogui sukelia lėtinė liga, ir būtų išmokta susitvarkyti su tokios būklės darbuotojo problema.

Per gyvenimą, ypač darbingo amžiaus metu, žmogus gali susirgti keletu lėtinių ligų ir kiekviena iš jų turėtų būti vertinama vienodai. Šiame priede pateikiamos kelios trumpų pavyzdžių vinjetės ir faktų lentelės **apie dažniausiai pasitaikančias lėtines ligas, su kuriomis galima susidurti darbo vietoje**. Šiame sąrašė pateiktos ligos (pvz., neurologiniai, raumenų ir kaulų sistemos, širdies ir kraujagyslių sistemos, kvėpavimo takų, medžiagų apykaitos sutrikimai) pastaraisiais dešimtmečiais smarkiai padažnėjo ir paveikė visus sektorius, įskaitant socialinius ir ekonominius darbo sektoriaus aspektus, Jie buvo atrinkti remiantis „Visuotinės ligų naštos“ tyrimu, kuris nustato dažniausiai pasitaikančias darbingo amžiaus žmonių lėtines ligas Europoje. **Pasirinktos ligos yra tik kaip pavyzdžiai ir kaip priedėlyje teigiama - jos nėra išsamios.**

Kiekvieną duomenų lapą sudaro atvejo vinjetė ir šie **4 skyriai**:

- trumpas ligos **apibrėžimas**
- tipiniai **simptomai**, kurie paprastai apibūdina ligą, atsižvelgiant į tai, kad gali būti ryškių individualių skirtumų
- **Taikomas gydymas**, kuris gali būti ilgalaikis arba būtinas tik tam tikrais laikotarpiais (gydymo ciklai)
- **PSICHOSOCIALINIAI KLAUSIMAI IR LIGOS POVEIKIS UŽIMTUMUI: pagrindiniai patarimai**, kurie gali padėti pagerinti lėtinėmis ligomis sergančių darbuotojų darbo kokybę ir dalyvavimo bei darbingumo lygį.

*Šių pavyzdžių tikslas yra suteikti darbdaviui trumpą įvairių ligų, nuo kurių gali nukentėti kai kurie darbuotojai, **apžvalgą** ir keletą **patarimų**, kaip jas geriausiai valdyti darbo vietoje.*

*Žmonės, sergantys **suvaldoma lėtine liga**, jei yra įgalūs ir motyvuoti, dažnai gali tęsti darbą dar ilgai po diagnozės nustatymo.*

Geras lėtinėmis ligomis sergančių žmonių valdymas teikia naudą ir įmonei, ir darbuotojams.

ŽMONĖS TURINTYS RAUMENŲ IR KAULŲ SISTEMOS LIGŲ DARBO VIETOJE

Skeleto, raumenų ir kaulų ligos turi įtakos lokomotorinei sistemai. Jos gali apimti skirtingas raumenų ir kaulų sritis:

- **sąnariai** ir susiję audiniai: sausgyslės ir raiščiai (pvz., osteoartritas, reumatoidinis artritas)
- **kaulai** (pvz., osteoporozė, trapumas ar trauminiai lūžiai)
- **raumenys** (pvz., sarkopenija)
- **stuburas** (pvz., nugaros ir kaklos skausmai)
- **nervai** (pvz., neuralgija)
- **daugialypės kūno vietos ar sistemos**, tokios kaip regioniniai ar išplitę skausmo sutrikimai ir uždegiminės ligos

Skeleto ir raumenų sistemos ligos **turi daug įtakos negalei.** Čia aprašome **nugaros skausmas**, kuris yra pastebima dažna raumenų ir kaulų sistemos ligų būklė.

Nugaros skausmų atvejis



Vardas: **Pedro**
Amžius: **57 metai**
Darbas: **Gamyklos darbuotojas**

Pedro atvejis, kurį kamuoja nugaros skausmai

Pedro yra gamyklos darbuotojas; jo darbas apima stovėjimą keletą valandų per dieną ir visada tų pačių judesių kartojimą, kartais keliant sunkius daiktus. Neseniai jam atsirado nugaros skausmai ir jis supranta, kad judesiai, kuriuos jis atlieka darbe, pablogina jo būklę. Pedro mano, kad jis ilgai negalės tęsti šio kelio ir norėtų pasikalbėti su savo vadybininku ir paklausti, ar jis galėtų turėti mechaninę ar žmogišką pagalbą, o jei ne - ar galėtų pakeisti darbą. Jis bijo eiti ir klausti, nes įmonė išgyvena recesiją, ir jie gali nerasti jam naujos pozicijos, tačiau jis negali susitaikyti su skausmu ir vartoja daugybę skausmą malšinančių vaistų, kad nesukeltų realių padarinių. Jis nežino, su kuo pasidalinti savo rūpesčiais, nes jaudinasi, kad gali būti atleistas iš darbo dėl savo amžiaus, o jis vis dar turi dirbti, tam kad išlaikytų savo šeimą.

Nugaros skausmas

1. Kas tai?

Nugaros skausmas yra jaučiamas **skausmas apatinėje arba viršutinėje nugaros dalyje**. Apie 80% suaugusiųjų tam tikru gyvenimo laikotarpiu patiria nugaros skausmą.

Nugaros skausmas gali atsirasti dėl **sužalojimo, netinkamo fizinio aktyvumo ir medicininių sąlygų**, dažniausiai kyla dėl vienos ar kelių nugaros dalių (pvz., raiščių, raumenų, nervų, stuburo, diskų ar slankstelių) problemų.

Nugaros skausmai gali paveikti bet kokio amžiaus ir lyties žmones dėl skirtingų priežasčių. Kai kurios **būklės ir veiksniai** yra susiję su nugaros skausmais arba gali sukelti didesnę ligos išsivystymo riziką:

- senstant žmonėms, pradedant nuo 30 ar 40 metų, padidėja apatinės nugaros skausmo tikimybė
- moterys turi didesnę apatinės nugaros skausmo tikimybę
- neveiklumas, nesveikas gyvenimo būdas, įskaitant rūkymą, prastus valgyimo ir gėrimo įpročius bei mankštos trūkumą
- plačiai paplitęs skausmas
- skeleto nelygumai, artritas, osteoporozė, išsipūtę ar plyšę diskai
- netinkamas pakėlimas, raumenų ar raiščių patempimas, kuprinės perkrova

2. Simptomai

Nugaros skausmų **požymiai ir simptomai gali būti:**

- Raumenų skausmas
- bukas skausmingas pojūtis
- aštrus dilgčiojimas, skausmas
- skausmas, kuris spinduliuoja žemyn koja (išalgija ar niežulys)
- sėdimąjo nervo sudirginimas)
- stiprėjanti skausmas lenkiant, keliant, stovint, vaikstant ar miegant (rytinis nejudrumas yra labai dažna problema)
- skausmas, kuris pagerėja atsigulus
- lankstumo ir mobilumo sumažinimas

Skausmas gali apimti **viršutinę nugaros** dalį, bet dažniau apima **apatinę nugaros** dalį.

Ūmus nugaros skausmas yra dažniausiai pasitaikantis reiškinys, kuris paprastai savaime praeina: jis užklumpa staiga ir trunka mažiau nei tris mėnesius, nepaisant gydymo.

Didžioji dalis ūminio apatinės nugaros skausmo yra trauminio ir mechaninio pobūdžio, atsirandantis dėl kritimo ar sunkaus pakėlimo.

Lėtinis nugaros skausmas yra sunkesnė problema, dažnai sukelianti stiprias psichologines ir socialines problemas, tokias kaip nepasitenkinimas darbu, nuobodulys ir dosni kompensavimo sistema. Mažiau lėtinio nugaros skausmo atvejų lemia konkrečios priežastys; dauguma atvejų yra idiopatiniai ir nespecifiniai.

3. Gydymas

Paprastai galima imtis **prevencinių priemonių**, kad būtų išvengta daugelio nugaros skausmų ar palengvėtų jų simptomai, pagerinant fizinę būklę, mokantis ir atliekant tinkamą kūno mechaniką. Toliau pateikiami keli **gerosios praktikos** pavyzdžiai, kai yra prižiūrima apmokyto trenerio (kineziterapeuto):

- Mankšta: reguliari mažo poveikio aerobinė veikla, pavyzdžiui, vaikščiojimas ir plaukimas
- Raumenų jėgos stiprinimas ir lankstumas: pilvo ir nugaros raumenų pratimai

Išlaikyti sveiką svorį taip pat vaidina svarbų vaidmenį. Jei prevencinės priemonės nepasiteisina, paprastas gydymas namuose ir savigyda dažnai nugarą išgydys per kelias savaites. Jei per tą laiką skausmas nepagerėja, rekomenduojama atlikti medicininę apžiūrą, kad būtų patikrintos ir pašalintos kitos ligos, nes nugaros skausmas gali reikšti rimtą medicininę problemą.

Tinkamas nugaros skausmo gydymas turi apimti skirtingus lygius pagal biopsichosocialinį modelį.

Tipiškas nugaros skausmo gydymas apima:

- Gydymo namuose priemonės: karštas kompresas ar šaltos pakuotės, aktyvumas ir fiziniai pratimai, siekiant pagerinti laikyseną ir sustiprinti pagrindinius raumenis bei savo kūno kontrolę.
- Vaistai: analgetikai ir priešuždegiminiai vaistai, kortizono steroidų injekcijos, antidepresantai
- Papildomos terapijos: masažas, chiropraktinės korekcijos ir kineziterapija, joga ir atsipalaidavimo metodai, akupunktūra, ultragarsas ar elektrinė stimuliacija, biologinis grįžtamasis ryšys, pažintinė elgesio terapija.

4. Psichosocialiniai iššūkiai ir ligos poveikis užimtumui

Nugaros skausmas yra **viena iš labiausiai paplitusių priežasčių, kodėl žmonės eina pas gydytoją arba praleidžia darbą**, ir tai yra pagrindinė negalios priežastis visame pasaulyje.

Tai gali būti nepatogu ir varginti, todėl sunku susikaupti darbui, todėl tai dažnai sukelia pravaikštas ir užsisedėjimą kas gali neigiamai paveikti gyvenimo kokybę.

Kai kurios nugaros skausmo priežastys gali būti susijusios su **darbo vieta**. Prie nugaros skausmo darbe gali prisidėti keletas **veiksnių**, priklausomai nuo to, koks darbas yra. Pavyzdžiui:

- **Jėga:** per daug apkrovos nugarai, pavyzdžiui, pakeliant ar perkeliant sunkius daiktus, žmogus gali susižeisti.
- **Kartojimas:** kartojant tam tikrus judesius, ypač susijusius su stuburo pasukimu ar sukimu, galima susižeisti nugarą.
- **Neaktyvumas:** neaktyvus darbas ar darbas prie stalo gali sukelti nugaros skausmą, ypač žmonėms, kurių laikysena yra bloga arba kurie visą dieną sėdi ant kėdės su nepakankama atrama nugarai.

Norėdami suvaldyti darbuotojus, kenčiančius nuo nugaros skausmų, ir padėti jiems tęsti darbą ar grįžti į darbą, darbdaviai gali skatinti tam tikras intervencijas

Intervencijos, skirtos užkirsti kelią nugaros skausmams ar juos sumažinti, turėtų būti darbdavių prioritetas. Numatyti saugią ir sveiką darbo aplinką yra jų pareiga.

Intervencijos gali būti taikomos darbo vietoje įvairiais lygiais:

- sąmoningumo didinimas (pvz., Pateikiant rekomendacijas darbuotojams, kaip išvengti nugaros skausmų kasdieniame gyvenime)
- prevencijos skatinimas (pvz., Gerosios praktikos, tokios kaip sveikas svoris, aktyvumas ir fizinis krūvis, skatinimas)
- Pasirūpinkite tinkamais darbo vietos patogumais, atsižvelgiant į specifinius nugaros skausmų ir darbo ypatumus. Judrumo problemos: jei vaikščiojimas yra skausmingas, darbdavys gali pasirūpinti tokiomis patogumais, kaip darbo vietos perkėlimas arčiau svarbių vietų, kurias darbuotojas turi naudoti. Priverstinis darbas ar pakartojimas: jei darbas reikalauja sunkių daiktų perkėlimo, darbdavys turėtų suteikti mechaninę ar žmogaus pagalbą, arba pertvarkyti erdvę. Problemos sėdint ar stovint: jei darbuotojas visą dieną turi sėdėti prie darbo stalo, darbdavys gali parūpinti konsultantą ir specialiai suprojektuotus baldus, kad darbo vieta būtų patogesnė. Jei darbui reikia stovėti, darbdavys gali parūpinti kėdę ar ką atsigulti, grindų kilimėlius, kuriais siekiama sumažinti nuovargį



Daugiau informacijos rasite:

European League Against Rheumatism (EULAR) - <https://www.eular.org/index.cfm>

[https://oshwiki.eu/wiki/Working_with_rheumatic_and_musculoskeletal_diseases_\(RMDs\)](https://oshwiki.eu/wiki/Working_with_rheumatic_and_musculoskeletal_diseases_(RMDs))

https://oshwiki.eu/wiki/Managing_low_back_conditions_and_low_back_pain

https://oshwiki.eu/wiki/Category:Disabled_persons

<https://osha.europa.eu/en/publications/conversation-starters-workplace-discussions-about-musculoskeletal-disorders/view>

<https://osha.europa.eu/en/publications/report-work-related-musculoskeletal-disorders-back-work/view>

<https://osha.europa.eu/en/publications/factsheet-75-work-related-musculoskeletal-disorders-back-work/view>

ŽMONĖS SERGANTYS VĖŽIU

Vėžys yra **ligų grupė, kuriai būdingas nenormalus ląstelių augimas**, kurios prarado normalius kontrolės mechanizmus ir todėl sugeba nuolat plėstis, įsikverbti į gretimus audinius ir dažnai migruoti į tolimas kūno vietas. Vėžinės ląstelės iš **pirminės** (pradinės) vietos gali plisti visame kūne, sukurdamos **antrinį naviką** arba **metastazę**.

Vėžys gali paveikti bet kurią kūno vietą ir yra daugiau nei 100 vėžio rūšių. Gydytojai išskiria vėžį, kuris veikia kraują ir kraują formuojančius audinius (tokius

kaip leukemija ir limfoma), ir tuos, kurie yra „kieti“ navikai (pvz., krūties ir plaučių vėžys).

Priklausomai nuo naviko tipo, pasireiškimų, prognozių ir pažeidimo laipsnių skirtumai yra dideli.

Kaip pavyzdį pateikiame **krūties vėžį**.

Krūties vėžio atvejis



Vardas: **Kate**
Amžius: **38 metai**
Darbas:
Advokatė

Kate atvejis su krūties vėžiu

Po paskutinių prevencinių radiologinių tyrimų Kate buvo diagnozuotas krūties vėžys. Ji pradėjo savo pirmuosius chemoterapijos seansus, kurių metu ji jausis silpnai ir negalės dirbti. Tarp vienos ir kitos terapijos Kate gali dirbti, net jei kartais pasirodo išsvargusi, eiti į kabinetą ir pamatyti savo kolegas leidžia jai jaustis geriau. Katei labai svarbu tęsti darbą norint išlaikyti savo šeimą, todėl ji bijo netekti darbo. Ji norėtų dirbti ne visą darbo dieną, tačiau jos darbui gali prireikti susitikti su klientais ar teismo auditoriais nustatytu laiku. Ji nori paprašyti lankstesnio laiko, tačiau gydytojai pataria tiesiog išeiti nedarbingumo atostogų ir likti namuose, kol pasijaus geriau.

Krūties vėžys

1. Kas tai?

Krūties vėžys yra liga, kurią sukelia nekontroliuojamas kai kurių **pieno liaukų** ląstelių dauginimasis, kurios virsta piktybinėmis. Tai yra labiausiai paplitusi vėžio forma **moterų populiacijoje**.

Yra **skirtingi krūties vėžio tipai**, kiekvienas iš jų turi savo ypatumų: jie gali kilti iš skirtingų krūties komponentų ir atsirasti vienu metu vienoje ar abiejose krūtyse. Prie visų tipų, be pieno liaukos, taip pat gali būti įtraukti ir **pažasties** ar **kitų vietų limfmazgiai**, kurie šalina krūties limfą.

2. Simptomai

Krūties vėžio požymiai **ne visada pastebimi**; dažnai nėra aiškių simptomų, ypač ankstyvosiose ligos stadijose. Pusė krūties vėžio atvejų būna viršutiniame išoriniame krūties kvadrante.

Vienas tipišku simptomų yra **apčiuopiamų ar net matomų mazgelių buvimas**, net jei tai paprastai yra jau išplitusios naviko formos požymiai.

Tačiau krūties navikai ne visada yra apčiuopiami: gali būti kiti rodikliai kaip **įtariami radiologiniai pažeidimai** arba abejotinos klinikinės reikšmės **mikrokalcifikacija**.

Apskritai pradinės krūties vėžio formos nesukelia **skausmo**, kuris dažnai gali būti susijęs su natūraliais hormoniniais pokyčiais mėnesinių ciklo metu.

3. Gydymas

Krūties vėžys yra potencialiai rimta liga, jei ji nenustatyta ir neišgydoma anksti. Ankstyva diagnozė, naudojant tinkamą tikrinimo programą, yra svarbi siekiant užkirsti kelią ligos padarytai žalai ir gydyti ją pradinėse stadijose, kai tikimybė pasveikti yra didesnė.

Tyrimai, naudojami krūties vėžiui nustatyti, yra **mamografija**, **pieno liaukų ultragarsas**, **magnetinis rezonansas** arba **histologinis tyrimas** po audinių mėginių paėmimo (biopsija).

Žinant **ligos stadiją**, svarbu suteikti pacientui tinkamiausią priežiūrą, taip pat suformuluoti prognozę.

Šiuo metu krūties vėžiui gydyti **labiausiai paplitusios gydymo galimybės** yra šios:

- **Operacija:** Paprastai operacija yra siūloma daugumai pacientų pašalinti naviką. Operacija gali būti atliekama skirtingais būdais, atsižvelgiant į naviko ir krūties ypatybes.
- **Radioterapija:** radiacijos terapija naudoja aukšto dažnio jonizuojančiąją spinduliuotę, kad sunaikintų neoplastines ląsteles. Radioterapija dažnai nurodoma kaip papildomas gydymas po operacijos, prieš ją ar po jos arba atkryčių gydymui.
- **Chemoterapija:** Chemoterapija yra sisteminis gydymas, kurio metu skiriami vaistai (injekcijos ar tabletės), kurie per kraują pasklinda kūno viduje ir tokiu būdu jie gali pasiekti ir sunaikinti naviko ląsteles, kad ir kur jos būtų. Šis gydymas gali būti naudojamas prieš operaciją arba po jos arba kai yra tolimų metastazių ir jos manomai, reaguoja į chemoterapinius vaistus.
- **Hormoninis gydymas:** Hormonų terapija apima tokių vaistų vartojimą, kurie neleidžia estrogenams patekti į neoplastines krūties ląsteles (taip sustabdo augimą) arba sumažina organizmo gaminamo estrogeno kiekį, kad būtų galima sumažinti pasikartojimo riziką. Hormonų terapija gali būti skiriama atskirai arba pasibaigus chemoterapijai arba radioterapijos metu.

Po gydymo daugiadisciplininė komanda sudaro individualizuotą **periodinių medicininių patikrinimų** (stebėjimų) planą, atsižvelgiant į kiekvieno paciento poreikius ir ligos biologiją, kad būtų galima stebėti bet kokius atkryčius, taip pat fizinio ir psichologinį gydymo rezultatus.

4. Psichosocialinės problemos ir ligos poveikis užimtumui

Nors pažeidimo pasireiškimas, prognozė ir laipsnis skiriasi priklausomai nuo naviko tipo, vėžio diagnozė ir gydymas visada **daro didelę įtaką pacientui, jų šeimos narių ir globėjų fizinei, socialinei ir emocinei gerovei**. Tačiau vėžys tampa vis labiau suvaldoma lėtinė liga. Žmonių, sergančių krūties vėžiu, procentas yra didelis ir tai ypač aktualu darbo sektoriuje, ypač todėl, kad vėžiu dažniausiai serga **jaunos moterys, turinčios šeimas karjeros** pradžioje arba jos viršūnėje. Gali būti, kad **funktionalumas ir produktyvumas sumažėja**, ypač gydymo ciklų metu, kai tai pakeičia žmogaus periodus kada jis **gali dirbti**. Taigi **išsaugoti darbą arba grįžti į darbą** yra nepaprastai svarbu žmonėms, kuriems diagnozuotas vėžys, dėl socialinių ir finansinių priežasčių, taip pat dėl savo sveikatos ir savivertės.

Daugiadisciplininės intervencijos, įtraukiančios darbuotoją, darbdavi, suinteresuotuosius subjektus ir sveikatos priežiūros specialistus yra veiksmingos palengvinant vėžiu susirgusių asmenų grįžimą į darbą. Šiame kontekste labai svarbus darbdavio požiūris. Geriausia būtų, jei įmonė turėtų protokolą situacijai valdyti, tačiau įmonė turėtų stengtis pritaikyti jį prie asmens poreikių.

Tam, kad suvaldytų vėžiu sergančius darbuotojus ir padėtų jiems tęsti darbą ar grįžti į darbą, darbdaviai gali skatinti tam tikras intervencijas.

- Visame procese **palaikyti atvirą darbdavio ir darbuotojo, sergančio vėžiu, bendravimą** (pvz., paskirkite vieną atstovą, kuris tarpininkautų tarp įmonių ir darbuotojo, sergančio vėžiu, viso proceso metu, paklauskite darbuotojo, apie jo pasirinkimą kaip praneš apie savo diagnozę įmonėje).
- **Apsvarstykite individualų reagavimą į diagnozę** (pvz., gerbkite darbuotojo reakciją į diagnozę ir gydymą) ir praneškite darbuotojui, kad jis visada galėtų aptarti darbo problemas su darbdaviu, bet duoti laisvę darbuotojui nuspręsti kada būtų tinkamiausias laikas apie tai pašneškėti.
- **Būkite lankstesnis pateikdami darbo sąlygas** (pvz., jei darbuotojas nori likti darbe visą laiką kol bus gydomas. Prisiminkite, jog tai - gali būti labai svarbu jos savijautai, tad būkite supratingi ir išpildykite jos norus kiek įmanoma labiau.) Šis pagrįstas pritaikymas, atsižvelgiant į asmeninį ligos procesą, turėtų būti pakeistas, jei atsirastų šalių poreikis.
- Kai grįžti į darbą nebeįmanoma, pasitarkite su darbuotoju: jei tai individualus sprendimas, aptarkite galutinį variantą ir sprendimus, kaip apie tai pranešite kolegijoms ir pertvarkysite likusį personalą.



Daugiau informacijos rasite:

*European Cancer Leagues (ECL) - www.europeancancerleagues.org European Cancer Patient Coalition (ECPC) - <http://www.ecpc.org> European Society for Medical Oncology (ESMO) - <https://www.esmo.org> European CanCer organisation (ECCO) - <https://www.ecco-org.eu>
<https://osha.europa.eu/en/publications/advice-employers-return-work-workers-cancer/view>
<https://osha.europa.eu/en/publications/rehabilitation-and-return-work-after-cancer-instruments-and-practices/view>
<https://osha.europa.eu/en/themes/work-related-diseases/rehabilitation-and-return-work>*

ŽMONĖS SU LĒTINĖMIS KVĖPAVIMO TAKŲ LIGOMIS DARBO VIETOJE

Lėtines kvėpavimo takų ligos yra kvėpavimo takų ir kitų **plaučių struktūrų ligos**. Vienos iš labiausiai paplitusių yra lėtinė obstrukcinė plaučių liga, astma, profesinės plaučių ligos ir plautinė hipertenzija.

Be tabako dūmų, **kiti rizikos veiksniai** yra oro tarša, darbo cheminės medžiagos ir dulkės bei dažnos apatinių kvėpavimo takų infekcijos vaikystėje.

Čia mes pateikiame vieną dažniausių kvėpavimo takų ligų - **lėtinę plaučių obstrukcijos ligą**.

Lėtines plaučių obstrukcijos ligos atvejis



Vardas: **Stivenas**
Amžius: **60 metų**
Darbas: **Pristatymo darbuotojas**

Stiveno sergančio lėtine obstrukcine plaučių liga atvejis

Keletą mėnesių Stivenui pasireiškė nuolatinis kosulys ir, kai jam reikia nukeliauti didelius atstumus pėsčiomis, lipti laiptais ar nešti sunkiausius paketus, jam pritrūksta oro ir tada yra priverstas sustoti ir atsisėsti kelias minutes atsigausti. Gydytojas jam pasakė, kad tai yra pirmieji lėtinės obstrukcinės plaučių ligos simptomai ir kad jis turėtų vengti nešti sunkius svorius ar atlikti tokio tipo užduotis, o trūkstant oro jis privalo naudoti deguonies inhaliatorių. Stivenas norėtų pasikalbėti su savo viršininku apie ligą, tikėdamasis, kad jis galėtų padaryti savo darbą mažiau varginančiu. Jis nenori nutraukti darbo, tačiau, būdamas vyresnio amžiaus, jis bijo, kad jį gali atleisti ir jam gali kilti realių sunkumų ieškant kitų darbų.

Lėtinė obstrukcinė plaučių liga (LOPL)

1. Kas tai?

Lėtinė obstrukcinė plaučių liga yra **kvėpavimo takų ligų kompleksas**, pažeidžiantis plaučius ir bronchus ir sukeliantis **sunkumą kvėpuoti**. Tai lėtinė, ilgalaikė liga; todėl jos daroma žala dažnai yra negrįžtama ir gali būti tik sulėtinta.

Progresuojančios plaučių ligos:

- **Lėtinis bronchitas:** užsitęsusi bronchų gleivinės uždegiminė būseną.
- **Emfizema:** plaučių alveolių, plaučių struktūrų, kuriose vyksta oro ir kraujo medžiagų apykaita. Emfizema paprastai atsiranda iš lėtinio bronchito
- **Atspari (negrįžtama) astma:** astmos rūšis, kuri nereaguoja į įprastus vaistus nuo astmos.

Gali būti kelios priežastys, dėl kurių atsiranda ši liga:

- Daugeliu atvejų lėtinę obstrukcinę plaučių ligą sukelia teršalai, kuriuos įkvėpiame; tai įtraukia ir **tabako rūkymą**.
- pramoninės kilmės **nuodingų medžiagų** (t.y. dūmų), dulkių ir prastos oro kokybės poveikis.
- **Genetika** taip pat gali turėti įtakos lėtinei obstrukcinei plaučių ligos vystymuisi žmonėms, kuriems trūksta baltymų, saugančių plaučius.

2. Simptomai

Pagrindiniai simptomai yra:

- **Dusulys**, ypač fizinio krūvio metu, netgi po lengvos mankštos, pavyzdžiui, lipant laiptais
- **Švokštimas:** tai labiau triukšmingo tipo kvėpavimas, ypač iškvėpimo metu. Kvėpavimas keičiasi ritmu ar dažniu ir pasireiškia sunkiai kvėpuojant.
- **Krūtinės spaudimas**
- **Per didelis gleivių išsiskyrimas**, dėl kurio gali pacientas netekti kraujo.
- **Lėtinis ir nuolatinis kosulys** su gleivėmis arba be jų
- Užkimimas
- Temperatūra ar šaltis
- Silpnumas ir energijos trūkumas
- Skausmas ryjant
- Pėdų, čiurnų, kojų patinimas
- Netikėtas svorio numetimas

Simptomai taip pat gali peraugti į **komplikacijas** ir padaryti daug rimtesnę žalą asmeniui, pavyzdžiui: dažnos kvėpavimo takų infekcijos (pvz., Faringitas, peršalimas, gripas, pneumonija), emfizema, plaučių vėžys, plaučių hipertenzija (aukštas kraujo spaudimas plaučių arterijose) ir kitos lėtinės gretutinės ligos, tokios kaip širdies ligos, depresija ir nerimas.

3. Gydymas

Lėtinė obstrukcinė plaučių liga yra **progresuojanti ir šiuo metu nepagydoma liga**, tačiau tinkamai diagnozavus ir gydant, yra daugybė dalykų, kuriuos žmonės gali padaryti, tam kad **suvaldytų savo ligą - geriau kvėpuotų ir išvengtų paūmėjimų**.

Pakeisdami šiek tiek **gyvenimo būdą ir veiklą**, žmonės gali aktyviai suvaldyti savo ligą, pagerinti savo fizinę bei emocinę sveikatą ir pratęsti gyvendami daugelį metų

Pirmasis lėtinės obstrukcinės plaučių ligos gydymas yra **mesti rūkyti**, siekiant sustabdyti žalos progresavimą ir išvengti paūmėjimų.

Kiek įmanoma venkite pasyvių dūmų, cheminių garų, oro taršos ir dulkių.

Specialistas turi kruopščiai planuoti lėtinės obstrukcinės plaučių ligos farmakologinį gydymą.

Į tai įeina:

- **Bronchus plečiantys vaistai, kortikosteroidai, teofilinas ir antibiotikai**
- **Deguonies terapija**, kompensuojanti sunkumus gauti reikiamą deguonies kiekį organų ir audinių, ypač raumenų, ypač širdies, darbui.
- **Plaučių rehabilitacija:** pratimų, stiprinančių atraminius raumenis kvėpuojant, derinys.

4. Psichosocialinės problemos ir ligos poveikis užimtumui

Lėtinės obstrukcinės plaučių ligos diagnozė gali turėti svarbių **padarinių asmeniniam ir socialiniam gyvenimui**. Tai ypač aktualu darbingo amžiaus žmonėms nes liga gali turėti **didelę įtaką jų darbui**.

Kuo ilgiau žmonės sergantys lėtinėmis obstrukcinėmis plaučių ligomis yra išlaikomi darbe, tuo labiau tai gali padėti ne tik jų kasdienybėje, bet ir pagerinti finansinę, socialinę ir psichologinę savijautą bei fizinę sveikatą. Jei darbas neturi tiesioginės įtakos ligos progresavimui, žmonės gali pasirinkti tęsti darbą ir turėtų būti skatinami tai daryti.

Net jei LOPL sergantys darbuotojai ne visada gali dirbti visu pajėgumu, tai dar nereiškia, kad liga neabejotinai veikia produktyvumą.

Norėdami suvaldyti LOPL sergančius darbuotojus ir padėti jiems tęsti darbą ar grįžti į darbą, darbdaviai gali skatinti tam tikras intervencijas.

- **Vėdinkite ir drėkinkite** darbo aplinką, užtikrindami tinkamą **vėdinimą**.
- **Skatinkite mesti rūkyti** ir vengti pasyvaus rūkymo. Pasirūpinkite aplinką, kurioje **nėra dūmų, dulkių, ir kvapo**.
- Jei dirbant darbuotojas kontaktuoja su plaučius dirginančiomis medžiagomis (dūmais, chemikalais, toksiniais) įsitikinkite, kad jie yra apsaugoti ir naudojami **apsauginėmis kvėpavimo priemonėmis**.
- **Apribokite sunkią darbuotojo veiklą**, ypač kai darbo pobūdis reikalauja didelių fizinių jėgų. Tai gali apimti ir poilsį nuo kalbėjimo, nes balso naudojimas gali būti varginantis žmonėms, turintiems kvėpavimo problemų.
- **Leiskite lankstų darbo grafiką** (pvz., leiskite dirbti iš namų, suteikite galimybę atvykti vėliau arba išvykite anksčiau).
- **Palengvinkite darbuotojo mobilumą** (pvz., turint galimybių suteikite prieinamą stovėjimo vietą arba motorolerį, portfelį ant ratų, kad darbuotojas galėtų lengviau gabenti daiktus).
- Įsitikinkite, kad darbuotojas **darbe nešioja deguonies aparatą**: tai padeda išvengti dusulio, pagerina budrumą ir leidžia efektyviau praleisti darbo dieną. **Suteikite jiems laiko pailsėti ir vartoti vaistus** darbo dienos metu.

Kai tampa aišku, kad dėl darbo pobūdžio darbuotojo būklė pablogės, jis gali apsvarstyti **ilgalaikę negalią**. LOPL sergančio asmens ankstyvas pasitraukimas iš darbo gali turėti neigiamos įtakos pensijų išmokoms ir finansinei būklei, taip pat psichologinei ir socialinei gerovei, todėl svarbu **ankstyvą išėjimą į pensiją** laikyti paskutine išeitimi.

Daugiau informacijos rasite:

European Respiratory Society (ERS) - <https://www.erswhitebook.org/chapters/chronic-obstructive-pulmonary-disease/> European Academy of Allergy and Clinical Immunology (EAACI) -

<https://www.eaaci.org/>

European Federation of Allergy and Airways Diseases Patients' Associations (EFA) - <http://www.efanet.org>



ŽMONĖS TURINTYS PSICHIKOS PROBLEMŲ

Psichinė sveikata apima **emocinę, psichologinę ir socialinę gerovę**. Tai daro įtaką žmonių mąstymui, savijautai ir veiklai. Tai taip pat padeda nustatyti, kaip jie susidoroja su stresu, bendrauja su kitais ir priima sprendimus. **Psichikos sveikatos būklė** atsiranda, kai asmuo patiria **kančią** ar **sunkumus** kai kuriose iš šių sričių.

Psichikos sveikatos būklė susijusi su nerimo būsena, nuotaika, asmenybe, elgesiu ir bendra psichine bei fizine savijauta; sveikatos būklė gali svyruoti nuo

lengvos iki sunkios, gali būti neįgali ir labai pakenkti jų gyvenimo kokybei.

Psichinė sveikatos būklė ne visada pastebima kitiems; Tai yra viena iš pagrindinių „**nematomos ligos**“ kenčiančių žmonių problemų, kurios ir šiais laikais dažnai susiduria su socialinio supratimo stoka ir stigma.

Čia **depresiją** apibūdiname kaip psichinės sveikatos būklės pavyzdį.

Depresijos atvejais



Vardas: **Frida**
Amžius: **38 metai**
Darbas:
Sekretorė

Fridos depresijos atvejais

48 metų Fridai būdingi depresijos simptomai. Ji teigia, kad kasdien verkiama, „visą laiką“ jaučiasi liūdna, neužmiega naktį ir persivalgo. Ji praneša, kad miegojimas sutrinka dėl to, kad dažnai jai reikia kelių valandų tam kad užmigti, kad kai kuriomis naktimis ji niekaip negali užmigti, o jei taip nutinka, ji miega tik kelias valandas. Ji teigia praleidžianti laiką budėdama „galvodama“ ir „nerimaudama“. Kurį laiką ji jautėsi liūdna ir pavargusi, tačiau, svarbiausia, prarado susidomėjimą savo darbu, o darbo metu dažnai jai sunku susikaupti ir priimti sprendimus. Kartais ji negali eiti į darbą ir dieną praleidžia lovoje. Jai atrodo, kad jos padėtis yra daugiau nei tik „blogas laikotarpis“. Frida jaučiasi siaubingai kalta dėl savo būklės, darančios įtaką jos santykiams su vyru ir vaikais, dėl ko ji sau neleidžia dalyvauti šeimos renginiuose. Dažniausiai ji praneša, kad šiuo metu jaučiasi negalinti dirbti už savo namų ribų; tai pradėjo daryti ir finansinį poveikį. Ji dažnai jaučiasi nejaukiai būdama su kolegomis, kuriais norėtų pasitikėti, tačiau bijo, kad bus įvertinta kaip tinginė ar nuotaikinga. Ji bijo kalbėti su vadovu ir atskleisti savo situaciją ir nežino, ką daryti.

Depresija

1. Kas tai?

Depresija, kitaip dar vadinama pagrindiniu depresijos sutrikimu arba klinicine depresija, yra **dažnas ir rimtas nuotaikos sutrikimas**. Kenčiantys nuo depresijos patiria nuolatinį liūdesio ir **beviltiškumo** jausmus, **praranda susidomėjimą veikla**, kuria kadaise mėgavosi. Tai nėra tas pats, kas **sielvartas** ar **liūdesys**, kas yra paprastai natūrali reakcija į nepalankų įvykį ar situaciją (pvz., problemos darbe ar artimo žmogaus mirtis). Gali būti sunku nustatyti pagrindines depresijos priežastis; dažnai depresija neturi vienos priežasties, bet yra reakcija į **daugelį veiksnių**. Depresija dažniausiai pasireiškia **žmonėms nuo 25 iki 44 metų**, moterys dažniau nei vyrai patiria depresiją; tačiau maždaug kas **šeštas žmogus** tam tikru savo gyvenimo momentu patiria depresiją.

2. Simptomai

Norint diagnozuoti depresiją, asmuo per **2 savaitių** laikotarpį turi **patirti penkis ar daugiau simptomų**:

- Didžiąją dienos dalį beveik kiekvieną dieną būna **prislėgta nuotaika**.
- **Žymiai sumažėjęs susidomėjimas ar malonumas** visomis ar beveik visomis veiklomis didžiąją dienos dalį.
- Didelis svorio netekimas nesilaikant dietų arba svorio padidėjimas, sumažėjęs ar padidėjęs apetitas kiekvieną dieną.
- Minčių sulėtėjimas ir sumažėja fizinis judėjimas.
- **Nuovargis** ar **energijos praradimas** beveik kiekvieną dieną.
- **Beprasmybės** ar **per didelės kaltės jausmas** beveik kiekvieną dieną.
- Sumažėjęs gebėjimas mąstyti ar susikaupti arba neryžtingumas beveik kiekvieną dieną.
- Pasikartojančios **mintys apie mirtį, savižudybę** be konkretaus plano arba bandymas nusižudyti ar konkretus nusižudymo planas.

Norint gauti depresijos diagnozę, šie simptomai turi sukelti individualiai kliniškai **reikšmingą nelaimę ar sutrikimą** socialinėse, profesinėse ar kitose svarbiose funkcijų srityse. Depresijos pasireiškimai gali skirtis ir intensyvumu, ir trukme. Ypatingi depresijos epizodai gali pasireikšti moterims **po gimdymo** arba **atsirasti dėl aplinkos veiksnių, tokių kaip sezoniniai pokyčiai**.

3. Gydymas

Depresijos gydymas apima šiuos **gydymo būdus**, kurie **kartais naudojami vieni, o kartais kartu**.

- **Antidepresantai**, vaistai, veikiantys centrinę nervų sistemą skirtingais būdais ir yra naudingi ūminėse **depresinės krizės fazėse, simptomus sumažina** per 4–6 savaites ir vartojami 8–10 mėnesių. Kadangi depresija yra pasikartojanti liga, specialistas, pasibaigus ūminiam epizodui, gali skirti prevencinę ar ilgalaikę palaikomąją terapiją, kad sumažėtų būsimų epizodų rizika, ypač kai kuriems žmonėms, kuriems kyla didelė rizika.
- **Psichoterapija** yra veiksmingas klinikinės depresijos gydymas. Vien tik psichoterapijos sunkiai depresijai gydyti gali nepakakti, tačiau ji gali atlikti svarbų vaidmenį, kai yra naudojama kartu su kitais gydymo būdais, įskaitant vaistus. Iš tiesų, nors antidepresantai neturi įtakos depresiją sukeliančioms priežastims, kita vertus, psichoterapija padeda žmonėms atpažinti streso priežastis ir problemas, taip pat pakeisti tam tikrą elgesį ir mąstymo būdą; tai **yra efektyviau siekiant išlaikyti ilgalaikę naudą ir užkirsti kelią atkryčiams**.

4. Psichosocialinės problemos ir ligos poveikis žimtumui

Depresija yra viena **didžiausių psichinės sveikatos problemų**. Tai problema kenčiantiems ir jų šeimoms. Be to, tai vis labiau **tampa pagrindine problema darbo vietoje**.

- Depresija **ne visada matoma aplinkiniams**, ypač tais atvejais, kai depresija nėra ypač sunki; taigi ši liga gali būti priskiriama sąvokai „**nematoma liga**“. Žmonės, kuriuos paveikia nematomos ligos, dažnai susiduria su **socialinio supratimo stoka** ir papildoma **stigma**. Dėl to šie asmenys dažnai susiduria su skeptiškumu ir yra kaltinami tingumu ar nuotaikų kaita. Šis požiūris tiesiog prisideda prie **gėdos, kaltės** jausmų ir **savivertės stokos** jau sergančiam depresija asmeniui. Toks elgesys darbo vietoje turėtų būti stabdomas, **didinant visų įmonės darbuotojų informuotumą**: suvokimas ir solidarumas iš savo darbo grupės yra pagrindinis pirmas žingsnis.
- Kita vertus, kartais depresija sergantis asmuo nesuvokia situacijos sunkumo, numodamas ranka į savo ligą. Dėl ligos jis taip pat gali pasirodyti **nenorintis** ar **negalintis kreiptis į gydytoją**. Kolegos, taip pat šeima ir draugai, gali bandyti **paskatinti** ir **palaikyti** kenčiantįjį šiame sąmoningumo ir medicininės apžiūros bei terapijos paieškų procese.

Siekdami suvaldyti depresija sergančius darbuotojus ir padėti jiems toliau dirbti ar grįžti į darbą, darbdaviai gali skatinti tam tikras intervencijas.

Depresijos simptomai, tokie kaip nuovargis, energijos ir iniciatyvos, susikaupimo ir sprendimų priėmimų stoka **turi didelę neigiamą įtaką darbiniam gyvenimui**. Viena iš pasekmių yra **nebuvimas darbe**; kita yra **persidirbimas**. Daugelis žmonių, sergančių depresija, ir toliau dirba, bet neveikia visu pajėgumu (pvz., jie gali atlikti nekokybišką darbą, praleisti terminus, gali būti paralyžiuoti dėl neryžtingumo ar patirti sunkumų susitikus su bendradarbiais ir pan.).

- Norint tinkamai suvaldyti ligą ir padėti žmonėms grįžti į darbą ir (arba) tęsti darbą, labai svarbu **suprasti įvairių lygių darbuotojų poreikius ir rasti kompromisus**.
- Viso proceso metu būtina **palaikyti atvirą ir nuoširdų** darbdavio ir depresiją patiriančio darbuotojo **bendravimą**.
- **Tvarkaraščių ir lankstaus darbo laiko pertvarkymas** gali būti efektyvesnis nei leidimas žmonėms dirbti iš namų, kai padidėja vienatvės jausmas ir išvengiama socialinio kontakto.
- **Profesinis psichologas / pagalbos tarnyba** įmonėje gali būti naudinga asmeniui, suteikdama galimybę laisvai pasikalbėti apie savo problemą su kompetentingu specialistu.
- **Dirbkite su aplinka, kad išvengtumėte stigmatizavimo**: ypač svarbu, kad kolegos palaikytų depresiją sergantį bendradarbį. Tai gali būti pasiekta tik lavinant visą kolegų grupę.



Daugiau informacijos rasite:

Global Alliance of Mental Illness ADVOCACY Networks-Europe (GAMIAN-Europe) - <https://www.gamian.eu/>

ŽMONĖS SERGANTYS ŠIRDIES IR KRAUJAGYSLIŲ LIGOMIS

Širdies ir kraujagyslių ligos yra bendras terminas žmogaus būklei, kai yra paveikta **širdis ar kraujagyslės**. Širdies ir kraujagyslių ligos apima visas širdies ir kraujotakos ligas, tokias kaip išeminė širdies liga, angina, miokardo infarktas ir įgimtos širdies ligos. Širdies ir kraujagyslių ligos paprastai yra susijusios su riebalų sancaupų susidarymu arterijose (aterosklerozė), dėl kurių **susiaurėja kraujagyslės ir padidėja kraujo krešulių rizika**.

Širdies ir kraujagyslių ligos yra viena iš labiausiai paplitusių ligų grupių Europoje ir **yra pagrindinė mirties ir negalios priežastis**; todėl jų prevencija ir suvaldymas yra nepaprastai svarbūs.

Yra daugybė įvairių širdies ir kraujagyslių ligų rūšių. Kaip pavyzdį pateikiame **išeminę širdies ligą**, kuri yra dažniausia šios kategorijos liga.

Išeminės širdies ligos atvejis



Carlo sergančio išemine širdies liga atvejis

Carlo yra registраторius; jo darbas sėslus ir jis dažnai dirba naktinėmis pamainomis. Pastaruoju metu jis jaučia tam tikrą sunkumą ar spaudimą krūtinėje, kuris kartais virsta tikru skausmu. Po medicininės apžiūros jam buvo diagnozuota išeminė širdies liga. Jis buvo nedarbingas tam tikrą laiką, kad būtų galima atlikti tolesnius medicininius patikrinimus ir išvengti įtempto darbo bei su darbu susijusio streso.

Vardas: **Carlo**
Amžius: **50 metų**
Darbas: **Registраторius**

Dabar Carlo norėtų kuo greičiau grįžti į įprastą rutiną, tačiau gydytojas rekomendavo vengti pamaininio darbo: jis tikisi, kad jo vadybininkas sutiks su šia sąlyga ir leis jam toliau dirbti su kai kuriais pakitimais.

Išeminė širdies liga (IŠL)

1. Kas tai?

Išeminė širdies liga yra pagrindinė širdies ir kraujagyslių ligų (ŠKL) forma.

Išeminė širdies liga (IŠL) atsiranda, kai vainikinės arterijos, aprūpinančios širdies raumenis deguonies turinčiu krauju, susiaurėja palaipsniui kaupiantis riebalinėms medžiagoms ant jų sienelių. Laikui bėgant ši riebalinė medžiaga, vadinama ateroma, gali kauptis arterijų sienelėse. Tai vadinama ateroskleroze. Galų gale, progresuojant ir blogėjant aterosklerozei, arterijos gali pasidaryti tokios siauros, kad į širdį nepatenka pakankamai deguonies turinčio kraujo. Jei ateromos gabalas nutrūksta, gali susidaryti trombas (įvykti kraujagyslės spindžio užsikimšimas). Jei jis užkemša vainikinę arteriją ir nutraukia širdies raumens aprūpinimą deguonimi turtingu krauju, tai gali sukelti širdies priepuolį. Priklausomai nuo širdies priepuolio sunkumo ir (arba) nuo intervencijos ar gydymo pradžios, širdies priepuolis gali sukelti visišką širdies raumens pažeidimą ir sukelti širdies nepakankamumą.

2. Simptomai

Pagrindinis išeminės širdies ligos simptomas yra **angina**: skausmas ar diskomfortas, jaučiamas krūtinės srityje. Krūtinės angina dažnai jaučiama kaip **sunkumas ar spaudimas krūtinėje**, kuris taip pat gali **plisti rankomis, kaklu, žandikauliu, nugara ar skrandžiu**. Kai kurie žmonės apibūdina tai kaip stipraus vidinio spaudimo jausmą, kiti sako, kad tai silpnas skausmas. Kai kuriems žmonėms taip pat pasireiškia **dusulys, galvos svaigimas ir pykinimas**. Anginos simptomus dažniausiai sukelia fizinis krūvis, emocinis nusiminimas, šaltas oras ar būseną po valgio.

3. Gydymas

Visų pirma, **išeminės širdies ligos vystymosi prevencijai** yra nepaprastai svarbu palaikyti sveiką gyvenimą. Daugiausia dėmesio skiriama tam, kad asmuo žinotų savo ligos rizikos veiksnius ir priemones jiems valdyti. Toliau nurodomi veiksmai padės išvengti IŠL, taip pat padės tiems, kuriems jau diagnozuota IŠL ir (arba) angina, siekiant suvaldyti jų būklę ir simptomus: vengti rūkyti ar mesti rūkyti; daug mankštintis (rekomenduojama mažiausiai 150 minučių vidutinio intensyvumo mankšta per savaitę); sveika mityba (gausu vaisių, daržovių ir neskaldytų grūdų, mažai sočiųjų / trans-riebalų ir druskos); palaikyti sveiką svorį (mesti svorį, jei reikia); sumažinti aukštą kraujo spaudimą ir aukštą cholesterolio kiekį; diabeto valdymas.

Kai kuriems žmonėms IŠL ir angina gydyti reikalingos tokios **operacijos** kaip vainikinė angioplastika su stentais arba širdies šuntavimo operacija.

IŠL ir angina paprastai skiriami keli **vaistai**:

- Aspirinas - antitrombotinis vaistas, kuris apsaugo nuo kraujo krešulių susidarymo
- Statinai - vaistai cholesterolio kiekiui mažinti
- Nitratai - trumpo ar ilgo veikimo (kurių sudėtyje yra nitroglicerino), kad išsiplėstų vainikinės arterijos ir padidėtų deguonies sotaus kraujo širdies raumenyje.
- Kalcio kanalų blokatoriai - atpalaiduoja vainikinių arterijų sienas ir sumažina kraujospūdį
- Beta blokatoriai - norint sulėtinti širdies ritmą, sumažinti širdies deguonies poreikį ir sumažinti krūtinės anginos priepuolių dažnį

Kai kurie iš šių vaistų taip pat gali būti skiriami asmenims, kuriems gresia didelė širdies ir kraujagyslių ligų išsivystymo rizika, kad ateityje būtų sumažinta širdies priepuolio ar insulto rizika.

4. Psichosocialinės problemos ir ligos poveikis užimtumui

Žmonės reaguoja skirtingai, kai juos ištinka išemijos priepuolis arba kai jiems sakoma, kad serga širdies liga. Kai kurie žmonės nori kuo greičiau grįžti į įprastą rutiną, o kiti nusprendžia pakeisti tam tikras savo gyvenimo sritis, pavyzdžiui, kokį darbą jie atlieka ar kur gyvena. Daugelis žmonių grįžta į darbą, net jei jiems diagnozuota išeminė širdies liga arba jiems buvo atlikta širdies procedūros ligoninėje.

Norėdami suvaldyti išeminę širdies liga sergančius darbuotojus ir padėti jiems toliau dirbti ar grįžti į darbą, darbdaviai gali skatinti tam tikras intervencijas.

Bendra rekomendacija yra **skatinti nuoširdų darbdavio ir darbuotojo**, sergančio išemine širdies liga, **bendravimą** viso proceso metu nuo pat pirmojo epizodo.

Kadangi širdies ligų priežastys būna įvairaus pobūdžio ir priklauso nuo gyvenimo būdo bei darbo vietos, darbdavys turėtų atkreipti ypatingą dėmesį į kai kuriuos **veiksnius**, kuriuos galbūt reikėtų pakeisti, pvz., **darbo vietos pritaikymą, darbo tipo pakeitimus ar dienos tvarkaraščio pakeitimus:**

- **Fiziniai veiksniai:** ekstremali temperatūra, triukšmas, vibracija gali pakelti kraujospūdį ir apsunkinti jau esamas širdies problemas.
- **Cheminiai veiksniai:** nustatyta, kad nemažai toksinų, kurie gali būti naudojami darbo vietoje, padidina širdies ligų riziką (pvz., anglies monoksidas, metileno chloridas, anglies disulfidas).
- **Psichosocialiniai veiksniai:** įtemptas darbas (didelių darbo poreikių derinimas su menka darbo kontrole ir maža sprendimų priėmimo galia), pastangų / atlygio disbalansas, reikalingas aukštas budrumo lygis, su darbu susijęs stresas, sėdimas darbas, pamaininis darbas.

Priklausomai nuo diagnozuotos ar gydomos širdies ligos, darbuotojo kardiologas ir (arba) šeimos gydytojas paprastai galėtų patarti **dėl asmens galimybių ir (arba) apribojimų**. Šie patarimai gali būti perduoti darbdavio darbuotojų sveikatos skyriui. Kai asmeniui diagnozuota širdies liga ir (arba) jis nuolat gydomas, prieš grįždamas į darbą, reikia atsižvelgti į kai kuriuos veiksnius:

- Asmens funkcinis pajėgumas
- Medicininių implantuojamų prietaisų (pvz., širdies stimulatoriaus, implantuojamo kardioverterio defibriliatoriaus) turėjimas
- Prognostiniai rodikliai ir pasikartojimo rizika
- Vyraujančių simptomų paplitimas ir valdymas
- Medicininių vizitų pas gydytojus lankymo reikalavimai
- Lankstumas, susijęs su darbo valandomis / pamainomis



Daugiau informacijos rasite:

European Heart Network (EHN) - <http://www.ehnheart.org/> European Society of Cardiology (ESC) - <https://www.escardio.org/> British Heart Foundation (BHF) - <https://www.bhf.org.uk/>

ŽMONĖS SERGANTYS NEUROLOGINĖMIS LIGOMIS DARBO VIETOJE 1/3

Neurologinės ligos apima **bet kokius sutrikimus, turinčius įtakos** centrinei ar periferinei nervų sistemai, kurią sudaro **galvos** ir **nugaros smegenys** bei **visi kiti kūno nervai**.

Neurologinės ligos yra dažnos ir gali sukelti **labai platų simptomų spektrą**, priklausomai nuo tam tikro sutrikimo, ir ypatingai ten kur yra susiję specifinės smegenų sritys.

Neurologinės būklės, tokios kaip Parkinsono liga, motorinių neuronų liga ir epilepsija, atsiranda dėl smegenų, stuburo ar periferinių nervų pažeidimo. Kai kurios neurologinės būklės kelia pavojų gyvybei, daugelis jų daro didelę įtaką gyvenimo kokybei. Ne visada lengva susidoroti su darbe patiriamu spaudimu, kai žmogų paveikia neurologinė liga, o daugelis darbdavių nežino, kaip jų būklė paveikia jų darbą.

Yra daugiau nei 600 rūšių neurologinių būklių, kurios plačiai skirstomos į kategorijas (taip pat remiantis naujausia NHS UK ataskaita):

- **staigios ligos** (pvz., įgytos smegenų ar nugaros smegenų traumas),
- **pertraukiamos ir nenuspėjamos būklės** (pvz., epilepsija, tam tikros rūšies galvos skausmas arba ankstyvosios išsėtinės sklerozės stadijos),
- **progresuojančios būklės** (pvz., motorinių neuronų liga, parkinsono liga ar vėlesnės išsėtinės sklerozės stadijos),
- **Stabilios neurologinės būklės** (pvz., po poliomiellito sindromas arba cerebrinis paralyžius suaugusiesiems).

Šiame skyriuje aprašome tris neurologinius sutrikimus: **migreną, išsėtinę sklerozę ir insultą**, o tai dažniausiai pasitaikančios neurologinės ligos tarp darbingo amžiaus žmonių. labai dažni darbingo amžiaus.

Migrenos atvejis



Name: **Anna**
Amžius: **30 metų**
Darbas: **darbuotoja tarptautinėje kompanijoje**

Annos migrenos atvejis

Beveik kiekvieną mėnesį Anna kenčia nuo sunkių migrenos priepuolių, kurie neleidžia susikaupti ir priverčia pailsėti bei pabūti namuose lovoje, nes diena jai judėti beveik neįmanoma. Ji kenčia nuo stipraus skausmo, pykinimo, vėmimo ir fotofobijos simptomų. Anna nerimauja dėl savo nebuvimo darbe; todėl, jei skausmas nėra per stiprus, ji geria skausmą malšinančius vaistus ir, patirdama daug sunkumų, eina į darbą arba lieka biure, užuot likusi namuose, kad jos neišmestų iš darbo. Kai jai vėl būna gerai ir nėra migrenos priepuolių, ji nuolat dirba per daug ir pasiekia labai gerų rezultatų savo labai konkurencingoje darbo aplinkoje. Nepaisant ligos Anai labai gerai sekasi, tačiau ji atsisako kalbėtis su savo vadovu ir kolegomis, bijodama, kad bus įvertinta kaip tinginė ar net prarasti darbą, nes neturi nuolatinės darbo sutarties, o tokią, kuri yra kasmet atnaujinama.

Migrena

1. Kas tai?

Migrena skirstoma į tris pagrindinius galvos skausmo tipus; tačiau migrena yra ne tik galvos skausmas. Tai sudėtingas, dažnas ir pažeidžiantis **nervų sistemos sutrikimas**, kurio mechanizmai tik neseniai buvo pradėti suprasti.

Migrena yra lėtinis sutrikimas, pasireiškiantis epizodiniais priepuoliais, kuriems būdingi **jutimo simptomai**: stiprus pulsuojuantis **skausmas** arba **pulsuojuantis pojūtis** ir **jautrumas** normaliai afektinei informacijai - šviesai, garsui ir galvos judesiams.

Mažiausiai **10% pasaulio gyventojų** turi šį sutrikimą, kuris po lytinio brendimo yra **tris kartus dažnesnis moterims**. Dauguma kenčiančių pacientų pirmąjį priepuolį patiria nesulaukę 20-ies metų, o po vidutinio amžiaus priepuoliai gali sumažėti.

Tie, kurie reguliariai reguliariai jaučia priepuolius, gali atpažinti **kai kuriuos juos sužadinančius veiksnius**, tokius kaip stresas, miego trūkumas, orai, badavimas, tam tikras maistas ar gėrimai, alkoholis, hormoniniai veiksniai.

2. Simptomai

- Migrena pasireiškia **periodinių priepuolių forma**, atskirtomis sveikumo intervalais.
- Migrenos **intensyvumas** skiriasi: vieni priepuoliai gali būti lengvi, kiti - labai sunkūs.
- Priepuoliai gali trukti **nuo 4 iki 72 valandų** (kartais ilgiau) ir linkę paveikti tik vieną galvos pusę.
- Migreną dažnai seka **pykinimas** ar **vėmimas, ypač didelis jautrumas šviesai ir garsui; ji sumažėja esant normaliam fiziniam krūviui**.

Migrena su aura yra galvos skausmas, kuris yra derinamas su **laikinais regos ir jutimo sutrikimais**, vadinamais „aura“, arba prieš juos pasireiškė: tai gali būti šviesos blyksniai, akli taškai, dilgčiojimas ar nutirpimas tam tikroje kūno dalyje ar problemos kalbant aiškiai.

Migrenos aura paprastai atsiranda per valandą prieš prasidedant galvos skausmui ir paprastai trunka mažiau nei 60 minučių.

Kartais migrenos aura pasireiškia mažai ar visiškai, neskauda galvos, ypač 50 metų ir vyresniems

žmonėms.

Migrena, atsirandanti be auros, yra dažnesnė ir sudaro **80% visų migrenos atvejų**.

3. Gydymas

Migrenos gydymas gali padėti **sustabdyti simptomus** ir **užkirsti kelią būsimiems priepuoliams**. Kadangi migrenos skausmas yra **neurovaskulinių mechanizmų**, sukeliančių kraujagyslių išsiplėtimą ir trišakio skausmo sistemos aktyvacijos, rezultatas, simptominis migrenos gydymas gali būti klasifikuojamas kaip:

- **specifinis**: skirtas kontrastingam kraujagyslių išsiplėtimui; tai apima triptanus ir ergotaminą
- **nespecifiniai**: analgetikai, įskaitant skausmą malšinančius vaistus, tokius kaip paracetamolis, NVNU, opioidai

Deja, **dažnai simptomiškai gydoma migrena** gali tapti lėtine, todėl pacientų, kurie per daug vartoja simptominį gydymą, gali būti paprašyta **apriboti tam tikrų medikamentų vartojimą** ir leisti galvos skausmui būti gydomui be vaistų.

Profilaktinis gydymas naudojamas siekiant sumažinti migrenos sunkumą, atsižvelgiant į dažnį, galvos skausmo intensyvumą ir poreikį vartoti simptominius vaistus. Visos šiuo metu prieinamos migrenos prevencinės vaistų terapijos iš pradžių buvo kuriamos kitoms ligoms gydyti ir vėliau buvo priimtos kaip migrenos gydymo priemonės (antihipertenziniai vaistai, tokie kaip beta adrenoblokatoriai, vaistai nuo epilepsijos, antidepresantai, botulinas ir kt.). Neigiamas šalutinis poveikis yra būdingas daugeliui prevencinių gydymo būdų, o nuoseklus gydymo programų laikymasis gali būti rimta problema. Ligos kontrolei veiksmingi gyvenimo būdo **pakeitimai**, įskaitant priepuolius provokuojančių veiksmių vengimas, streso valdymas ir **mankštos programos**.

4. Psichosocialinės problemos ir ligos poveikis užimtumui

Migrena yra **viena iš labiausiai paplitusių ligų pasaulyje** ir **dažniausia liga tarp darbingo amžiaus žmonių**, daranti didelę įtaką ekonomikai. Pasaulio sveikatos organizacija išskiria migreną į **10–20 labiausiai veiklą apribojančių ligų planetoje**. Tiesą sakant, migreniniam galvos skausmui būdingas ne tik skausmas, bet ir sunki negalia. Nepaisant šių duomenų, migrena ir toliau yra nepakankamai įvertinta, nepakankamai pripažįstama ir nepakankamai traktuojama visame pasaulyje. Migrena sukelia socialines ir ekonomines problemas nuo jos kenčiantiems asmenims.

- **Pakartotiniai priepuoliai ir nuolatinė tolimesnių priepuolių baimė** daro įtaką šeimos, socialiniam ir darbo gyvenimui. Nuolatinis klinikinių patarimų ir migrenos prevencijos strategijų vengimas gali dažnai sukelti neigiamas pasekmes, tokias kaip **stresas, nerimas** ir **depresija**. Naujų priepuolių baimė gali privesti prie izoliacijos ir daugelio veiklų atsisakymo, ypač kai jos vyksta socialiniuose kontekstuose.
- Be to, dažnas vaistų vartojimas migrenai palengvinti gali sukelti **priklausomybę**.

Norėdami suvaldyti migrena sergančius darbuotojus ir padėti jiems toliau dirbti ar grįžti į darbą, darbdaviai gali skatinti tam tikras intervencijas.

Darbdavys ir kolegos vaidina svarbų vaidmenį **padedant** žmonėms, kuriems pasireiškia migrena:

- **SUPRATINGOS IR ĮTRAUKIANČIOS APLINKOS KŪRIMAS**

Viena iš dažniausiai pasitaikančių problemų, susijusių su migrena, yra **kolegų požiūris į šią ligą**: skausmas, kurį žmogus patiria, nėra aiškiai matomas simptomas iš išorės („**nematoma liga**“); taigi migrena sergantys darbuotojai dažnai vadinami verkšlenančiais, tinginiais ir išgyvenimai sumenkinami. Dėl to visas personalas turėtų būti informuojamas apie šią problemą ir būti geriau supažindintas su ligos sunkumu. Norint, kad darbuotojas jaustųsi geriau, būtina išvengti **stigmatizuojančio elgesio** ir bei sukurti **įtraukiančią ir bendradarbiaujančią komandą**.

- **LANKSTAUS DARBO PLANAVIMAS PER MIGRENOS PRIEPUOLIUS**

Ištikus priepuoliui, priklausomai nuo jo sunkumo, žmonėms gali reikėti **sumažinti savo darbo krūvį** ar visiškai **nebedirbti, pailsėti, grįžti į namus ar likti namuose, atsipalaiduoti ramioje užtemdytoje patalpoje**. Kai priepuoliai yra dažni ir sunkūs (sunkiais atvejais jie gali siekti 15/20 dienų per mėnesį), **migrena gali labai apriboti veiklą**. Taigi, norint išvengti darbuotojų nebuvimo darbe ir persidirbimo, labai svarbu tinkamai reaguoti į žmonių poreikius. Gali būti naudinga iš anksto kartu su darbuotoju ir kolegomis planuoti, ką daryti išpuolio atveju ir kaip **suvaldyti staigius ar užsitęsusius praleidimus** (pvz., Organizuojant bendradarbiavimą, pavadavimus, užduočių pasidalijimą ir pan.)

- **SUMAŽINTI POVEIKĮ SUKELIANČIUS IR BLOGINANČIUS VEIKSNIUS**

Nepaisant to, kad migreną išprovokuojantys veiksniai gali būti labai asmeniški, migrena sergantiems žmonėms kai kurios įprastos darbo sąlygos, tokios kaip **ryški šviesa, garsus triukšmas, stresas** ir **persidirbimas**, gali sukelti pavojų. Kalbėjimas su migrena sergančiais darbuotojais apie jų priežastis ir tai, kas apsunkina jų išpuolius, bei **lankstumo užtikrinimas** ir pastangos sumažinti šių sąlygų poveikį, darbuotojus skatins jaustis geriau ir geriau dirbti.

Daugiau informacijos rasite:

European Academy of Neurology (EAN) - <https://www.ean.org/EAN-Scientific-Panel-Headache.2796.0.html>

European Headache and Migraine Alliance (EMHA) - <https://www.emhalliance.org/>

European Federation of Neurological Associations (EFNA) - <https://www.efna.net/>



Išsėtinė sklerozė (IS) atvejis



Vardas: **Marija**
Amžius: **28 metai**
Darbas: **Darbuotoja**

Marijos išsėtinės sklerozės atvejis

Marijai neseniai diagnozuota išsėtinė sklerozė. Kartais Marija jaučiasi pernelyg pavargusi ir neryškiai mato viena akimi. Kartais kai kuriose kūno vietose jai atsiranda dilgčiojimas; kartais nutirpimas ir silpnumas kojose, kas sukelia sunkumų Marijai vaikščioti. Nepaisant to, yra ilgas laikotarpis, kai Marijai yra gerai ir nėra jokių simptomų. Marija yra pačioje savo darbinio gyvenimo pradžioje ir bijo, kad jei pasikalbės su savo direktoriumi apie savo ligą, ji praras bet kokią galimybę tęsti savo karjerą įmonėje.

Išsėtinė sklerozė (IS)

1. Kas tai?

Išsėtinė sklerozė yra **demielinizuojanti neurodegeneracinė liga**. Mielinas yra apsauginė danga, supanti nervų ląsteles. Mielinas yra būtinas normaliam nervų darbui. Sergant išsėtine skleroze, **mielino pažeidimas ir praradimas** sukelia pažeidimus **keliose centrinės nervų sistemos vietose** (dėl to pavadinime yra „išsėtinė“). Pirmieji simptomai gali išryškėti bet kuriame amžiuje, tačiau paprastai MS diagnozuojama **nuo 20 iki 40 metų** per patį svarbiausią asmens gyvenimo etapą. Tai taip pat veikia vaikus. Pastaraisiais dešimtmečiais pastebėta, jog ligos paplitimo santykis tarp moterų ir vyrų padidėjo iki 3:1.

2. Simptomai

Žmonės, paveikti išsėtinės sklerozės, turi **skirtingus simptomus**, atsižvelgiant į **pažeidimų vietą centrinėje nervų sistemoje**. Paprastai simptomų dažnis didėja atsižvelgiant į ligos sunkumą ir trukmę, net jei kai kuriais atvejais nėra aiškių klininių koreliacijų.

Paprastai ši liga apibūdinama taip:

- **pasikartojanti**
- **progresuojanti**

Liga pasireiškia labai įvairiai ir neįmanoma numatyti, kaip tai paveiks kiekvieną asmenį. Dauguma žmonių gali tęsti gana normalų gyvenimą daugelį metų.

Dažniausi simptomai yra šie:

- **nuovargis** ir **silpnumas** (pvz., išsekimas, suvokiamas kaip pastangos atliekant ir palaikant net įprastą veiklą, raumenų jėgos praradimas);
- **Regėjimo sutrikimai** (pvz., neryškus ar dvigubas matymas)
- **Judėjimo problemos**, tokios kaip suklupimas vaikščiojant, pusiausvyros problemos, netolygi eisena ar paralyžius
- **Jautrumo sutrikimai** (pvz., nenormalus pojūtis arba stiprus ir nuolatinis dilgčiojimas, galūnių nutirpimas ar jautrumo lytėjimui praradimas, sunku suvokti karštį ir šaltį).

3. Gydymas

Nors IS **nėra išgydoma**, yra **įvairių gydymo būdų** (ligą modifikuojančių terapijų), galinčių pakeisti ligos eigą. Šie gydymo būdai sumažina atkryčių dažnį ir sunkumą bei simptomų poveikį.

Pagrindiniai IS **gydymo būdai** yra skirti:

- Sumažinti **atkryčių skaičių** ir **sumažinti jų stiprumą bei trukmę**. Dažnai trumpam laikui intraveniniai steroidai skiriami, kad sustabdytų atkrytį.
- **Atkryčių prevencija ir ligos progresavimo prevencija arba atidėjimas. Ilgalaikis gydymas**, turintis įtakos imuninei sistemai, yra leidžiamas į veną arba vartojamas per burną.

4. Psichosocialinės problemos ir ligos poveikis užimtumui

IS neturi **itin prognozuojamo ligos rakurso**, o atkrytis gali atsitikti bet kuriuo metu. Be tinkamo palaikymo kai kuriems žmonėms, sergantiems IS, gali kilti nerimas ir depresija. Depresiją taip pat gali sukelti IS ir tai gali būti šalutinis kai kurių IS gydymas. Gydymas psichikos sveikatos klausimais turi būti šios būklės suvaldymo dalis. **Tinkamas simptomų suvaldymas** taikant **tarpdisciplininį požiūrį** gali pagerinti sergančiųjų IS gyvenimo kokybę ir taip leisti jiems toliau įgyvendinti savo profesines ir asmenines ambicijas.

Kai kurios **kliūty**s, su kuriomis gali susidurti IS sergantys žmonės, yra **praktiškos**, tokios kaip darbinis pajėgumas, energijos lygio svyravimas, nuovargis ir kitos sveikatos sąlygos. Kitos kliūty priklauso nuo požiūrio, kaip darbdavių įsitikinimai, pasitikėjimo stoka, neigatyvumas ar nerimas.

Norėdami suvaldyti išsėtine skleroze sergančius darbuotojus ir padėti jiems toliau dirbti arba grįžti į darbą, darbdaviai gali skatinti tam tikras intervencijas.

- Visame procese palaikykite **laisvą** ir **nuoširdų** darbdavio ir darbuotojo **bendravimą**: nors tokios ligos kaip išsėtinė sklerozė atskleidimas nėra būtinas yra svarbu gerbti ir pripažinti asmens teises į privatumą, tačiau atskleisti informaciją gali būti skatinama, jei tai neturi įtakos pareiškėjams ir darbuotojams.
- Aiški darbo vietos sveikatos ir ligų politika, grįžimo į darbą **planavimas**, žmogiškųjų išteklių personalo **intervencijos** yra labai svarbu. Recidyvų metu žmonėms, sergantiems IS, gali tekti likti namuose tam tikrą laiką. Labai svarbu kartu su darbuotoju planuoti kaip suvaldyti nedarbingumą, ir aptarti sugrįžimo į darbą politiką.
- **Nuovargį** (energijos trūkumą, kurį ne visada malšina miegas) patiria iki 80% žmonių, sergančių IS, ir tai gali būti priežastis, dėl kurios kyla **išsėtinės sklerozės simptomai**. Kai kurie gydymo metodai ir šalutinis poveikis taip pat gali padidinti nuovargį. Nuovargis taip pat gali paveikti darbo našumą, tačiau yra strategijų, kurios gali būti naudojamos, pavyzdžiui - lanksčios darbo valandos ir galimybė dirbti iš namų, susitarimai dėl konkrečių darbų atlikimo bei, pavyzdžiui, poilsui prieinamos tam paskirtos personalo vietos.

Daugiau informacijos rasite:

European Multiple Sclerosis Platform (EMSP) - www.emsp.org/



Insulto atvejais



Vardas: **Antoine**
Amžius: **51 metai**
Darbas:
Pardavėjas

Antoine'o insulto, atvejais

Prieš keletą mėnesių Antuaną ištiko insultas, kuris jam sukėlė kalbos sutrikimą ir kūno paralyžiaus problemas dešinėje pusėje. Po reabilitacijos jis labai gerai atgavo kalbinius ir motorinius įgūdžius, tačiau vis dar turi problemų lengvai judindamas dešines galūnes. Antoine'as bijo, kad jis negalės grįžti į darbą, nes tam jis dažnai tekdavo vykti pas klientus vairuojant automobilį. Jis tikisi, kad jo vadovas skirs jam kitų užduočių arba, kad įmonė galėtų jį paskirti darbui biure, tačiau bijo, kad, atsižvelgiant į dabartinę ekonomikos krizę, jis gali būti pakviestas pasiimti invalidumo pensiją, kuri reikštų likimą namuose ir išėjimą iš darbo. Tai turėtų rimtų ekonominių padarinių jam ir jo šeimai; jo žmona yra namų tvarkytoja ir jie turi du vaikus, kurie vis dar mokosi vidurinėje mokykloje. Nė vienas iš jo kolegų reabilitacijos laikotarpiu jam neskambino, o žmoniškųjų išteklių skyrius jam skambino tik du kartus, kad išsiaiškintų, ar jis grįžta į darbą, ir kada.

Insultas

1. Kas tai?

Insultas įvyksta, kai dėl **smegenų arterijų ar kraujagyslių susiaurėjimo ar plonėjimo, nutrūksta kraujo tekėjimas**. Priežastis gali būti kraujagyslių plyšimas (hemoraginis insultas / kraujavimas) arba kraujagyslės užsikimšimas, dažnai atsirandantis dėl krešulio, kuris gali pažeisti ar sunaikinti smegenų ląsteles ir paveikti kūno funkcijas. Insultas kūnui daro tiesioginį poveikį, tačiau gali būti išgydomas, jei pagalbos veiksmai atliekami greitai ir efektyviai. Insultas yra viena iš pagrindinių **smegenų kraujagyslių ligų (SKL)** formų, paveikiančių bet kokio amžiaus asmenis. 1 iš 5 žmonių tam tikru gyvenimo momentu ištiks insultas. Dažniausiai tai įvyksta vyresniems nei 65 metų asmenims. Tai **yra antra pagal dažnumą Europoje mirties priežastis**, dėl kurios kasmet miršta 988 000 žmonių, ir **viena iš pagrindinių negalios priežasčių visame pasaulyje**. Genetika ir gyvenimo būdo veiksniai taip pat vaidina svarbų vaidmenį didinant riziką patirti insultą.

2. Simptomai

Žmonės, patiriantys insultą, turi **įvairių simptomų**, kuriuos taip pat galima supainioti su kitomis ligomis. Požymiai, kad jus gali ištikti insultas:

- **Nejautrumas, silpnumas ar paralyžius vienoje kūno pusėje**
- **Neaiškus kalbėjimas, sunku surinkti žodžius ar suprasti kitus žmones**
- **Sumišimas**
- **Staigus neryškus matymas ar regėjimo praradimas**
- **Nepastovėjimas ant kojų**
- **Stiprus galvos skausmas**

Galima atlikti daugybę paprastų stebėjimo testų, įskaitant:

- **Veido silpnumas** (ar asmuo gali šypsotis? Ar jo burna ar akis nenusileido?)
- **Rankos silpnumas** (ar asmuo gali pakelti abi rankas?)

Kreipiantis į skubią pagalbą, yra žymiai didesnė tikimybė išvengti tolimesnės žalos, negalios ar mirties.

3. Gydymas

Nors paciento informavimui apie pavojų gali būti padaryta daug, diagnozė (atliekant fizinį vertinimą, kraujo tyrimus, echokardiogramą, EKG, rentgeno / ultragarsu / MRT / CAT skenavimas ir t.t.) atliekama po priepuolio. Nustačius insulto tipą, paveiktą smegenų dalį bei širdies ir plaučių bei kraujotakos būklę bus numatomas gydymo kursas. Atsižvelgiant į pažeidimo sunkumą ir intervencijos savalaikiškumą, **gydymo terapija** gali būti tokia:

- Intraveninė trombolizė, kuri yra pagrindinė ūminio išeminio insulto gydymo priemonė – pacientui gali būti atliekama per 4,5 valandos nuo pirmųjų simptomų pradžios;
- Skiriami kraujo krešumą veikiančios vaistai siekiant sumažinti / sustabdyti krešulių susidarymą;
- Operacija, siekiant sumažinti smegenų patinimą ar slėgį ar pašalinti krešulį;
- Stebėjimas ir neuroreabilitacija yra būtini, nes smegenys dirba, kad pasveiktų.

Dėl didelės insulto tipų įvairovės ir sunkumo, gydymo planai kiekvienam pacientui yra pritaikomi individualiai.

4. Psichosocialinės problemos ir ligos poveikis užimtumui

Insulto poveikis dažnai yra **nenuspėjamas** ir priklauso nuo po ligos atliktos intervencijos sunkumo laipsnio ir greitumo, todėl kiekvienu atveju gali skirtis, atsižvelgiant į paveiktą smegenų plotą. Po insulto žmonės gali patirti **bendravimo** problemų ir kęsti nuo afazijos (praranda sugebėjimą kalbėti ar atrinkti tinkamus žodžius ir (arba) suprasti kitus), **suvoikimo deficito** ir **raumenų paralyžiaus**. Be to, žmonėms gali prireikti psichologo pagalbos, kad padėtų įveikti psichologinę įtampą dėl pasikeitusio gyvenimo būdo, jutimų sutrikimų ir suprastėjusios atminties.

Reabilitacija siekiama padėti insultą patyrusiems pacientams susigrąžinti savarankiškumą ir gyvenimo kokybę. Tačiau kai kuriems žmonėms, grįžtantiems į darbą, išliekantys funkcijų sutrikimai gali kelti didelį susirūpinimą ir visa tai gali trukti savaites ar mėnesius.

Norėdami suvaldyti insultą patyrusius darbuotojus ir padėti jiems tęsti darbą ar grįžti į darbą, darbdaviai gali skatinti tam tikras intervencijas.

darbo vietoje darbdaviai ir kolegos vaidina svarbų vaidmenį **padėdami ir suprasdami insultą patyrusių žmonių gyvenimo pokyčius:**

- Iš karto po insulto, pasveikimo lygis yra individualus, tačiau žmonėms gali tekti sekti **varijuojančios trukmės reabilitacijos programą mokymo centre:** taigi yra svarbu planuoti kartu su darbuotoju ir jo kolegomis, kaip **susitvarkyti nebuvimą darbe ir gyvenimo pokyčius bei jų šalutinius poveikius, tokius kaip ankstesnio darbo našumo praradimą.**
- Žmonėms, patyrusiems insultą, gali prireikti nuolatinės psichologinės pagalbos, kad susitaikytų su lėtu pasveikimo tempu ir (arba) ankstesnių sugebėjimų, tokių kaip mobilumas ir bendravimas, praradimu. Šeimos ir draugų palaikymas gali padėti pacientams, patyrusiems insultą, todėl **nutolinis darbas** gali palengvinti darbuotojų reintegraciją po insulto. Ilgesnėje perspektyvoje darbdavys gali susitarti dėl didesnio lankstumo ir **profesinės reabilitacijos** sudarydamas **susitarimą dėl darbo aplinkos pritaikymo.**
- Žmonės, kuriuos ištiko insultas, **gali nebegalėti vairuoti**, ypač esant **hemianopsijai** (sunku žiūrėti į kairę ar į dešinę vienoje ar abiejose akyse). Žmonėms, kurie anksčiau vairavo komercinę ar viešąją paslaugą teikiančią transporto priemonę, ši būklė gali sukelti daug problemų. Tokiu atveju žmonėms turėtų būti rengiami **mokymai**, kad jie galėtų būti perkelti į kitą sritį ir turėtų būti / gali būti numatyti persikirstymai, kad jie galėtų tęsti darbą.



For further information, see:

European Stroke Organisation (ESO) - <https://eso-stroke.org>

European Academy of Neurology (EAN) - <https://www.ean.org/>

European Heart Network (EHN) - <http://www.ehnheart.org/>

Irish Heart Foundation (IHF) - <https://irishheart.ie/heart-and-stroke-conditions-a-z/stroke/>

ŽMONĖS SERGANTYS METABOLINĖMIS LIGOMIS DARBO VIETOJE

Metabolinės ligos yra grupė būklių, kurios sutrikdo **normalią maistinių medžiagų**, paprastai esančių maiste, metabolizmą. Tarp jų yra:

- Gliukozės metabolizmo (angliavandenių) ligos, tokios kaip **hiperglikemija** ir **diabetas**.
 - Lipidų metabolizmo (riebalų) ligos, tokios kaip **hipercholesterolemija**
 - Šlapimo rūgšties metabolizmo (**podagra**) ligos
- Metabolinės ligos taip pat apima ligas, susijusias su maisto pertekliumi (**nutukimas ir antsvoris**).

Dauguma žmonių, kenčiančių nuo šių ligų, būna sveiki dienas, mėnesius ar net metus. **Simptomai** paprastai atsiranda, kai organizmo medžiagų apykaita **patiria stresą**, pavyzdžiui, po ilgo badavimo ar ligos.

Yra daugybė medžiagų apykaitos sutrikimų potipių, jų simptomai, gydymas ir prognozės labai skiriasi.

Kaip pavyzdį aprašome **diabeto** atvejį.

Diabeto atvejais



Name: **Aleksas**
Age: **34 metai**
Job: **Darbininkas
plastiko gamykloje**

Alekso diabeto atvejis

Prieš keletą mėnesių jam buvo diagnozuotas 1 tipo diabetas. Norėdamas suvaldyti savo ligą, jis turi laikytis sveikos mitybos, reguliariai mankštintis, kontroliuoti gliukozės kiekį kraujyje ir vartoti vaistą insuliną tam tikru dienos metu, tačiau kartais jis neturi laiko nei gerti maisto, nei tinkamai sekti gydymo nurodymus. Jam yra problematiška nustoti dirbti, tam kad galėtų pamatuoti savo glikemiją ir, jei jam reikia nustoti ką nors valgyti ar išgerti tabletes, jis negali tiesiog išeiti iš surinkimo. Pamaininis darbas apsunkina įprastą valgymo režimą. Jis taip pat jaučiasi nejaukiai, kai daug darbo laiko praleidžia dėl medicininių apžiūrų. Jo darbas gamyklos surinkimo linijoje reikalauja ilgai stovėti vienoje vietoje, daug nejudant, todėl visa ši padėtis jam tampa gana sunki dėl sveikatos.

Aleksas atskleidė savo būklę savo direktoriui ir kolegoms, tačiau jaučiasi taip, lyg jie nesuvokia iš tikrųjų, ką reiškia tokia lėtinė liga kaip diabetas.

Diabetas

1. Kas tai?

Cukrinis diabetas yra **medžiagų apykaitos sutrikimas**, atsirandantis, kai kasa gamina labai mažai insulino, jo negamina apskritai (hormonas, kuris reguliuoja, kaip organizmas reguliuoja gliukozę, kad ji virstų energija) arba kai organizmas tinkamai nereaguoja į insuliną. **Dėl to gliukozės kiekis kraujyje yra didesnis (hiperglikemija)**. Didelis gliukozės kiekis yra susijęs su ilgalaikiu kūno pažeidimu ir įvairių organų bei audinių nepakankamumu.

Yra trys pagrindinės diabeto rūšys:

1 tipas

- pasireiškia maždaug 10% diabetu sergančių žmonių
- dažniausiai pasireiškia kūdikystėje ar paauglystėje, tačiau gali turėti įtakos bet kokio amžiaus žmonėms
- kasa negamina insulino arba jo yra labai mažai

2 tipas:

- Paprastai liga pasireiškia po 30–40 metų
- yra labiausiai paplitusi diabeto forma (apie 90% šios ligos atvejų)
- kasa gamina insuliną, tačiau organizmo ląstelės negali jo panaudoti
- rizikos veiksniai: diabetas šeimoje, nepakankama mankšta, antsvoris ar nutukimas
- gydymo būdai yra dieta ir fizinis aktyvumas, vaistai tabletėmis ar injekcijomis, insulino injekcijos.

Gestacinis diabetas:

- sudaro maždaug 4% nėštumų
- didelis gliukozės kiekis kraujyje, pirmą kartą išmatuotas nėštumo metu
- paprastai išnyksta po nėštumo, tačiau moterims ir jų vaikams yra didesnė rizika susirgti 2 tipo diabetu vėliau:

2. Simptomai

Ligos pradžios simptomatika priklauso nuo diabeto rūšies.

1 tipas: paprastai būna **ūmus**, dažnai susijęs su karščiavimo epizodu, kai yra nenormalus troškulys, padidėjęs šlapimo kiekis (poliurija), nuovargis (astenija) ir energijos stoka, staigus svorio kritimas, sausa oda, neryškus matymas, padažnėjęs infekcijų dažnis.

2 tipas: simptomatika labiau lėtinė ir paprastai nėra greitai diagnozuojama; **hiperglikemija vystosi**

palaispniui, dažnai be aiškių klinikinių požymių.

Net kai simptomų nedaug arba jų nėra, dažnai kyla komplikacijų, kurių svarbu išvengti, rizika. Jūs sudaro:

- **Ūminės komplikacijos:** hipoglikemija (mažas cukraus kiekis kraujyje) ir ketoacidozė (sunki medžiagų apykaitos liga).
- **Diabetinė ketoacidozė** yra gana reta, bet sunki metabolinė liga. Simptomai yra pykinimas ir vėmimas, per didelis troškulys, nuovargis, dusulys, sumišimas, juntamas vaisių kvapas. Būtina nedelsiant kreiptis į gydytoją.
- **Lėtinės komplikacijos:** daugiau ar mažiau rimtas nervų (neuropatijos) ar arterijų (vaskulopatijos) pažeidimas, dėl kurio gali atsirasti diabetinė pėda, pažeidimai akyje (retinopatija), inkstuose (lėtinė inkstų liga) ir širdyje (širdies liga), bet ir kituose organuose bei audiniuose. Širdies ir kraujagyslių ligos dažnai taip pat būna susijusios su diabetu.

3. Gydymas

Kad būtų išvengta ūmių ir lėtinių komplikacijų, cukriniu diabetu sergantis asmuo turi laikytis sveikos gyvensenos, laikydamasis subalansuotos mitybos ir reguliaraus fizinio aktyvumo, ir reguliariai prižiūrėti savo sveikatą.

Žemiau pateikiamos kelios rekomenduojamos terapinės strategijos:

- **Medicininiai ir laboratoriniai patikrinimai bei terapinis švietimas:** Žmonės, sergantys cukriniu diabetu, turi išmatuoti gliukozės kiekį kraujyje (kaip pataria gydantis gydytojas). Be to, jiems reikia reguliariai lankytis gydymo įstaigoje, kad būtų galima atlikti išsamesnį tyrimą, bei dalyvauti mokymuose, kad išmokytų susitvarkyti su dauguma ligos aspektais.
- **Dieta:** 2 tipo cukriniu diabetu sergančių asmenų mitybos planas iš esmės nesiskiria nuo kitų žmonių, tačiau yra daug dėmesio skiriama reguliariam valgymui, maistingiems maisto produktams ir angliavandenių bei riebalų kokybei.
- **Fizinis aktyvumas:** reguliarius fizinis aktyvumas pagerina glikemijos kontrolę ir padeda pasiekti bei palaikyti sveiką kūno svorį. Net ir sėdimo laiko pertraukimas padeda valdyti cukraus kiekį kraujyje.
- **Venkite rūkymo ir ribokite alkoholio vartojimą:** Rūkymas ypač žalingas sergantiems cukriniu diabetu, todėl patartina mesti rūkyti. Alkoholis savyje turi daug energijos ir gali apsunkinti cukraus kiekio kraujyje kontrolę bei svorio valdymą. Todėl rekomenduojama riboti alkoholio vartojimą.

4. Psichosocialinės problemos ir ligos poveikis užimtumui

Daugumai cukriniu diabetu sergančių darbuotojų gali būti atliekami **paprasti aplinkos pritaikymai**, palengvinantys diabeto suvaldymą darbe (pvz.: leidimas per pertraukas darbuotojui pasitikrinti gliukozės kiekį kraujyje, vartoti vaistus ar valgyti bei suteikti darbuotojui leidimą laikyti diabeto medikamentų atsargas netoliese ir prireikus susileisti insuliną ar išgerti vaistus visur, kur reikia). Tokie procesai **nereikalauja didelių išlaidų**.

Daugelyje darbo rūšių atveju nėra jokios priežasties manyti, kad cukrinis diabetas gali kaip nors pakenkti diabetu sergančių žmonių atliekamo darbo rezultatui, kitiems darbuotojams ar visuomenei.

Vertinant, ar konkretus darbuotojas kelia nepriimtina riziką saugumui, svarbus yra kontekstas. Pirmasis žingsnis, vertinant **saugumą**, yra nustatyti, ar susirūpinimas yra pagrįstas atsižvelgiant į asmens pareigas, kurias jis turi atlikti.

Tikrai **individualus vertinimas** atliekamas, kai darbuotojo diabetas vertinamas kartu su pagrindinių jo darbo funkcijų įvertinimu.

Be to, kadangi pradėjus diabeto gydymą dažnai pacientai įgyja gerą **išsilavinimą**, kaip suvaldyti ligą, yra būtina, kad visi darbo vietoje (vadovai, kolegos) žinotų apie **konkrečius paciento poreikius**.

Norėdami suvaldyti diabetą turinčius darbuotojus ir padėti jiems tęsti darbą ar grįžti į darbą, darbdaviai gali skatinti tam tikras intervencijas

- Jei įmanoma valgykloje padaryti prieinamus šviežius vaisius ir daržoves, nesmulkintų grūdų produktus, neriebių pieno produktus bei maisto produktus ir gėrimus, kuriuose būtų mažai cukraus, druskos ir sočiųjų riebalų. Be to, siūloma skatinti fizinį aktyvumą, nes **tinkamas gyvenimo būdas**, apimantis mitybos aspektus ir fizinius pratimus, yra labai svarbus pačios ligos suvaldymui ir gydymui.
- Darbo grafikas turėtų būti lankstus, nes diabetu sergantiems darbuotojams gali tekti nebūti darbe **medicininių apžiūrų metu**. Be to, jei rekomenduojama, jiems taip pat gali prireikti susileisti **insuliną**, net ir dirbant darbe. Taigi jiems gali prireikti vietos darbo vietoje, kad būtų galima suleisti medikamentus.
- Palaikykite laisvą ir nuoširdų bendravimą tarp darbdavio ir diabetu sergančio darbuotojo nuo pat diagnozės nustatymo.
- **Kolegos turėtų būti išmokyti susidurti su cukriniu diabetu sergančių darbuotojų iššūkiais**, pavyzdžiui, tada, kai cukraus kiekis kraujyje tampa pavojingai didelis ar pavojingai žemas, jie tampa mieguisti ir gali prarasti sąmonę. **Mieguistiems ir sąmonę praradusiems** diabetu sergantiems pacientams būtina skubi medicinos pagalba. Tačiau dauguma cukriniu diabetu sergančių žmonių žino įspėjamuosius ženklus ir geba imtis veiksmų. Nepaisant to, apmokytų kolegų grupė gali būti labai naudinga.

Daugiau informacijos rasite:

International Diabetes Federation – Europe (IDF) - <https://www.idf.org/our-network/regions-members/europe/welcome.html> European Association for the Study of Diabetes (EASD) - <https://www.easd.org/>



ASMENYS SERGANTYS LĒTINE INKSTŲ LIGA

Lėtine inkstų liga apibūdina patologiją kai inkstai nebegali išvalyti kraujo nuo metabolinių produktų, kurie paprastai pasišalina su šlapimu. Tai baigiasi vidine intoksikacija ir gali sukelti bet kurio organo veiklos sutrikimą dėl uremijos. Lėtine inkstų liga dažniausiai išsivysto dėl uždegiminių ar toksinių procesų inkstuose formuojantis fibrozei (randiniam audiniui). Lėtine inkstų liga dažnai atsiranda kaip pasekmė kitų jau esančių lėtinių ligų, ypač arterinės hipertenzijos, cukrinio diabeto, širdies ir kraujagyslių ligų, taip pat nutukimo, vėžio ar kepenų ligų.

Lėtine inkstų liga serga apie 10% of Europos gyventojų. Prognozuojama, jog šios ligos paplitimas ateinančiais metais didės dėl senstančios visuomenės ir gerėjančio išgyvenamumo sergančių šia liga tarpe. Ši patologija - viena iš labiausiai augančių mirties priežasčių ir tikėtina, jog bus penktoji dažniausia mirties priežastis iki 2030-ųjų.

Nors lėtine inkstų liga ankstyvosiose stadijose gali būti gydoma konservatyviai (medikamentais ir gyvenimo būdo pokyčiais), labiau pažėgusios stadijos reikalauja pakaitinės organų terapijos (pvz. Dializės ar inkstų transplantacijos). Dializė ypatingai apsunkina žmonių būklę. Žemiau pateikiamas pavyzdys apie dializuojamą pacientą, laukiantį transplantacijos

Inkstų ligos atvejais



Antonio, sergančio lėtine inkstų liga atvejis

Antonio dirba pardavimų vadybininku vidutinio dydžio tekstilės įmonėje, jam 52-ji. Antonio serga arterine hipertenzija daugiau nei 10 metų ir tai, kartu su jo gyvenimo būdu (prasta mityba, daug kelionių dėl darbo) įtakojo lėtinės inkstų ligos atsiradimą. Nors Antonio metė rūkyti prieš kelis metus, prieš šešis mėnesius Antonio buvo pradėtos taikyti hemodializės. Antonio pasirinko automatizuotą peritoninę dializę, kuri jis tikisi leis jam toliau dirbti. Tačiau jis prieš pradėdamas taikyti dializę ir kelis mėnesius po to buvo laikinajame nedarbingume tam, kad priprastų prie naujosios situacijos. Nors Antonio buvo įtrauktas į eilę inkstų transplantacijai, jis itin abejoja ar pajėgs ir toliau dirbuotis.

Vardas: **Antonio**
Amžius: **52 metai**
Dirba: Pardavimų
vadybininku vidutinio
dydžio įmonėje

Lėtinė inkstų liga

1. Kas tai?

Lėtinė inkstų liga ir ūminis inkstų sužalojimas yra pagrindinės inkstų **funkcijos veiklos sutrikimo** priežastys. **Svarbiausia inkstų veikla yra pašalinti metabolizmo produktus iš kraujo jį filtruojant.** Šio funkcijos sutrikimas baigiasi šių metabolitų kaupimusi organizme. Geriausiai žinomas – šlapalas, sukelia uremiją, kas reiškia palapsnę organizmo intoksikaciją, prgresuojant inkstų nepakankamumui. Susikaupus dideliems kiekiams šlapalo ir kitų metabolitų galimos potencialiai mirtinos išeitys dėl organų intoksikacijos ir vėliau nepakankamumo.

2. Simptomai

Vienas iš pagrindinių lėtinės inkstų ligos požymių yra tai, kad simptomai atsiranda ligai jau gerokai pažengus. Ligai būdingi nespecifiniai nusiskundimai, tokie kaip bendras **silpnumas, niežulys, impotencija, skausmas, neramių kojų pojūtis, nemiga.** Taip pat, labiau pažengusiose stadijose, esant dializių poreikiui dažnai pastebima **depresija, stresas, nerimo sutrikimai.**

3. Gydyimas

Svarbiau nei visa kita yra lėtinės inkstų ligos **progresavimo prevencija** ir stabdymas. Tai pirmiausiai prasideda nuo gyvenamosios pokyčių: dietos, fizinio aktyvumo didinimo, žalingų įpročių atsisakymo, vengti vartoti medikamentus, metabolizuojamus per inkstus (pvz. Kai kuriuos nuskausminamuosius). Būklės privedančios prie lėtinės inkstų ligos (cukrinis diabetas, padidintas arterinis kraujo spaudimas) turėtų būti gydomos ir koreguojamos. Pacientams turi būti ribojamas druskos ir fosfatų turinčių produktų suvartojimas, kadangi šie elementai sergančiųjų organizme yra linkę susilaikyti. Esant pažengusiai ligos stadijai, inksto funkcija pakeičiama atliekant **dializes arba taikant transplantaciją.**

Nors kai kurie tipiniai ligos simptomai sergant lėtine inkstų liga ir taikant dializes ir toliau

progresuoja, kiti pagerėja ir tai leidžia atgauti bent dalį prieš dializės būklėje rarasto darbingumo. Dializės gali būti kelių tipų. Hemodializė (išvalomas kraujas perleidžiant jį per specialų aparatą) arba **peritoninė hemodializė** (pripilant specialaus tirpalo į piva). Hemodializė atliekama tam tikrais intervalais beveik visuomet igoninėje. Peritoninė atliekama nuolatos arba nakties metu, dažniausiai ne ligoinėje. Dializei taip pat reikalinga chirurginė intervencija prieš pradedant procedūras: padaromos prieigos per kur bus jungiami aparatai. Lėtinei inkstų ligai gydyti taip pat reikalinga vartoti daug medikamentų, kurie taip pat turi savo šalutinius poveikius. **Atlikus transplantaciją** pacientai vis gyvenimą nuolatos turi vartoti imunitetą slopinančius medikamentus, jog išvengtų inksto atmetimo reakcijos. Imunosupresinėje būklėje didėja rizika susirgti infekcija, vėžiu ir kitomis ligomis. Tačiau po transplantacijų komplikacijų grėsmės gali būti išsprendžiamos su nedideliais darbo aplinkos pakeitimais, nes darbuotojo galimybės atlikti užduotis kitomis prasmėmis per daug nesikeičia.

4. Psichologinės problemos ir poveikis darbingumui

Dėl sąsajų su kitomis lėtinėmis ligomis ir dažnų susirgimų bei nedarbingumų lėtine inkstų liga sergantys asmenys džnai praranda darbą. Tai džiausiai įvyksta ligai paūmėjus ar pereinamojo dializės laikotarpio metu. Tačiau darbo netektis ir su tuo susijusi padidėjusi depresijos rizika sukelia dar daugiau grėsmių, greta prarastų socialinių ir ekonminių aspektų. Todėl dializuojamiems pacientams tęsti darbinę veiklą labai rekomenduojama ne tik dėl psichologinės, tačiau ir dėl fizinės sveikatos. Ypač esant peritoninės dializės galimybei galima ženkliai optimizuoti savo darbinę veiklą. Liūdna, tačiau po trasplnatacijų net ir atgavę geresnę savijautą ir darbingumą, dažnai pacientai praranda darbą dėl ilgai tęstu laikinųjų nedarbingumų prieš operaciją.

Kaip padėti darbuotojams sulėtine inkstų liga toliau dirbti arba sugrįžti į darbą - bendruomenė gali daug

1. Medikai profesionalai (nefrologai, slaugytojos, šeimos gydytojai) gali imtis priemonių išlaikyti pacientą motyvuotą likti darbe:
 - a) **Informuoti pacientus**, kad likimas darbe yra naudingas jų psichinei sveikatai, finansiniam gerbūviui ir išėjimams;
 - b) **Patarti darbdaviams** apie svarbą išlaikyti LIL sergančius pacientus darbo vietoje ir optimalius būdus kaip tą realizuoti;
2. **Pacientai** turėtų stengtis būti informuoti apie geriausius kelius kaip išlikti aktyviam. Pacientų organizacijos turėtų palaikyti įvairias aktyvumą skatinančias programas, skleisti komunikaciją įvairiomis priemonėmis.
3. **Darbdaviai** turėtų stengtis sukurti sąlygas, veikiančias prevenciškai prieš šią ligą. Be sveikos gyvensenos skatinimo darbo vietoje rekomenduotina mokyti ir edukuoti pacientus:
 - a) Sukurti tinkamas sąlygas: vengti didelių svorių kilnojimo, didelės fizinės jėgos ar judrumo reikalaujančių užduočių;
 - b) **Pritaikyti darbo grafikus** taip, kad pacientas galėtų atlikti dializes ar nuvykti į konsultacijas pas specialistus;
 - c) Įgalinti pacientus laikytis savo mitybinio dietos režimo darbe;
 - d) Suteikti priemones ir laiko grįžtančiam pacientui prisiminti darbo specifiką, susipažinti su naujovėmis, kurios įvyko jiems nebūnant;
- e) Skatinti pacientus diskutuoti su savo kolegomis apie savo būklę, pasidalinti kaip tai veikia jų gyvenimą ir darbingumą.



For further information, see:

Spanish Federation of Kidney Patients (Federación Nacional ALCER) www.alcer.org

<https://www.kidneycareuk.org/about-kidney-health/living-kidney-disease/employment-rights/>

<https://www.revistanefrologia.com/en-the-occupational-situation-chronic-kidney-articulo-X2013251412001642>

https://support.fitforwork.org/app/answers/detail/a_id/746/~kidney-disease-and-work

<https://revistanefrologia.com/en-employment-status-indirect-costs-in-articulo-X2013251413003228>



TERMINOLOGIJA

Kontrolinis sąrašas – Sąrašas, reikalingų elementų ar atliktii reikalingų veiksmų, naudojamas kaip priminimo/savikontrolės priemonė. Tai pagalbinė priemonė, naudojama sumažinti nesėkmės rizikos mažinimui (kuri gali įvykti dėl žmogiškojo faktoriaus, tokio kaip atmintis ar dėmesys). Apibendrintant – kontroliniai sąrašai susideda iš teiginių, kurie atsako į specifinius kriterijus rinkinio. Kiekvienas atsakymas yra "Taip" arba "Ne". Kontrolinis sąrašas naudojamas yra geras įrankis norint ką nors pamatuoti, remiantis aiškiais kriterijais, kurie leidžia surinkti informaciją ir atlikti sprendimą dėl reikiamo veiksmo. Kontroliniai sąrašai yra naudojami patvirtinimui, jog yra atlikta tam tikras skaičius žingsnių, remiantis tam tikrais procedūromis. Jie padeda geriau organizuoti savo užduotis, jas prioritetizuoti ir verifikuoti.

Lėtinės ligos – Literatūroje nėra vieno universalus lėtinių ligų apibrėžimo. Dauguma šaltinių sutaria, jog tai ligos apibrėžiamos ilgo sirgimo laikotarpiu. Remiantis Pasaulio Sveikatos Organizacija lėtinės ligos - tai ligos, kurios ilgai tęsiasi, lėtai progresuoja ir nėra užkrečiamos. Pagrindinės, dažniausiai sutinkamos lėtinės ligos tai širdies ir kraujagyslių ligos, vėžys, lėtinės kvėpavimo takų ligos ir diabetas. Tačiau šis terminas taip pat apibrėžia daug būklių susijusių su nervų, judamojo – atraminio, psichikos sveikatos sutrikimais. Lėtinės ligos yra pagrindinė neįgalumo priežastis. Lėtinės ligos negali būti išvengiamos pasiskiepijus arba išgydomos, tačiau joms galima užkirsti kelią sveika gyvensena. Lėtinės ligos labiau paplitusios vyresnio amžiaus asmenų grupėse. Europoje lėtinėmis ligomis serga 8 iš 10 žmonių virš 65 metų.

Įtrauktis - tai praktika arba metodika kaip į darbinę veiklą įtraukti žmones, kurie kitu atveju gali būti marginalizuoti arba atskirti dėl to, kad turi fizinių ar psichinių negalių ir/arba priklauso mažumos grupei. Įtraukianti darbo vieta - yra tokia, kuri vertina individo ir grupės skirtumus savo darbinėje veikloje. Tokia darbo vieta įvairiems skirtingiems darbuotojams leidžia jaustis įvertintais, laukiamais, integruotais ir įtrauktais, o ne izoliuotais. Įtraukimas yra bendruomeninis procesas, o įtrauktis yra to rezultatas. Įtraukimas yra procesas, kuris padeda įveikti iššūkius susijusius su darbuotojų pasiekimais, dalyvavimu veiklose ir buvimu darbe.

Asmenys, sergantys neužkrečiamomis ligomis – žmonės, sergantys lėtinėmis ligomis, kurios mažina galimybes dalyvauti atviroje darbo rinkoje. Tokie asmenys gali būti dirbantys, nedirbantys arba neaktyvūs.

Asmenys su negalia – asmenys, kurie "turi ilgalaikes fizines, psichologines, psichines negalias, kurios susidūrus su įvairiais iššūkiais gali sutrukdyti efektyvų ir pilnutinį dalyvavimą visuomenės gyvenime" pasak pirmojo JT neįgaliųjų teisių konvencijos (UNCRPD) konvencijos straipsnio. Reikėtų pažymėti, kad vien liga ar sužeidimas nėra negalia, nebent ją lydi visuomenės ar aplinkos įtakoti veiksniai. Todėl bloga sveikata turėtų būti vertinama kaip negalios komponentas. Tačiau svarbu pažymėti, kad šalies lygiu vyriausybės gali naudoti savo negalios apibrėžimus, pagrįstus įvairiais veiksniais, tokiais kaip sveikatos sunkumas ar darbingumo pablogėjimas, kad būtų paskirstomos neįgalumo pašalpos ir parama. Tokiais atvejais asmenys, turintys

sutrikimų, kuriuos sukelia lėtinės ligos, gali būti arba negali būti vertinami kaip neįgalūs, atsižvelgiant į kiekvienos šalies įstatymus. Todėl kai kurie lėtinėmis ligomis sergantys asmenys gali būti įtraukti į negalia turinčių asmenų grupę, o kiti laikomi neįgaliaisiais, kurie negauna pašalpų neįgaliesiems, nepaisant jų paramos poreikio. Galima atskirti asmenis, sergančius lėtinėmis ligomis, kurių sveikatos būklė jiems gali būti suteikta kaip neįgalumo statusas, tačiau jie nenori būti pripažinti neįgaliaisiais dėl įvairių priežasčių, ir asmenis, sergančius lėtinėmis ligomis, kurių sveikatos būklė galėtų jiems suteikti neįgalumo statusą.

Profesionalios (re-)integracijos strategijos – strategijos, veiklos kryptys ir paslaugos nukreiptos į asmenų, sergančių lėtinėmis ligomis įsijungimo ar likimo atviroje darbo rinkoje skatinimą, paramą ir palaikymą.

Strategijos – įpareigojantys ir neįpareigojantys teisės aktai, strateginės veikos kryptys, politiniai prioritetai, kurie nustato veiksmų principus tarptautiniu, regioniniu ir nacionaliniu ar vietiniu lygmeniu.

Pritaikyta aplinka – tai yra pagalba darbuotojui - pareigų ar darbo vietos pakeitimas, suteikiantys galimybę darbuotojui atlikti savo darbą, nepaisant to, kad turi negalią. Viduje darbo aplinkos, pagrįstą pritaikymą galima apibūdinti kaip bet kokį darbo, darbo aplinkos ar įprasto darbo atlikimo pakeitimą ar pritaikymą, kuris leidžia lėtinę ligą turinčiam darbuotojui atlikti pagrindines darbo funkcijas.

Grįžimas į darbą – terminas, kuris naudojamas apibūdinti tikslą (pvz.: po traumas/ligos), padėti sugrįžti į tinkamą darbo vietą. Grįžimo į darbą programos - tai proaktyvus požiūris, skirtas padėti sužeistiems ar susirgusiems darbuotojams sugrįžti į savo ankstesnį gyvenimo būdą kuo saugesniu ir efektyvesniu būdu. Didžiausia to nauda – dėmesys, skiriamas padėti darbuotojui kuo greičiau jausties geriau ir sugrįžti į darbinę veiklą. Tokios programos sukūrimas, įgyvendinimas ir palaikymas įmonėje sustiprintų bendruomenę per komunikacinius ryšius ir bendrą tikslų (saugaus ir efektyvaus grįžimo į darbą) siekimo.

Paslaugos – viešosios ar privačios paslaugos ir veiklos, skirtos padėti ieškantiems darbo susirasti jį ir socialines paslaugas, tiesiogiai ar netiesiogiai prisidedančias prie žmonių, sergančių lėtinėmis ligomis įdarbinim.

Sistemos – programos ar schemas (įskaitant ir finansinės paramos) skirtos aktyvuoti nedirbančius ir neaktyvius asmenis grįžimui į darbinę veiklą; dirbantiems išlikti darbe; darbdavių ir užimtumo tarnybų paslaugos, skirtos padėti asmenų, sergančių lėtinėmis ligomis dalyvavimui darbo rinkoje.

Darbingumas – dimensija, kuria matuojama ar darbuotojas gali atlikti savo darbą dabartyje ir ateityje, atsižvelgiant į darbo reikalavimus, darbo aplinką ir asmeninius fizinius bei psichologinius resursus. Darbingumas taip pat apibrėžiamas profesinėmis žiniomis ir kompetencija (įgūdžiais), vertybėmis, požiūriu ir motyvacija bei darbo pobūdžiu.



JTO neįgaliųjų teisių konvencija: 27 straipsnis – darbas ir įdarbinimas

1. Valstybės, šios Konvencijos Šalys, pripažįsta neįgaliųjų teisę į darbą lygiai su kitais asmenimis; ši teisė apima teisę į galimybę užsidirbti pragyvenimui iš laisvai pasirinkto darbo ar iš laisvai priimto darbo pasiūlymo darbo rinkoje ir darbo aplinkoje, kuri yra atvira, tinkama visiems ir prieinama neįgaliesiems. Valstybės, šios Konvencijos Šalys, užtikrina ir skatina įgyvendinti teisę į darbą, įskaitant teisę į darbą tų asmenų, kurie tampa neįgalūs dirbdami, imdamosi atitinkamų priemonių, įskaitant ir teisės aktų priėmimą, kuriomis *inter alia* būtų:
 - a) uždrausta diskriminacija dėl neįgalumo visais klausimais, susijusiais su visomis užimtumo formomis, įskaitant įdarbinimo sąlygas, priėmimą į darbą ir darbą, darbo išsaugojimą, kilimą tarnyboje ir saugias ir sveikas darbo sąlygas;
 - b) lygiai su kitais asmenimis ginamos neįgaliųjų teisės į teisingas ir palankias darbo sąlygas, įskaitant lygias galimybes ir vienodą atlyginimą už tokios pat vertės darbą, saugias ir sveikas darbo sąlygas, įskaitant apsaugą nuo priekabiavimo ir skundų patenkinimą;
 - c) užtikrinama, kad neįgalieji galėtų įgyvendinti savo darbo ir profesinių sąjungų teises lygiai su kitais asmenimis;
 - d) neįgaliesiems suteikiama galimybė veiksmingai dalyvauti bendrose techninio ir profesinio orientavimo programose, įdarbinimo tarnybose ir profesiniame bei tęstiniame mokyme;
 - e) skatinamos neįgaliųjų užimtumo galimybės ir kilimas tarnyboje darbo rinkoje, taip pat pagalba ieškant, gaunant, išlaikant darbą ir sugrįžtant į darbą;
 - f) skatinamos savarankiško darbo, verslumo, kooperatyvų plėtros ir nuosavo verslo pradėjimo galimybės;
 - g) suteikiamos galimybės neįgaliuosius įdarbinti viešajame sektoriuje;
 - h) skatinamas neįgaliųjų įdarbinimas privačiame sektoriuje, nustatant atitinkamas politikos kryptis ir priemones, kurios gali apimti pozityvių veiksmų programas, paskatinimą ir kitokias priemones;
 - i) užtikrinta, kad neįgaliesiems darbo vietoje būtų tinkamai pritaikytos sąlygos;
 - j) skatinamas neįgaliųjų darbo patirties įgijimas atviros darbo rinkos sąlygomis;
 - k) skatinama neįgaliųjų profesinė ir kvalifikacinė rehabilitacija, darbo vietų išsaugojimas ir sugrįžimo į darbą programos.

2. Valstybės, šios Konvencijos Šalys, užtikrina, kad neįgalieji nebūtų laikomi vergijoje ar nelaisvi ir lygiai su kitais asmenimis būtų apsaugoti nuo priverčiamojo ar privalomojo darbo.

<https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities/article-27-work-and-employment.html>

SUKURTOS ES POLITINĖS VEIKLOS KYPTYS, LEDŽIANČIOS ES IR BALSTYBĖMS NARĖMS VEIKTI:

- **JTO darnaus vystymosi tikslai, įskaitant 3-įjį tikslą, susijusį su sveikata ir gerbūviu.**
- **ES Sutartis: ES vaidmuos ir atsakomybė sveikatos srityje (Straipsnis 168 TFUE) ir pilno darbingumo bei socialinio progresio tikslai Europoje (Straipsnis 3 TUE)**
- **Europos 2020 strategija prioritizuojančią investicijas, augimą ir darbo vietų kūrimą**
- **Europos socialinių teisių veiklos ramstis**
- **ES strateginis veiklos planas sveikatai ir darbo 2014-2020**

NAUDNGOS NUORODOS

- European Labour Authority (ELA)
 - <https://ela.europa.eu>
- European Centre for the Development of Vocational Training (CEDEFOP)
 - <https://www.cedefop.europa.eu/it>
- European Training Foundation (ETF)
 - <https://www.etf.europa.eu/en>
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound)
 - <https://www.eurofound.europa.eu/it>
- International Labour Office (ILO)
 - <https://www.ilo.org/global/lang--en/index.htm>
- European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA)
 - <https://osha.europa.eu/it>
- European Chronic Disease Alliance (ECDA)
 - https://alliancechronicdiseases.org/wp-content/uploads/06.-Framing_paper_Joint_Statement_on_the_employment_of_people_with_CDs.pdf
 - https://alliancechronicdiseases.org/wp-content/uploads/07.-Infographic_on_chronic_disease_work.pdf
 - <https://alliancechronicdiseases.org/boosting-the-employment-of-people-with-chronic-diseases-in-europe/>

- Pain Alliance Europe (PAE)
 - <https://pae-eu.eu>
- European Federation of Neurological Associations (EFNA)
 - <https://www.efna.net>
- European Patient's Forum (EPF)
 - <https://www.eu-patient.eu/whatwedo/Policy/employment/>
 - <https://www.eu-patient.eu/globalassets/policy/employment/recommendations-for-employers.pdf>
 - <https://www.eu-patient.eu/globalassets/policy/employment/recommendations-for-policy-makers.pdf>
 - https://www.eu-patient.eu/globalassets/policy/anti-discrimination/epf-position-paper_equal-treatment-in-education-and-employment.pdf
- European Disability Forum
 - <http://www.edf-feph.org>
- Organization for Economic Co-operation and Development (OECD)
 - <https://www.oecd.org>
- Global Alliance Mental Illness Advocacy Networks (GAMIAN)
 - <https://www.gamian.eu>
- World Health Organization (WHO)
 - <https://www.who.int>
 - <http://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/nutrition/publications/2019/time-to-deliver-in-europe.-meeting-noncommunicable-disease-targets-to-achieve-the-sustainable-development-goals-2019>
 - <https://apps.who.int/iris/handle/10665/259232>
- European Brain Council (EBC)
 - <https://www.braincouncil.eu>
- Finnish Institute for Health and Welfare (THL)
 - <https://thl.fi/en/web/thlfi-en>
- The Danish Committee for Health Education (DCHE)
 - <https://www.dche.eu>

COVID-2019 ir darbo sektorius

Bebaigiant CHRODIS PLUS ĮRANKIŲ SĄRANKĄ, SKIRTĄ DARBINGUMUI IR LĒTINĖMS LIGOMS darbo ir užimtumo sektorius buvo stipriai paveiktas išplitusios koronaviruso (COVID-19) pandemijos.

Remiantis Pasaulio Sveikatos Organizacijos duomenimis, dažniausi COVID-2019 ligos simptomai yra karščiavimas, bendras silpnumas ir sausas kosulys. Kai kuriems užsikrėtusiems nepasireiškia jokie simptomai ir jie nesijaučia prastai. Didžioji dauguma žmonių (apie 80%) pasveiksta be papildomų priemonių, taikant simptominį gydymą. Vienas iš šešių užsikrėtusiųjų serga itin sunkiai ir jam pasireiškia kvėpavimo nepakankamumas, darosi sunku kvėpuoti. Vyresni žmonės ir lėtinėmis ligomis sergantieji yra didesnėje rizikoje susirgti sunkesne ligos forma.

Didžioji dauguma valstybių, įskaitant ir Europos Sąjungą, norėdami sustabdyti pandemijos plitimą pradėjo taikyti daug priemonių, taip pat veikiančių ir darbo vietas. Priemonių taikymo mastai ir apimtys skiriasi kiekvienoje šalyje, tačiau ganėtinai ženkli dalis visuomenės turėjo arba dirbti iš namų arba jei jų darbo buvo negalima atlikti nuotoliniu (išskyrus esmines profesijas, tokias kaip medikai ir kt.) būdu liko namuose be pajamų šaltinio (tik su valstybės parama).

Kai yra fizinio atstumo laikymosi ir kitomis priemonėmis pasiekama, jog viruso plitimas yra stabilizuojamas, nacionalinės valdžios institucijos suteikia leidimus palaipsniui atnaujinti darbinės veiklas. Laipsniškumas taikomas pirmiausiai atnaujinant veiklas, kurios traktuojamos kaip esminės sveikatos apsaugai ir ekonomikai, paskutiniams etapams paliekant darbuotojus, kurie užduotis gali atlikti iš namų. Nepaisant to, jog veiklų atnaujinimas vyksta, galima tikėtis, jog laikinai kai kurios priemonės, užkertančios kelią pandemijos plitimui vis dar galios.

COVID-19 krizė kuria didžiulę įtampą darbdaviams ir darbuotojams, kurie per labai trumpą laiką turėjo arba įgyvendinti naujus veiklos modelius arba sustabdyti darbą apskritai. Visi sektoriai, įskaitant ir užimtumo bei darbo sektorių turi vaidinti svarbų vaidmenį užtikrinant apsaugą darbuotojams, jų šeimoms ir visai visuomenei.

Daug pasiūlymų, išvystytų šio Chrodis plus projekto rėmuose gali būti puikiai pritaikyta šiuo neužtikrintu pandemijos laikotarpiu. Daugiau informacijos pateikiame žemiau – čia rasite naudingų su COVID pandemija ir darbingumu susijusių nuorodų sąrašą.

- [http://oshwiki.eu/wiki/COVID-19: Back to the workplace - Adapting workplaces and protecting workers](http://oshwiki.eu/wiki/COVID-19:_Back_to_the_workplace_-_Adapting_workplaces_and_protecting_workers)
- [http://oshwiki.eu/wiki/COVID-19: guidance for the workplace](http://oshwiki.eu/wiki/COVID-19:_guidance_for_the_workplace)
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/COVID-19/sources-updated>
- <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid19-leaflet-public-travellers-EC-en.pdf>
- <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/q-a-coronaviruses>
- <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf>
- <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/getting-workplace-ready-for-covid-19.pdf>
- https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/health/coronavirus-response_en
- https://www.hsa.ie/eng/news_events_media/news/news_and_articles/dept-of-health_covid-19-poster_for-public-offices_5_.pdf
- <https://www.health.gov.au/resources/publications/coronavirus-covid-19-information-on-the-use-of-surgical-masks>
- https://www.theparliamentmagazine.eu/articles/partner_article/stop-pandemic-action-plan-healthy-workplaces-0
- <https://osha.europa.eu/en/publications/covid-19-back-workplace-adapting-workplaces-and-protecting-workers/view>



Co-funded by the
Health Programme of
the European Union



CHRODIS+
IMPLEMENTING GOOD PRACTICES FOR CHRONIC DISEASES

Ši ataskaita yra bendrųjų veiksmų CHRODIS-PLUS, gavusių finansavimą iš Europos Sąjungos Sveikatos Programos (2014-2020) dalis.

Šios ataskaitos turinys atspindi tik autorių nuomones, už kurias jie prisiima visą atsakomybę. Negali būti tikimasi, jog ji atspindės Europos Komisijos nuomonę ir/arba vartotojų, sveikatos, žemės ūkio ir maisto programų vykdomosios agentūros ar jokios kitos ES struktūros nuomonę. Europos Komisija ir Agentūra nepriima jokios atsakomybės už informacijos, esančios ataskaitoje panaudojimą.