

utorak, 5. srpnja 2022.

P9_TA(2022)0279

Mentalno zdravlje u digitalnom svijetu rada**Rezolucija Europskog parlamenta od 5. srpnja 2022. o mentalnom zdravlju u digitalnom svijetu rada (2021/2098(INI))**

(2023/C 47/05)

Europski parlament,

- uzimajući u obzir članak 3. Ugovora o Europskoj uniji,
- uzimajući u obzir članke 4., 6., 9., 114., 153., 169. i 191. te posebno članak 168. Ugovora o funkcioniranju Europske unije,
- uzimajući u obzir članke 2., 3., 14., 15., 21., 31., 32. i 35. Povelje Europske unije o temeljnim pravima (Povelja),
- uzimajući u obzir europski stup socijalnih prava, a posebno njegovo načelo 10.,
- uzimajući u obzir Konvenciju UN-a o pravima osoba s invaliditetom,
- uzimajući u obzir Strategiju UN-a o mentalnom zdravlju i dobrobiti iz 2018.,
- uzimajući u obzir manifest Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) od 18. svibnja 2020. o oporavku od pandemije bolesti COVID-19 s naglaskom na zdravlje,
- uzimajući u obzir kampanju povodom Svjetskog dana mentalnog zdravlja 2021. Svjetske zdravstvene organizacije „Pružimo skrb za mentalno zdravlje svima: učinimo to realnošću”,
- uzimajući u obzir Europski okvir WHO-a za djelovanje u području mentalnog zdravlja za 2021.–2025.,
- uzimajući u obzir studiju o zdravstvenoj politici Organizacije za gospodarsku suradnju i razvoj (OECD) od 8. lipnja 2021. naslovljenu „A New Benchmark for Mental Health Systems: Tackling the Social and Economic Costs of Mental Ill Health” (Novo mjerilo za sustave mentalnog zdravlja: suočavanje sa socijalnim i ekonomskim troškovima lošeg mentalnog zdravlja) te reviziju mentalnog zdravlja i rada od 4. studenoga 2021. naslovljenu „Fitter Minds, Fitter Jobs: from Awareness to Change in Integrated Mental Health, Skills and Work Policies” (Na zdravom radnom mjestu, zdravi zaposlenici: od podizanja svijesti do promjene u integriranim politikama mentalnog zdravlja, vještina i rada),
- uzimajući u obzir Uredbu (EU) 2021/241 Europskog parlamenta i Vijeća od 12. veljače 2021. o uspostavi Mehanizma za oporavak i otpornost ⁽¹⁾,
- uzimajući u obzir Direktivu (EU) 2019/1158 Europskog parlamenta i Vijeća od 20. lipnja 2019. o ravnoteži između poslovnog i privatnog života roditelja i pružatelja skrbi ⁽²⁾,
- uzimajući u obzir Direktivu (EU) 2019/882 Europskog parlamenta i Vijeća od 17. travnja 2019. o zahtjevima za pristupačnost proizvoda i usluga ⁽³⁾,
- uzimajući u obzir Direktivu Vijeća 2000/78/EZ od 27. studenoga 2000. o uspostavi općeg okvira za jednako postupanje pri zapošljavanju i obavljanju zanimanja ⁽⁴⁾,
- uzimajući u obzir Direktivu 2003/88/EZ Europskog parlamenta i Vijeća od 4. studenog 2003. o određenim aspektima organizacije radnog vremena ⁽⁵⁾,

⁽¹⁾ SL L 57, 18.2.2021., str. 17.

⁽²⁾ SL L 188, 12.7.2019., str. 79.

⁽³⁾ SL L 151, 7.6.2019., str. 70.

⁽⁴⁾ SL L 303, 2.12.2000., str. 16.

⁽⁵⁾ SL L 299, 18.11.2003., str. 9.

utorak, 5. srpnja 2022.

- uzimajući u obzir Direktivu Vijeća 89/391/EEZ od 12. lipnja 1989. o uvođenju mjera za poticanje poboljšanja sigurnosti i zdravlja radnika na radu ⁽⁶⁾,
- uzimajući u obzir Direktivu Vijeća 89/654/EEZ od 30. studenoga 1989. o minimalnim sigurnosnim i zdravstvenim zahtjevima za mjesto rada ⁽⁷⁾,
- uzimajući u obzir Direktivu Vijeća 90/270/EEZ od 29. svibnja 1990. o minimalnim zahtjevima u pogledu sigurnosti i zaštite zdravlja pri radu sa zaslonima ⁽⁸⁾,
- uzimajući u obzir svoju Rezoluciju od 17. travnja 2020. o usklađenom djelovanju EU-a za suzbijanje pandemije bolesti COVID-19 i njezinih posljedica ⁽⁹⁾,
- uzimajući u obzir svoju Rezoluciju od 10. srpnja 2020. o strategiji za javno zdravlje EU-a nakon pandemije bolesti COVID-19 ⁽¹⁰⁾,
- uzimajući u obzir svoju Rezoluciju od 21. siječnja 2021. s preporukama Komisiji o pravu na isključivanje ⁽¹¹⁾,
- uzimajući u obzir svoju Rezoluciju od 17. veljače 2022. o osnaživanju mladih u Europi: zapošljavanje nakon pandemije i socijalni oporavak ⁽¹²⁾,
- uzimajući u obzir svoju rezoluciju od 16. rujna 2021. o pravednim radnim uvjetima, pravima i socijalnoj zaštiti radnika koji rade preko platformi – novi oblici zapošljavanja povezani s digitalnim razvojem ⁽¹³⁾,
- uzimajući u obzir zaključke Vijeća od 24. listopada 2019. o ekonomiji dobrobiti ⁽¹⁴⁾ kojima se poziva na sveobuhvatnu strategiju EU-a za mentalno zdravlje,
- uzimajući u obzir zaključke Vijeća od 08. lipnja 2020. o poboljšanju dobrobiti na radnom mjestu,
- uzimajući u obzir komunikaciju Komisije od 28. lipnja 2021. naslovljenu „Strateški okvir EU-a za zdravlje i sigurnost na radu za razdoblje 2021.–2027.: Sigurnost i zdravlje na radu u svijetu rada koji se mijenja” (COM(2021)0323),
- uzimajući u obzir Zelenu knjigu Europske komisije od 14. listopada 2005. naslovljenu „Poboljšanje mentalnog zdravlja stanovništva: ususret strategiji za mentalno zdravlje za Europsku uniju” (COM(2005)0484),
- uzimajući u obzir izvješće Komisije od 14. srpnja 2021. o zaposlenosti i socijalnim kretanjima u Europi naslovljeno „Towards a strong social Europe in the aftermath of the COVID-19 crisis: reducing disparities and addressing distributional impacts” (Ususret snažnoj socijalnoj Europi nakon krize prouzročene bolešću COVID-19: smanjenje razlika i rješavanje distribucijskih učinaka),
- uzimajući u obzir Europski pakt za mentalno zdravlje i dobrobit iz 2008.,
- uzimajući u obzir izvješće Europskog foruma mladih od 17. lipnja 2021. naslovljeno „Beyond Lockdown: the ‘pandemic scar’ on young people” (Nakon ograničenja kretanja: ‚ožiljak’ koji je pandemija ostavila na mladima),
- uzimajući u obzir izvješće Eurofounda od 9. studenoga 2021. naslovljeno „Impact of COVID-19 on young people in the EU” (Utjecaj bolesti COVID-19 na mlade u EU-u), i izvješće od 10. svibnja 2021. naslovljeno „Living, working and COVID-19: Mental health and trust decline across EU as pandemic enters another year”, (Život, rad i COVID-19: pad mentalnog zdravlja i povjerenja u cijelom EU-u dok pandemija ulazi u svoju drugu godinu),

⁽⁶⁾ SL L 183, 29.6.1989., str. 1.

⁽⁷⁾ SL L 393, 30.12.1989., str. 1.

⁽⁸⁾ SL L 156, 21.6.1990., str. 14.

⁽⁹⁾ SL C 316, 6.8.2021., str. 2.

⁽¹⁰⁾ SL C 371, 15.9.2021., str. 102.

⁽¹¹⁾ SL C 456, 10.11.2021., str. 161.

⁽¹²⁾ Usvojeni tekstovi, P9_TA(2022)0045.

⁽¹³⁾ SL C 117, 11.3.2022., str. 53.

⁽¹⁴⁾ SL C 400, 26.11.2019., str. 9.

utorak, 5. srpnja 2022.

- uzimajući u obzir izvješće Europske agencije za sigurnost i zdravlje na radu (EU-OSHA) 7. prosinca 2020. naslovljeno „*Preventing musculoskeletal disorders in a diverse workforce: risk factors for women, migrants and LGBTI workers*” (Sprečavanje mišićno-koštanih poremećaja u raznolikoj radnoj snazi: čimbenici rizika za žene, migrante i LGBTI radnike),
 - uzimajući u obzir izvješće EU-OSHA-e od 7. listopada 2011. naslovljeno „*Mental health promotion in the workplace – a good practice report*” (Promicanje mentalnog zdravlja na radnom mjestu – izvješće o dobroj praksi),
 - uzimajući u obzir izvješće agencije EU-OSHA od 22. listopada 2021. naslovljeno „*Telework and health risks in the context of the COVID-19 pandemic: evidence from the field and policy implications*” (Rad na daljinu i zdravstveni rizici u okolnostima pandemije bolesti COVID-19: dokazi s terena i utjecaj na politiku),
 - uzimajući u obzir mišljenje Europskog gospodarskog i socijalnog odbora od 12. prosinca 2012. naslovljeno „*European Year of Mental Health – Better work, better quality of life*” (Europska godina mentalnog zdravlja – bolji rad, veća kvaliteta života) ⁽¹⁵⁾,
 - uzimajući u obzir mišljenje stručne skupine Komisije za učinkovite načine ulaganja u zdravlje od 23. lipnja 2021. naslovljeno „*Supporting mental health of health workforce and other essential workers*” (Potpora mentalnom zdravlju zdravstvenih radnika i drugih ključnih radnika),
 - uzimajući u obzir zajedničko izvješće EU-OSHA-e i Eurofounda od 13. listopada 2014. naslovljeno „*Psychosocial risks in Europe: prevalence and strategies for prevention*” (Psihosocijalni rizici u Europi: pojavnost i strategije prevencije),
 - uzimajući u obzir Istraživanje o iskustvu zaposlenika iz 2021. koje je provelo društvo Willis Towers Watson,
 - uzimajući u obzir predstavke podnesene Odboru za predstavke, primjerice br. 0956/2018 i br. 1186/2018,
 - uzimajući u obzir članak 54. Poslovnika,
 - uzimajući u obzir izvješće Odbora za zapošljavanje i socijalna pitanja (A9-0184/2022),
- A. budući da je pravo na tjelesno i mentalno zdravlje temeljno ljudsko pravo te budući da svako ljudsko biće ima pravo na uživanje najviše moguće razine zdravlja; budući da Svjetska zdravstvena organizacija mentalno zdravlje definira kao „stanje mentalne dobrobiti koje ljudima omogućava da se nose sa životnim stresovima, ostvare vlastite mogućnosti, funkcionalno uče i rade te doprinose svojoj zajednici” ⁽¹⁶⁾; budući da je mentalno zdravlje povezano i s drugim temeljnim pravima kao što su pravo na ljudsko dostojanstvo, kako je utvrđeno u članku 1. Povelje EU-a o temeljnim pravima, te pravo na integritet osobe, uključujući mentalni integritet, kako je utvrđeno člankom 3. Povelje;
- B. budući da istraživanja pokazuju da je pandemija bolesti COVID-19 oblikovala organizacijske prakse i prakse upravljanja te promijenila radne uvjete brojnih radnika u Europi u pogledu radnog vremena, dobrobiti i fizičkog okoliša radnog mjesta; budući da je na zdravstvene i ključne radnike stavljen ogroman pritisak; budući da su se ti radnici trebali nositi sa zahtjevnim radnim okruženjem, nedostatkom zaštite i strahom za vlastitu sigurnost, što je imalo negativan psihološki utjecaj; budući da razumijevanje problema s mentalnim zdravljem ne znači samo biti svjestan mentalnog poremećaja u skladu s dijagnostičkim kriterijima Međunarodne klasifikacije bolesti za statistiku mortaliteta i morbiditeta (primjerice, depresija) ⁽¹⁷⁾, nego i nastojati promicati dobrobit, izbjegavati nerazumijevanje i stigmatizaciju te osmisliti i provesti prave mjere i liječenje radi upravljanja tim poremećajima ⁽¹⁸⁾;
- C. budući da je pandemija dovela do naglog povećanja obveza skrbi u kombinaciji s radom, što je nerazmjerno utjecalo na žene i povećalo rodne razlike u pogledu neplaćene skrbi; budući da je to imalo negativan učinak na mentalno zdravlje ljudi s obvezama skrbi jer su se brojni radnici morali nositi s puno većim stresom preuzimajući veće obveze skrbi o djeci i školovanja kod kuće tijekom zabrane kretanja ili pružanjem neformalne skrbi ili obavljanjem bilo koje druge vrste posla za rodbinu koja ovisi o njima;

⁽¹⁵⁾ SL C 44, 15.2.2013., str. 36.

⁽¹⁶⁾ Informativni članak WHO-a, „*Mental Health: strengthening our response*” (Mentalno zdravlje: jačanje našeg odgovora), 17. lipnja 2022.

⁽¹⁷⁾ Međunarodna klasifikacije bolesti za statistiku mortaliteta i morbiditeta, „*Problems associated with employment or unemployment*” (Problemi povezani sa zaposlenošću i nezaposlenošću).

⁽¹⁸⁾ Popis mentalnih poremećaja prema informativnom članku WHO-a o mentalnim poremećajima, 8. lipnja 2022.

utorak, 5. srpnja 2022.

- D. budući da su istraživanja pokazala da je pandemija dovela do porasta rada na daljinu u velikim razmjerima, što je imalo pozitivne posljedice kao što su veća fleksibilnost i samostalnost, te u nekim slučajevima, bolja ravnotežu između poslovnog i privatnog života; međutim, budući da te pozitivne strane ne nadmašuju uvijek negativne posljedice kao što je prekomjerna povezanost, brisanje granica između poslovnog i privatnog života pojedinca, veći intenzitet rada i stres povezan s tehnologijom; budući da je prema istraživanjima Eurofounda o bolesti COVID-19 pandemija nametnula brojne izazove radnicima koji rade na daljinu; budući da se, iako znatan porast rada na daljinu može donijeti korist radnicima i poduzećima, i pravo na fizičko i mentalno zdravlje mora očuvati i promicati u tom kontekstu;
- E. budući da su psihosocijalni rizici najčešći zdravstveni rizici povezani s radom na daljinu; budući da je rašireniji rad na daljinu povezan s dugim radnim vremenom i stresom povezanim s radom; budući da prema EU-OSHA-i psihosocijalni rizici mogu dovesti do negativnih psiholoških, fizičkih i socijalnih ishoda kao što su anksioznost povezana s radom, sindrom izgaranja na poslu ili depresija; budući da uvjeti rada koji dovode do psihosocijalnih rizika mogu uključivati prekomjerno radno opterećenje, sukobljene zahtjeve, pomanjkanje jasnoće u pogledu uloge pojedinca, pomanjkanje uključenosti u odluke koje utječu na same radnike, pomanjkanje utjecaja na način izvršenja posla, loše upravljanje organizacijskim promjenama, nedostatak sigurnosti radnog mjesta, neučinkovitu komunikaciju, nedostatak potpore od rukovodstva ili kolega, psihološko ili seksualno uznemiravanje te nasilje treće strane; budući da države članice nemaju iste zakonski obvezujuće zajedničke standarde i načela za psihosocijalne rizike, što dovodi do *de facto* nejednake zakonske zaštite radnika;
- F. budući da se sve veći broj poslodavaca u upravljanju svojim radnicima koristi digitalnim alatima kao što su aplikacije, softver i umjetna inteligencija; budući da algoritamsko upravljanje kao takvo predstavlja nove izazove za budućnost rada, primjerice kontrolu i nadzor koje omogućuje tehnologija s pomoću alata za predviđanje i označavanje, praćenje napretka i uspješnosti na daljinu u stvarnom vremenu i praćenje vremena, te podrazumijeva znatne rizike za zdravlje i sigurnost radnika, posebno njihovo mentalno zdravlje i pravo na privatnost i ljudsko dostojanstvo; budući da digitalizacija i napredne nove tehnologije kao što su umjetna inteligencija i strojevi koji se temelje na umjetnoj inteligenciji transformiraju prirodu rada; budući da se oko 40 % odjela za ljudske resurse u međunarodnim kompanijama sada koristi aplikacijama koje se temelje na umjetnoj inteligenciji, a 70 % njih smatra to visokim prioritetom za svoju organizaciju; budući da je novo digitalno gospodarstvo potrebno regulirati kako bi se njime poticao zajednički prosperitet i osigurala dobrobit cjelokupnog društva;
- G. budući da to novo stanje zahtijeva da donesemo novu i širu definiciju zdravlja i sigurnosti na radnom mjestu koje se više ne može odvajati od mentalnog zdravlja;
- H. budući da je pandemija bolesti COVID-19 nerazmjerno utjecala na mentalnu dobrobit zdravstvenih radnika i radnika koji pružaju dugotrajnu skrb, od kojih većinu čine žene, kao i ranjivih skupina koje uključuju etničke manjine, LGBTIQ+ zajednicu, starije osobe, samohrane roditelje, osobe s invaliditetom i postojećim problemima s mentalnim zdravljem, osobe nižeg socioekonomskog statusa, nezaposlene te osobe koje žive u najudaljenijim regijama i udaljenim, slabo povezanim područjima; budući da se mentalno zdravlje mladih znatno pogoršalo tijekom pandemije, uz probleme povezane s mentalnim zdravljem koji su se udvostručili u nekoliko država članica i velik utjecaj na zapošljavanje mladih i smanjenje njihovih prihoda, ali i gubitak posla; budući da devet milijuna adolescenata u Europi (u dobi od 10 do 19 godina) živi s poremećajima mentalnog zdravlja, pri čemu anksioznost i depresija čine više od polovice tih slučajeva;
- I. budući da previše ljudi u EU-u nema pristup javnim uslugama mentalnog zdravlja i medicine rada; budući da je mentalna dobrobit pala svoje najniže razine u svim dobnim skupinama od nastupanja pandemije, a pogoršanje mentalnog zdravlja pripisuje se prekidima u pristupu uslugama mentalnog zdravlja, povećanom radnom opterećenju i krizi tržišta rada koji su nerazmjerno utjecali na mlade; budući da je poznato da su javne usluge mentalnog zdravlja i medicine rada su nedovoljno financirane; budući da stres povezan s radom može biti posljedica nekoliko čimbenika kao što je pritisak povezan s vremenskim okvirima, dugo i promjenjivo radno vrijeme te loša komunikacija i suradnja unutar organizacije; budući da postoji snažna povezanost između migrena i jakih glavobolja te depresije i anksioznosti,

utorak, 5. srpnja 2022.

među ostalim komorbidnim psihijatrijskim poremećajima, koja ima snažan popratni učinak na obavljanje rada i izostanak zaposlenika; budući da klinička i primijenjena istraživanja u području prevencije, dijagnostike i liječenja mentalnih zdravstvenih stanja isto tako ne primaju dostatna financijska sredstva; budući da su problemi s mentalnim zdravljem trenutno vodeći uzrok globalnog morbiditeta, uz samoubojstvo kao drugi najveći uzrok smrti mladih u Europi; budući da prevencija, informiranje, aktivnosti za dobrobit i promicanje mentalnog zdravlja te zdrave kulture na radu mogu dovesti do pozitivnih ishoda za poboljšanje zdravlja zaposlenika⁽¹⁹⁾;

- J. budući da problemi na radnom mjestu koji utječu na mentalno zdravlje uključuju sindrom izgaranja na poslu, sindrom zasićenja, stres, uznemiravanje, nasilje, stigmatizacija, diskriminacija i ograničene mogućnosti rasta ili promicanja, koji bi mogli biti dodatno pogoršani putem interneta; budući da je WHO prošle godine otkrio da više od 300 milijuna ljudi diljem svijeta patilo od mentalnih poremećaja povezanih s radom kao što su sindrom izgaranja na poslu, anksioznost, depresija ili posttraumatski stres, što je povezano s činjenicom da jedan od četiri europska radnika osjeća da rad ima negativan utjecaj na njihovo zdravlje⁽²⁰⁾; budući da negativno radno okruženje može dovesti do problema s fizičkim i mentalnim zdravljem, korištenja štetnih tvari ili alkohola, izostajanja s posla i gubitka produktivnosti;
- K. budući da su troškovi lošeg mentalnog zdravlja procijenjeni na više od 4 % BDP-a u svim državama članicama EU-a u 2015.; budući da je trošak depresije povezane s radom jedan od glavnih uzroka invalidnosti i depresije te se procjenjuje na 620 milijardi EUR godišnje, što dovodi do gubitka gospodarske proizvodnje u iznosu od 240 milijardi EUR⁽²¹⁾; budući da procijenjeni trošak svih glavobolja u EU-u iznosi više od 110 milijardi EUR svake godine, od čega se otprilike 50 milijardi EUR pripisuje migrenama; budući da su proračuni povezani s prevencijom u svim državama članicama EU-a i dalje niskih 3 % ukupnih rashoda za zdravstvo;
- L. budući da su u okviru propisa EU-a o zdravlju i sigurnosti na radnom mjestu⁽²²⁾ poslodavci dužni zaštititi zdravlje i sigurnost radnika u svim aspektima njihovog rada; budući da su poslodavci i dalje odgovorni za zdravlje i sigurnost na radnom mjestu u kontekstu rada na daljinu; budući da sindikati i tijela nadležna za zdravlje i sigurnost na radnom mjestu imaju ključnu ulogu u zaštiti temeljnih ljudskih prava na sigurno i zaštićeno radno mjesto, uključujući tijekom rada na daljinu;
- M. budući da su stabilno zaposlenje, zdravlje (uključujući mentalno zdravlje), uvjeti za potpuni razvoj te osjećaj utjecaja i uključenja za mlade osnovni preduvjeti za izlazak iz krize, jačanje društava i obnovu gospodarstva;

Mentalno zdravlje i digitalni rad: iskustva stečena tijekom pandemije bolesti COVID-19

1. izražava žaljenje zbog činjenice što su tijekom pandemije bolesti COVID-19 mentalno zdravlje zaposlenika i samozaposlenih bili pogođeni prekidima u pružanju usluga kao što su obrazovanje, zdravlje, socijalna potpora i povećani čimbenici stresa, primjerice financijska nesigurnost, strah od nezaposlenosti, ograničeni pristup zdravstvenoj skrbi, izolacija, stres povezan s tehnologijom, promjene radnog vremena, neodgovarajuća organizacija rada i rad na daljinu; poziva da se mentalno zdravlje hitno uključi u međusektorske i integrirane politike kao dio sveobuhvatne strategije EU-a za mentalno zdravlje i europske strategije za skrb dopunjene nacionalnim akcijskim planovima; podsjeća posebice Komisiju da bi zaštita zdravlja radnika trebala biti sastavni dio planova pripravnosti EU-OSHA-e kako bi se spriječile buduće zdravstvene krize;

⁽¹⁹⁾ Prije pandemije procijenjeno je da će 25 % građana EU-a tijekom života imati problema s mentalnim zdravljem. Izvor: European Network for Workplace Health Promotion, *A guide for employers to promote mental health in the workplace* (Europska mreža za promicanje zdravlja na radnom mjestu: Vodič za poslodavce za promicanje mentalnog zdravlja na radnom mjestu), ožujak 2011.

⁽²⁰⁾ Eurofound, Šesto europsko istraživanje o radnim uvjetima, 2017.

⁽²¹⁾ Mišljenje stručne skupine za učinkovite načine ulaganja u zdravlje o potpori mentalnom zdravlju zdravstvenih radnika i drugih ključnih radnika, 23. lipnja 2021.

⁽²²⁾ Sažetak EU-OSHA-e o Direktivi Vijeća 89/391/EEZ, posljednje ažurirano 3. svibnja 2021.

utorak, 5. srpnja 2022.

2. naglašava da su pandemija bolesti COVID-19 i posljedična gospodarska kriza stvorile ogroman pritisak na mentalno zdravlje i dobrobit svih građana, ali prije svega zaposlenika, samozaposlenih, mladih, studenata na prijelazu u radnu snagu i starijih osoba, uz sve veću pojavu psihosocijalnih rizika povezanih s radom i više stope stresa, anksioznosti i depresije;
3. naglašava da je pandemija bolesti COVID-19 imala negativan učinak na prijelaz iz obrazovanja u rad te stoga može uzrokovati više razine stresa, anksioznosti i nesigurnosti za mlade na početku njihovih karijera, što će isto tako vjerojatno pogoršati njihove mogućnosti zapošljavanja i uvesti ih u začarani krug problema s mentalnim zdravljem i dobrobiti; poziva na veću potporu mentalnom zdravlju, među ostalim javne službe za zapošljavanje, u cilju poboljšanja dobrobiti nezaposlenih;
4. izražava žaljenje zbog činjenice što se mentalno zdravlje ne smatra prioritetom kao što je slučaj s fizičkim zdravljem, što su za mentalno zdravlje uskraćena financijska sredstva i nema dovoljno kvalificiranog osoblja u državama članicama unatoč neraskidivim koristima poboljšanog zdravlja i dobrobiti te znatnom porastu gospodarske produktivnosti i veće razine sudjelovanja u radu koje proizlaze iz javnih ulaganja u mentalno zdravlje; vjeruje da je potrebno brzo djelovanje kako bi se poboljšalo trenutačno stanje;
5. poziva institucije EU-a i države članice da prepoznaju visoku razinu problema mentalnog zdravlja povezanih s radom diljem EU-a i da se snažno obvežu na mjere kojima se regulira i ostvaruje svijet digitalnog rada koji pomaže u sprječavanju problema s mentalnim zdravljem, zaštititi mentalnog zdravlja i zdravoj ravnoteži između poslovnog i privatnog života te jačanju prava socijalne zaštite na radnom mjestu; poziva na dijalog i ulaganje napora u tom cilju zajedno s poslodavcima i predstavnicima radnika, uključujući sindikate; u tom pogledu naglašava ključnu potrebu za donošenjem preventivnih planova za rizike za mentalno zdravlje na svim radnim mjestima; poziva na praćenje provedbe Europskog okvira WHO-a za djelovanje u području mentalnog zdravlja za 2021.–2025.;
6. izražava žaljenje zbog nejednakosti u količini stvarno poduzetih mjera EU-a u području zdravlja i područja primjene predviđenog Ugovorom u Europskoj uniji te poziva na poduzimanje više mjera EU-a u okviru tih nadležnosti; smatra da je mentalno zdravlje sljedeća zdravstvena kriza te da bi Komisija trebala poduzeti mjere i ukloniti sve moguće rizike obvezujućim i neobvezujućim mjerama, prema potrebi, te stvoriti sveobuhvatnu strategiju EU-a za mentalno zdravlje u skladu sa zaključcima Vijeća od 24. listopada 2019. o ekonomiji dobrobiti;
7. primjećuje da bi se strategijom EU-a za mentalno zdravlje trebalo od država članica zahtijevati da, među ostalim, sjedine zdravstvenu skrb o mentalnom zdravlju sa skrbi o fizičkom zdravlju u cilju njihova zbližavanja, da na temelju dokaza i ljudskih prava pružaju učinkovitu skrb, da povećaju broj dostupnih usluga kako bi više ljudi imalo pristup liječenju te da pomognu ljudima u pronalasku i zadržavanju posla; ustraje na tome da loše mentalno zdravlje utječe na dobrobit radnika i stvara troškove sustavima socijalne skrbi s dodatnim rashodima za zdravstvenu skrb i socijalnu sigurnost; naglašava odgovornost poslodavca i ključnu ulogu poslodavca i socijalnih partnera u osmišljavanju u provedbi takvih inicijativa;
8. podsjeća da je pandemija otkrila raširenu krizu u području mentalnog zdravlja diljem Europe i različite odgovore država članica na tu krizu te je pokazala važnost razmjene najboljih primjera odgovora na hitne zdravstvene situacije, otkrivanje nedostataka u predviđanju, među ostalim, u području pripremljenosti, mehanizma odgovora i odgovarajućeg financiranja; poziva Komisiju i države članice da u svoje planove odgovora i pripremljenosti na zdravstvenu krizu i hitna stanja pandemije uključe utjecaj na mentalno zdravlje; vjeruje da bi trenutačnu krizu u području mentalnog zdravlja trebalo smatrati hitnom zdravstvenom situacijom;
9. pozdravlja tekuće pregovore o uredbi kojom se stavlja izvan snage Odluka br. 1082/2013/EU Europskog parlamenta i Vijeća od 22. listopada 2013. o ozbiljnim prekograničnim prijetnjama zdravlju⁽²³⁾ i tekuće pregovore o reformi Europskog centra za sprječavanje i kontrolu bolesti te povećanju ovlasti Europske agencije za lijekove;

⁽²³⁾ SL L 293, 5.11.2013., str. 1.

utorak, 5. srpnja 2022.

10. čestita ključnim i najizloženijim radnicima koji su žrtvovali vlastitu dobrobit za obavljanje životno važnih poslova tijekom pandemije; izražava zabrinutost zbog većih rizika za mentalno zdravlje povezanih s radom za zdravstvene radnike i radnike koji pružaju dugoročnu skrb; poziva Komisiju da u nadolazećim prijedlozima o mentalnom zdravlju na radnom mjestu posebnu pažnju posveti ključnim i najizloženijim radnicima; poziva države članice da poboljšaju svoje radne uvjete, riješe problem nedostatka osoblja te namjene potrebne resurse u cilju osiguravanja da takve žrtve više ne budu potrebne, pružajući radnicima izravan pristup odgovarajućim resursima za mentalno zdravlje i zaštitu te psihosocijalnim intervencijama koje bi trebale biti dostupne i nakon razdoblja akutne krize; naglašava da žene čine veliku većinu ključnih i najizloženijih radnika te da često imaju manje prihode i snose veće rizike za mentalno zdravlje povezane s poslom;

Digitalna tranzicija i mentalno zdravlje

11. prepoznaje da kvalitetna radna mjesta mogu pojedincima pružiti svrhu kao i financijsku sigurnost i neovisnost; naglašava pozitivan odnos između dobrog mentalnog zdravlja, dobrih radnih uvjeta, primjerene plaće, radne produktivnosti, dobrobiti i kvalitete života; primjećuje da osjećaj smislenosti i identiteta za radnike može biti na kušnji u kontekstu povećane digitalizacije, što može dovesti do problema s fizičkim i mentalnim zdravljem; potvrđuje da je stoga prevencija ključna; vjeruje da odgovarajući radni uvjeti i aktivni programi tržišta rada mogu pomoći u borbi protiv psihosocijalnih rizika pružanjem prilika za kvalitetne poslove i socijalnu zaštitu; primjećuje da depresija i poremećaji mentalnog zdravlja mogu biti prepreka u pronalasku i zadržavanju posla te da je tražiteljima posla potrebna dodatna potpora;

12. prepoznaje mogućnosti koje digitalna transformacija može otvoriti u zapošljavanju osoba s invaliditetom na otvorenom tržištu rada; u tom kontekstu naglašava da digitalna transformacija ne bi smjela dovesti do izolacije i socijalnog isključivanja; nadalje ističe poteškoće s kojima se suočavaju starije osobe koje su u posebnom riziku od digitalnog isključivanja zbog promjena radnih uvjeta i novih digitalnih alata; naglašava važnost toga da se svim radnicima, prije svega svim starijim osobama, omogući pristup cjeloživotnom učenju i profesionalnom razvoju prilagođenom njihovih individualnim potrebama; poziva države članice da prošire pružanje digitalnog obrazovanja usmjerenog na starije osobe; ističe važnost međugeneracijskih razmjena u radnom okruženju;

13. podsjeća da proaktivni pristupi digitalizaciji, kao što su poboljšanje digitalnih vještina na radnom mjestu ili omogućavanje fleksibilnog radnog vremena, mogu pomoći u ublažavanju stresa povezanog s radom; ističe da umjetna inteligencija može poboljšati radne uvjete i kvalitetu života, među ostalim, može pružiti bolju ravnotežu između poslovnog i privatnog života i bolju dostupnost za osobe s invaliditetom, predvidjeti kretanja na tržištu rada te pružiti potporu upravljanju ljudskim resursima u sprječavanju ljudske pristranosti; međutim, upozorava da umjetna inteligencija može dovesti u pitanje privatnost te zdravlje i sigurnost na radu u smislu prava na isključivanje te može dovesti do nerazmjernog i nezakonitog nadzora i praćenja radnika, povrede njihovog dostojanstva i privatnosti, kao i diskriminatornog postupanja u postupcima zapošljavanja i drugim područjima zbog pristranih algoritama, uključujući na temelju spola, rase i etničkog podrijetla; nadalje izražava zabrinutost što umjetna inteligencija može ugroziti slobodu i samostalnost ljudi s pomoću alata za predviđanje i označavanje, nadzor i praćenje u stvarnom vremenu i automatizirano bihevioralno poticanje te doprinijeti problemima mentalnog zdravlja radnika kao što su sindrom izgaranja na poslu, stres povezan s tehnologijom, psihološko preopterećenje i umor; naglašava da rješenja za umjetnu inteligenciju na radnom mjestu moraju biti transparentna, pravedna te da se njima moraju izbjegavati sve negativne implikacije za radnike i moraju biti dogovorena između poslodavaca i predstavnika zaposlenike, uključujući sindikate; poziva Komisiju i države članice da u tom pogledu osmisle zakonodavni prijedlog o umjetnoj inteligenciji na radnom mjestu kako bi se osigurala odgovarajuća zaštita prava i dobrobiti radnika, uključujući njihovo mentalno zdravlje i temeljna prava kao što su nediskriminacija, privatnost i ljudsko dostojanstvo u sve više digitaliziranom radnom okruženju; primjećuje da uznemiravanje na internetu ima nerazmjernan učinak na najranjivije skupine koje uključuju mlade, žene i LGBTQI+ radnike; naglašava da u samo 60 % država članica postoji posebno zakonodavstvo za rješavanje problema zlostavljanja i nasilja na radnom mjestu te stoga poziva Komisiju i države članice da predlože ciljane obvezne mjere kojima će se riješiti ovaj rastući problem na radnom mjestu i zaštititi žrtve svim potrebnim resursima;

utorak, 5. srpnja 2022.

14. poziva Komisiju i države članice da se pobrinu za to da se preventivne i zaštitne mjere usmjerene na iskorjenjivanje nasilja, diskriminacije i uznemiravanja u radnom okruženju, uključujući nasilje i uznemiravanje od trećih strana (tj. od strane kupaca, klijenata, posjetitelja ili pacijenata), u relevantnim slučajevima primjenjuju bez obzira na razlog i uzrok uznemiravanja te da nisu ograničene na slučajeve koji se temelje na diskriminaciji; poziva države članice na ratifikaciju Konvencije br. 190 Međunarodne organizacije rada o iskorjenjivanju nasilja i uznemiravanja u svijetu rada i Preporuku br. 206. o nasilju i uznemiravanju te da uspostave potrebne zakone i mjere politike kako bi se zabranilo i spriječilo nasilje i uznemiravanje u svijetu rada te riješio taj problem; poziva Komisiju da osigura da se područjem primjene predložene direktive o suzbijanju nasilja nad ženama i nasilja u obitelji ⁽²⁴⁾ u potpunosti obuhvati nasilje i uznemiravanje na radnom mjestu kao kazneno djelo te da radnici dobiju odgovarajuću zaštitu uz uključenje sindikata;

15. ističe potrebu da se radnicima pruži zaštita kako ih poslodavci ne bi izrabljivali upravljanjem pomoću umjetne inteligencije i logaritamskog upravljanja, uključujući alate za predviđanje i označavanje ponašanja zaposlenika te utvrđivanje kršenja pravila ili prijevare kod zaposlenika ili odvratanja od njih, praćenje napretka ili uspješnosti u stvarnom vremenu, softver za praćenje vremena ili automatizirano poticanje ponašanja; poziva na zabranu nadzora radnika;

16. smatra da je potrebno razviti novu paradigmu za razmatranje složenosti modernog radnog mjesta u odnosu na mentalno zdravlje jer zakonodavni instrumenti koji su trenutačno na snazi nisu dovoljni za jamčenje zdravlja i sigurnosti radnika te ih je potrebno ažurirati i poboljšati;

17. naglašava da se tehnologija i umjetna inteligencija na radnom mjestu nikada ne bi smjele upotrebljavati na štetu mentalnog zdravlja i dobrobiti radnika; primjećuje da upotreba umjetne inteligencije na radnom mjestu ne smije dovoditi do pretjeranog praćenja zbog produktivnosti ili nadzora radnika;

18. primjećuje da postoji veliki digitalni jaz među spolovima u stručnim vještinama i zapošljavanju u sektoru IKT-a u kojem je tek 18 % žena, a 82 % muškaraca ⁽²⁵⁾; smatra da je ključno da tehnološki sustavi budu dizajnirani na uključiv način kako bi se spriječila diskriminacija, problemi s mentalnim zdravljem ili drugi štetni učinci neuključivog dizajna; potiče Komisiju i države članice na blisku suradnju radi uklanjanja digitalnog jaza među spolovima za žene u znanosti, tehnologiji, inženjerstvu i matematici (STEM) te da razmotre mogućnost poticaja za organizacije u području IKT-a za zapošljavanje raznolike radne snage;

19. pozdravlja Direktivu (EU) 2019/1158 o ravnoteži između poslovnog i privatnog života roditelja i pružatelja skrbi jer se njome omogućuje fleksibilnost i ublažavaju problemi povezani s radom; međutim, naglašava da su žene i dalje nerazmjerno pogođene, što je pokazala pandemija; vjeruje da, iako rad na daljinu pruža brojne mogućnosti, predstavlja i brojne izazove u pogledu socijalne, stručne i digitalne podjele; naglašava da žene i dalje većinom koriste dopust zbog obiteljskih razloga, što i dalje ima negativan učinak na njihov napredak u karijeri, osobni razvoj, plaću i mirovinska prava; poziva države članice da prijeđu okvire zahtjeva direktive te da povećaju broj dana koji se odobrava za pružanje skrbi te da osiguraju naknadu za neformalne pružatelje skrbi tijekom korištenja dopusta; poziva države članice da se snažno obvežu na zaštitu obiteljskog vremena i ravnoteže između poslovnog i privatnog života radnika; poziva države članice da potaknu jednak udio obveza skrbi između žena i muškaraca putem razdoblja plaćenog dopusta koja nisu prenosiva među roditeljima, čime bi se ženama omogućilo da se u većoj mjeri uključe u rad u punom radnom vremenu; naglašava da su žene u većem riziku od stresa, iscrpljenosti, sindroma izgaranja na poslu te psihološkog nasilja zbog nove organizacije rada na daljinu te nedostatka propisa za kontrolu štetne radne prakse;

20. primjećuje prijelaz na rad na daljinu tijekom pandemije i fleksibilnost koju pruža brojnim zaposlenicima i samozaposlenim osobama; prepoznaje, međutim, da se rad na daljinu pokazao posebno izazovnim za kućanstva koje čine najugroženiji pojedinci i samohrani roditelji; priznaje da kombinacija rada na daljinu i skrbi o djeci, posebno za djecu s posebnim potrebama, može ugroziti obiteljski život i dobrobit obaju roditelja i djece; potiče poslodavce da omoguće jasna i transparentna pravila o organizaciji rada na daljinu kako bi se osiguralo da se poštuje radno vrijeme i spriječi socijalna

⁽²⁴⁾ Prijedlog direktive Europskog parlamenta i Vijeća od 8. ožujka 2022. o suzbijanju nasilja nad ženama i nasilja u obitelji (COM(2022)0105).

⁽²⁵⁾ Pregled „Žene u digitalnom dobu” Europske komisije za 2020.

utorak, 5. srpnja 2022.

i profesionalna izolacija te preklapanje radnog vremena s ostalim vremenom provedenim kod kuće; primjećuje da se pokazalo da rad na daljinu ima veliki učinak na organizaciju radnog vremena povećanjem fleksibilnosti i stalnom dostupnošću radnika, što je često rezultiralo sukobom poslovnog i privatnog života; ipak podsjeća da rad na daljinu, ako se na odgovarajući način regulira i provodi, može radnicima dati fleksibilnost da se prilagode svojem radnom vremenu i rasporedu kako bi mogli ostvariti svoje osobne i obiteljske potrebe; u tom pogledu naglašava da bi potpuni ili djelomični prelazak na rad na daljinu trebao biti rezultat dogovora između poslodavca i predstavnika zaposlenika;

21. primjećuje sa zabrinutošću da rad na daljinu još nije dostupan svi radnicima; naglašava učinak prelaska na rad na daljinu na mentalno zdravlje onih koji su u opasnosti od digitalne isključenosti; naglašava važnost suzbijanja digitalnog jaza u Europi i potrebe za ponovnom obukom mladih i starijih osoba kako bi se osigurala dovoljna razina digitalnih vještina svih radnika; poziva na usmjerenija ulaganja u omogućavanje digitalnih vještina, posebno skupinama koje su digitalno isključenije, primjerice osobe nižeg socioekonomskog statusa i ograničenog obrazovanja, starije osobe i osobe koje žive u ruralnim i udaljenim područjima; poziva Komisiju da predloži zakonodavni okvir za uspostavljanje minimalnih zahtjeva za rad na daljinu u cijelom EU-u, bez narušavanja radnih uvjeta radnika na daljinu; ističe da bi se takvim zakonodavnim okvirom trebali pojasniti radni uvjeti, osigurati da se takav rad provodi dobrovoljno te da su prava, ravnoteža između profesionalnog i privatnog života, radno opterećenje i standardi uspješnosti radnika na daljinu jednakovrijedni onima koji vrijede za radnike na samom radnom mjestu; poziva Komisiju i države članice da omoguće mjere o dostupnosti i uključivoj tehnologiji za osobe s invaliditetom; napominje da bi taj okvir trebalo razviti uz savjetovanje s državama članicama i europskim socijalnim partnerima, uz puno poštovanje nacionalnih modela tržišta rada i uzimajući u obzir okvirne sporazume europskih socijalnih partnera o radu na daljinu i digitalizaciji; poziva Komisiju i države članice da posebnu pažnju posvete osobama s mentalnim ili fizičkim invaliditetom; naglašava da su radni uvjeti radnika na daljinu jednakovrijedni onima koji vrijede za radnike na radnom mjestu te da je potrebno poduzeti posebne mjere za praćenje i podupiranje dobrobiti radnika na daljinu;

22. smatra da je pravo na isključivanje ključno da bi se osigurala mentalna dobrobit zaposlenika i samozaposlenih osoba, posebno žena i radnika u nestandardnim oblicima rada, te bi ga trebalo dopuniti preventivnim i kolektivnim pristupom psihosocijalnim rizicima povezanim s radom; poziva Komisiju da, uz savjetovanje sa socijalnim partnerima, predloži direktivu o minimalnim standardima i uvjetima kako bi se zajamčilo da svi radnici mogu učinkovito ostvariti svoje pravo na isključivanje i regulirala upotreba postojećih i novih digitalnih alata za potrebe rada u skladu s Rezolucijom Parlamenta od 21. siječnja 2021. s preporukama Komisiji o pravu na isključivanje i uzimajući u obzir okvirni sporazum europskih socijalnih partnera o digitalizaciji; poziva nadalje države članice na bolju koordinaciju razmjene najbolje prakse jer neke od njih uspostavljaju vrlo inovativne politike i projekte;

23. primjećuje da uz druge projekte koje provode agencije EU-a i države članice, Direktiva Vijeća 89/654/EEZ i Direktiva Vijeća 90/270/EEZ o minimalnim sigurnosnim i zdravstvenim zahtjevima na radu i pri radu sa zaslonima, nakon njihove revizije i ažuriranja, mogu doprinijeti zaštiti svih radnika, uključujući radnike na platformama i samozaposlene osobe;

24. naglašava da su omogućavanje pristupa i razumna prilagođenost primjenjivi na digitalna okruženja povezana s poslom te da bi poslodavci trebali donijeti mjere za prilagodbu i osigurati pravedne i jednake radne uvjete osobama s invaliditetom, uključujući osobe s problemima mentalnog zdravlja, uključujući usklađenost s relevantnim standardima o digitalnoj dostupnosti iz Direktive (EU) 2019/882;

25. pozdravlja obvezu Komisije da modernizira zakonodavni okvir za zdravlje i sigurnost na radnom mjestu revizijom Direktive Vijeća 89/654/EEZ i Direktive Vijeća 90/270/EEZ o minimalnim sigurnosnim i zdravstvenim zahtjevima na radu i pri radu sa zaslonima;

Zdravlje i sigurnost na radnom mjestu

26. izražava zabrinutost zbog nepovezanosti trenutačne politike o mentalnom zdravlju i ponašanju na radnom mjestu koje ne odražava na odgovarajući način činjenicu da je zaštita zaposlenika od ključne važnosti čelnicima EU-a u ostatku desetljeća; naglašava da zbog stigmatizacije i diskriminacije zaposlenici često osjećaju da ne mogu razgovarati o problemima; poziva države članice da osiguraju da poslodavci ispunjavaju svoje obveze u pružanju potpore i jasnih

utorak, 5. srpnja 2022.

informacija svim radnicima te da osiguraju pravednu reintegraciju pogođenih radnika na radno mjesto; poziva da se na radnim mjestima olakša pristup uslugama potpore mentalnom zdravlju i vanjskim uslugama te prevenciji, ranom prepoznavanju i liječenju za zaposlenike koji bi mogli imati poremećaje mentalnog zdravlja te da se podupire njihova reintegracija i da im se pomogne u sprječavanju povratka bolesti, kao i da se na razini poduzeća uspostave planovi za prevenciju problema s mentalnim zdravljem, uključujući prevenciju samoubojstva; uz to, poziva na donošenje jasnih i učinkovitih strategija prevencije kao i strategija pružanja potpore radnicima koji se vraćaju na posao nakon duže odsutnosti;

27. podsjeća da uznemiravanje i diskriminacija na različitoj osnovi postoji i čest je izvor stresa i isključenja s radnog mjesta; posebno podsjeća na raširenost diskriminacije na osnovi dobi, invaliditeta, spola, roda, seksualne orijentacije, rase, obrazovnog ili socioekonomskog statusa i pripadanja ranjivim skupinama te da bi takvu diskriminaciju trebali ukloniti poslodavci; naglašava važnost uključivanja politike suzbijanja uznemiravanja u zdravstvene i sigurnosne mjere u digitalnom svijetu rada te važnost potpore poduzećima, naročito MSP-ovima, u uspostavljanju politika za suzbijanje uznemiravanja i maltretiranja; poziva na provedbu kampanje informiranja o mentalnom zdravlju na razini EU-a kako bi se riješilo pitanje stigmatizacije, pogrešnog razumijevanja i socijalnog isključivanja koji se često povezuju s lošim mentalnim zdravljem;

28. smatra da trenutačne mjere za poticanje poboljšanja zdravlja i sigurnosti radnika nisu dostatne, posebno u pogledu procjene psihosocijalnih rizika i upravljanja njima; poziva Komisiju da uspostavi mehanizme za prevenciju anksioznosti, depresije i sindroma izgaranja na poslu te reintegraciju osoba s psihosocijalnim problemima na radno mjesto; podsjeća da je u tu svrhu ključan individualan i organizacijski pristup radu⁽²⁶⁾; međutim, primjećuje da ta zdravstvena stanja mogu ovisiti o brojnim čimbenicima; poziva Komisiju da uz savjetovanje sa socijalnim partnerima nadopuni svoju preporuku od 19. rujna 2003. o europskom popisu profesionalnih bolesti⁽²⁷⁾ bolestima kao što su mišićno-koštani poremećaji povezani s radom, poremećaji mentalnog zdravlja povezani s radom, a posebno depresija, sindrom izgaranja na poslu, anksioznost i stres, sve bolesti povezane s azbestom i rak kože te reumatske i kronične upale; poziva Komisiju da tu preporuku, nakon savjetovanja sa socijalnim partnerima, pretvori u direktivu kojom će se uspostaviti minimalni popis profesionalnih bolesti i utvrditi minimalni zahtjevi za njihovo priznavanje i odgovarajuća naknada za oboljele osobe;

29. priznaje da nacionalni inspektorati rada, koji djeluju u okviru uklanjanja psihosocijalnih rizika, mogu imati važnu ulogu jačim sprječavanjem i/ili korektivnim intervencijama u kontekstu rada; poziva Europsko nadzorno tijelo za rad da razvije zajedničku strategiju za nacionalne inspektorate rada za rješavanje pitanja psihosocijalnih rizika, među ostalim, osmišljavanjem zajedničkog okvira koji obuhvaća ocjenjivanje psihosocijalnih rizika i upravljanje njima te obuku inspektora rada;

30. ističe da, iako se njime ispravno ističe potreba za promjenama u radnom okruženju radi uklanjanja štete nanesene psihosocijalnoj dobrobiti, novi strateški okvir EU-a o zdravlju i sigurnosti na radu za razdoblje 2021.–2027. usmjeren je samo na individualne intervencije koje su ograničeni dio ublažavanja psihosocijalnog rizika; naglašava hitnu potrebu za zajedničkim temeljem za očuvanje mentalnog zdravlja svih radnika u cijelom EU-u jer oni nisu jednako zaštićeni u svim državama članicama, čak ni u okviru trenutačnog zakonodavstva EU-a; poziva Komisiju da u tom pogledu, uz savjetovanje sa socijalnim partnerima, predloži zakonodavnu inicijativu o upravljanju psihosocijalnim rizicima i dobrobiti na radu kako bi se uspješno spriječili psihosocijalni rizici na radnom mjestu, uključujući i na internetu, omogućila obuka za rukovoditelje i radnike, povremeno ocijenio napredak te poboljšalo radno okruženje; smatra da bi preventivne politike zdravlja i zaštite na radu isto tako trebale uključiti socijalne partnere u utvrđivanje i prevenciju psihosocijalnih rizika; primjećuje da anonimne ankete među zaposlenicima kao što su upitnici i drugi postupci prikupljanja podataka mogu pružiti korisne informacije o razlozima koji radnicima uzrokuju stres i u kojoj mjeri, čime se rukovoditeljima olakšava utvrđivanje problema i provedba prilagodbi prema potrebi;

⁽²⁶⁾ EU-OSHA, „*Telework and health risks in the context of the COVID-19 pandemic: evidence from the field and policy implications*” (Rad na daljinu i zdravstveni rizici u okolnostima pandemije bolesti COVID-19: dokazi s terena i posljedice za politiku), 22. listopada 2021.

⁽²⁷⁾ SL L 238, 25.9.2003., str. 28.

utorak, 5. srpnja 2022.

31. poziva Komisiju i države članice da razmotre najnovije znanstvene dokaze i istraživanja o mentalnom zdravlju, posebno u pogledu potencijala inovativnih pristupa u liječenju mentalnog zdravlja; potiče Komisiju da pomno prati i nadzire najbolje primjere koji su već primijenjeni u ovom području te da olakša razmjenu tih najboljih primjera među državama članicama; poziva posebno države članice da osiguraju da imaju uspostavljene učinkovite odbore za zdravlje i sigurnost na radu u cilju provedbe češćih i točnijih procjena rizika i jačanja ovlasti postojećih odbora za zdravlje i sigurnost omogućavanjem prava da se koriste vanjskim stručnjacima, uključujući neovisne ocjene treće strane o izloženosti psihosocijalnim rizicima povezanim s radom;

32. smatra da je ključno da se rukovoditeljima pruži psihosocijalno osposobljavanje potrebno za prilagodbu praksi organizacije rada i jačanje dubljeg razumijevanja lošeg mentalnog zdravlja na radnom mjestu; smatra da je jednako ključno da se radnicima pruži relevantno osposobljavanje o prevenciji psihosocijalnih rizika povezanih s radom; ohrabruje poslodavce na poticanje pozitivnih pristupa, politika i praksi za dobro mentalno zdravlje i dobrobit na radnom mjestu; naglašava u tu svrhu da bi poduzeća trebala razmotriti imenovanje i osposobljavanje referentnog zaposlenika za mentalno zdravlje ili dodavanje posebnog odjeljka na platformu za internu komunikaciju za njihovo radno mjesto koji će sadržavati informacije za zaposlenike o uslugama mentalnog zdravlja; vjeruje da bi socijalni partneri mogli imati središnju ulogu u osmišljavanju i provedbi takvog osposobljavanja te naglašava posebnu potrebu da se omogući osposobljavanje inspektorata rada kako bi se osiguralo da mogu zaštititi radnike na odgovarajući način;

33. poziva Komisiju i države članice da priznaju učinak raširenih i iscrpljujućih neuroloških poremećaja na mentalno zdravlje na radnike te da informiraju javnost o tome; primjećuje važnost podizanja svijesti na radnom mjestu o važnosti utvrđivanja i sprječavanja migrena izbjegavanjem njezinih uzroka;

34. poziva inspektorate rada u EU-u da tijekom provedbe inspekcija ciljaju na psihosocijalno radno okruženje; poziva Komisijin Odbor viših inspektora rada da predloži novu kampanju o psihosocijalnim rizicima na temelju rezultata iz kampanje provedene 2012. te novijih događaja;

Moderni svijet rada za dobrobit radnika

35. naglašava da se zaposlenici, s obzirom na nedostatak potpore mentalnom zdravlju i preventivnih politika na radnom mjestu, često moraju oslanjati na privatne usluge koje si teško mogu priuštiti i usluge nevladinih organizacija i nacionalnih bolničkih ustanova, koje mogu imati duge liste čekanja te koje i same oskudijevaju potporom i resursima; poziva da se na radnom mjestu osigura da zaposlenici imaju pristupačnu, stručnu i nepristranu potporu mentalnom zdravlju i lijekove, uz dužno poštovanje privatnosti i povjerljivosti radnika te poziva države članice da osiguraju da javno zdravstvo uključuje jednostavan pristup savjetovanju na daljinu;

36. potiče Komisiju da pokrene inicijative za obrazovanje i podizanje svijesti o mentalnom zdravlju na radnom mjestu i u obrazovnim programima te poziva Komisiju i države članice na korištenje financijskih sredstava EU-a za uspostavljanje digitalnih platformi i aplikacija za mentalno zdravlje; poziva Komisiju da preispita izvedivost uspostavljanja zajedničke linije za pružanje pomoći na razini EU-a za potporu mentalnom zdravlju; poziva Komisiju da u tom pogledu omogući odgovarajuća sredstva za relevantne programe EU-a; potiče Komisiju da proglasi 2023. europskom godinom dobrog mentalnog zdravlja u cilju ostvarivanja ranije navedenih edukacija i kampanja informiranja u području mentalnog zdravlja;

37. poziva države članice da osiguraju da lokalna i druga relevantna javna tijela imaju dostatno osoblje i javne resurse za pružanje potpore i usluga u području mentalnog zdravlja svima kojima su potrebni;

38. uviđa da nedostatak statističkih podataka o raširenosti problema mentalnog zdravlja na radnom mjestu, posebno za MSP-ove i njihove vlasnike te samozaposlene osobe, potkopava potrebu za hitnom intervencijom; poziva države članice, Eurostat, javne ustanove, stručnjake, socijalne partnere i istraživačku zajednicu na suradnju i prikupljanje ažuriranih podataka o rizicima za mentalno zdravlje povezanim s radom te njihovim negativnim učincima, razvrstanih po spolu i drugim relevantnim aspektima, kao i podataka o učinkovitosti različitih vrsta intervencija u cilju usklađenog promicanja boljeg mentalnog zdravlja na radnom mjestu;

utorak, 5. srpnja 2022.

39. poziva države članice da procijene mogućnost pružanja lokalnih ili regionalnih usluga posredovanja za psihosocijalne rizike kojima bi se trebalo pružati savjetovanje i tehnička potpora samozaposlenim osobama i poslodavcima, rukovoditeljima i radnicima u mikropoduzećima i MSP-ovima o prevenciji psihosocijalnog rizika i psihosocijalnim sukobima na radnom mjestu, kao i pružati informacije o psihosocijalnim rizicima i njihovoj prevenciji; zabrinut je zbog toga što je poduzetnicima i MSP-ovima potrebna posebna potpora za upravljanje čimbenicima svakodnevnog pritiska i stresa te promicanje informiranja o mentalnom zdravlju na radnom mjestu i poziva da im se inicijativama EU-a pomogne u procjeni rizika, prevenciji i kampanjama informiranja te uspostavljanju primjera dobre prakse; ističe ulogu agencije EU-OSHA u pružanju alata i standarda mikropoduzećima i MSP-ovima koji su im potrebni za procjenu rizika za osoblje i provedbu odgovarajućih preventivnih mjera; smatra da bi u tom pogledu agenciju EU-OSHA trebalo ojačati kako bi se bolje promicala zdrava i sigurna radna mjesta diljem EU-a i dodatno razvile inicijative za poboljšanje prevencije na radnom mjestu u svim sektorima djelatnosti;

40. ističe da se mentalno zdravlje mladih znatno pogoršalo tijekom pandemije, a najviše su bili pogođeni mlade žene i mladi u marginaliziranom položaju; izražava žaljenje zbog činjenice što ulaganja u istraživanja u području mentalnog zdravlja nisu usmjerena na mlade unatoč pokazanim dugoročnim koristima rane intervencije; ističe da je 2021. 64 % mladih u dobi od 18 do 34 godine bilo izloženo riziku od depresije zbog nedostatka radnih mjesta te financijskih i obrazovnih izgleda, kao i zbog usamljenosti i društvene izolacije; naglašava da je pružanje značajnih izgleda mladima za kvalitetno obrazovanje i zapošljavanje jedan od najboljih načina za rješavanje problema s mentalnim zdravljem ⁽²⁸⁾; poziva Komisiju da riješi problem poremećaja u pristupu tržištu rada zbog kojih su mladi izloženi većem riziku od poremećaja mentalnog zdravlja te da poduzme mjere za pružanje potpore mladima u pronalasku i zadržavanju zaposlenja;

41. poziva Komisiju i države članice da u suradnji s Parlamentom i uz poštovanje načela supsidijarnosti predlože zajednički pravni okvir kojim će se osigurati pravična naknada za stažiranja i naukovanja kako bi se izbjegle izrabljivačke prakse; poziva Komisiju da izradi preporuku kojom će se osigurati da se stažiranja, naukovanja i posredovanja pri zapošljavanju računaju kao radno iskustvo i da stoga omoguće pristup socijalnim naknadama;

o

o o

42. nalaže svojoj predsjednici da ovu Rezoluciju proslijedi Vijeću i Komisiji.

⁽²⁸⁾ OECD, „Supporting young people’ mental health through COVID-19 crisis” (Potpora mentalnom zdravlju mladih tijekom krize uzrokovane bolešću COVID-19), 12. svibnja 2021. i Europski forum mladih, „Beyond Lockdown: the „pandemic scar” on young people” (Nakon ograničenja kretanja: ‘ožiljak’ koji je pandemija ostavila na mladima), 17. lipnja 2021.