

DP1: Epidemiološko spremljanje in odzivanje; DP7: Družbeni in komunikacijski vidiki

## Strokovno mnenje glede dela na domu kot javnozdravstvenega ukrepa za zmanjševanje posledic epidemije covid-19

---

Datum prejema vprašanja: 12.7.2022  
Zastavljavec vprašanja: Posvetovalna skupina  
Vprašanje prejeto po: elektronski pošti

Rok za pripravo odgovora: 20.7.2022  
Datum odgovora: 19.7.2022  
Prejemniki odgovora: Posvetovalna skupina

---

### Vprašanje

Kakšno je strokovno mnenje DP1 za uvedbo dela na domu kot javnozdravstvenega ukrepa za zmanjševanje posledic epidemije covid-19 upoštevajoč scenarija 1\* in 2\*?

\*Scenarij 1 imenujemo epidemiološko situacijo, ko prevladuje različica SARS-CoV-2, ki se naglo širi v vseh skupinah prebivalstva in pri večini obolelih ne povzroča težjega poteka, ki zahteva bolnišnično zdravljenje. Namen ukrepov v scenariju 1 je, da se zaščitijo ranljive skupine prebivalstva in s tem prepreči porast hudih (težje) potekajočih oblik bolezni. Priporočajo se ukrepi, ki so usmerjeni v zamejevanje širjenja SARS-CoV-2, vendar ne posegajo pomembno v vsakdanje življenje večine posameznikov (prezračevanje, izolacija obolelih, cepljenje proti covid-19 s poudarkom na cepljenju ranljivih skupin, uporaba zaščitnih mask v okoljih, kjer je tesno skupaj veliko ljudi – posebej priporočljivo za ranljive skupine prebivalstva).

\*Scenarij 2 imenujemo epidemiološko situacijo s prevladovanjem različice SARS-CoV-2, ki se naglo širi in povzroča težje potekajoče oblike covid-19 v tako visokem deležu, da bi brez dodatnih javno-zdravstvenih ukrepov nastopila preobremenitev zdravstvenega sistema na vseh ravneh. Cilj javno-zdravstvenih ukrepov je znižanje števila obolelih, težko potekajočih okužb in umrljivosti ter zmanjšanje neugodnega učinka na zdravstveni sistem in zagotavljanje vzdržnosti zdravstva.

---

### Strokovno mnenje

Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni (ECDC), Svetovna zdravstvena organizacija (SZO), in angleška Znanstvena svetovalna skupina za nujne primere (angl. Scientific advisory group for emergencies, SAGE) v okviru prioritietne kombinacije nefarmakoloških (NFU) za omejevanje epidemije

covid-19 navajajo tudi delo na daljavo (1-4). Tudi nekatere pregledne raziskave učinkovitosti NFU pri zmanjševanju  $R_t$ , incidence, stopnje hospitalizacij in umrljivosti poudarjajo pomen kombinacije različnih ukrepov zmanjševanja mobilnosti in upoštevanja teh ukrepov s strani populacije ter navajajo, da so dokazi za ločen učinek omejitev prihoda na delo omejeni (5-7). Nasprotno Tomšič s sodelavci na podlagi pregleda znanstvene literature zaključuje, da je omejitev prihoda na delo poleg zaprtja šol in omejitev zbiranja med najbolj učinkovitimi ukrepi (8). V spletni panelni raziskavi SI-PANDA so odrasli prebivalci navajali upoštevanje dela ali študija od doma v nižjem deležu v primerjavi z ostalimi NFU, upoštevanje tega ukrepa je med decembrom 2020 in majem 2021 s časom z izjemo t.i. zaprtja upadalo (od 74% na 57%) (9). V spletni panelni raziskavi CoMix v Sloveniji so odrasli prebivalci v maju in juniju 2021 poročali, da imajo približno 50% in 30% stikov drugje kot doma, pri delu ali pri izobraževanju (10). Organiziranost in upravljanje delovnih mest naj vodi v preprečevanje možnih neželenih učinkov na telesno in mentalno zdravje ter zagotovi pravično dostopnost do dela na daljavo in nezmanjšano produktivnost (3,11-12).

Omejitve strokovnih izhodišč za pripravo strokovnega mnenja: pregledane reference se nanašajo na obdobja predhodnih valov epidemije, ko so prevladovalе druge različice virusa SARS-CoV-2; učinkovitost ukrepa dela na domu je bila ocenjena v kombinaciji z drugimi NFU; delo na domu se je v nekaterih referencah ocenjevalo kot del omejitev prihoda na delovno mesto (zaprtje delovnih mesta, izmenično delo ipd.).

Skupina za epidemiološko spremljanje in odzivanje je mnenja, da priporočanje dela od doma kot edinega NFU ukrepa za zmanjšanje števila stikov in s tem možnih prenosov med zaposlenimi, v trenutni epidemiološki situaciji (tj. Scenarij 1), ni podprta z dokazi.

V Scenariju 1 je delo od doma smiseln ukrep za posebej ranljive posameznike\*\*, ki vključujejo tudi osebe, stare 60 let ali več (13-15), posebno za tiste, pri katerih obstaja možnost slabšega odziva na cepljenje proti covid-19. Priporočljivo je, da posebej ranljivi posamezniki, ki delajo od doma upoštevajo druge ukrepe, s katerimi zmanjšajo število stikov oz. možnost okužbe.

Ob pojavu in naglem širjenju različice virusa SARS-CoV-2 z večjim deležem hudih (ali težjih) potekov in naraščajočo (pre)obremenitvijo zdravstvenega sistema (tj. Scenarij 2), bo potreben ponoven razmislek o kombinaciji ukrepov za zmanjšanje mobilnosti vključno z delom od doma za celotno delovno prebivalstvo, ki mu narava dela to omogoča.

Z družbenega in komunikacijskega vidika poudarjamo vlogo delodajalcev, ki naj delo na domu dovolijo in omogočijo vsem zgoraj opredeljenim ranljivim posameznikom, ki jim narava dela to omogoča. Ministrstvo za zdravje in zakonodajalci naj sprejmejo ustrezne zakonske in podzakonske predpise, da bo delo od doma tudi delovnopravno in sistemsko (ne samo krizno) urejeno. Izpostavljamo, da je ljudem za delo od doma zagotovljena povrnitev stroškov, ki so povezani s to obliko dela. Menimo, da lahko pandemija covid-19 spodbuja tudi dolgoročne pozitivne spremembe na tem področju. Pri tem pa je potrebno posebno pozornost nameniti zaščiti tistim skupinam ljudi, ki jim delo od doma predstavlja nesorazmerno obremenitev, npr. ljudem, ki doma skrbijo tako za mladoletne otroke na eni strani in onemogle starše na drugi strani, ter posameznikom, ki jim samota dela od doma povzroča velike psihične stiske. Izkušnje iz 2020 in 2021 kažejo, da se delo na domu ter šolanje na daljavo izključujeta, zato naj šole in vrtci v bodoče ostanejo odprti.

\*\* Posebej ranljivi posamezniki so opredeljeni v dokumentu: »Navodila in priporočila za cepljenje proti COVID-19« spletna stran NIJZ:

[https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/priporocila\\_za\\_cepljenje\\_proti\\_covid\\_uskl\\_psc.pdf](https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/priporocila_za_cepljenje_proti_covid_uskl_psc.pdf)

#### Reference:

1. ECDC. Assessment of the further spread and potential impact of the SARS-CoV-2 Omicron variant of concern in the EU/EEA, 19th update - 27 January 2022. ECDC: Stockholm; 2022. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/RRA-19-update-27-jan-2022.pdf>
2. ECDC. Assessment of the current SARS-CoV-2 epidemiological situation in the EU/EEA, projections for the end-of-year festive season and strategies for response, 17th update – 24 November 2021. ECDC: Stockholm; 2021. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/RRA-SARS-CoV-2-17th-update-Nov-2021.pdf>
3. SZO. ILO. Preventing and mitigating COVID-19 at work. Policy brief. 19 May 2021.
4. SAGE (UK). Summary of the effectiveness and harms of different non-pharmaceutical interventions, 21 September 2020. Published 12 October 2020. <https://www.gov.uk/government/publications/summary-of-the-effectiveness-and-harms-of-different-non-pharmaceutical-interventions-16-september-2020/summary-of-the-effectiveness-and-harms-of-different-non-pharmaceutical-interventions-21-september-2020#contents>
5. Sun KS, Lau TSM, Yeoh EK, et al. Effectiveness of different types and levels of social distancing measures: a scoping review of global evidence from earlier stage of COVID-19 pandemic. *BMJ Open*. 2022;12(4): e053938. Published 2022 Apr 11. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35410924/>
6. S. Kurahashi, "Estimating Effectiveness of Preventing Measures for 2019 Novel Coronavirus Diseases (COVID-19)," *2020 9th International Congress on Advanced Applied Informatics (IIAI-AAI)*, 2020, pp. 487-492, doi: 10.1109/IIAI-AAI50415.2020.00103.
7. Jackson M. Low-impact social distancing interventions to mitigate local epidemics of SARS-CoV-2. *Microbes and Infection* 22 (2020): 611-616. <https://doi.org/10.1016/j.micinf.2020.09.006>
8. Tomšič J, Susič D, Gams M. Kateri ukrepi proti covidu-19 so res učinkoviti? *Življenje in tehnika* 2021 (12): 14-21.
9. NIJZ. Izsledki panelne spletne raziskave o vplivu pandemije na življenje (SI-PANDA), 12. val. [https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/panda\\_porocilo\\_po\\_12\\_valu\\_koncno\\_0.pdf](https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/panda_porocilo_po_12_valu_koncno_0.pdf)
10. EpiPose project. The CoMix study. <https://www.uhasselt.be/en/aparte-sites-partner-en/epipose/the-comix-study>
11. Chirico F, Zaffina S, Prinzi R, Giorgi G, Ferrari G, Capitanelli I et al. Working from home in the context of COVID-19: A systematic review of physical and mental health effects on teleworkers. *Journal of Health and Social Sciences* 2021; 6,3:319-332 [https://journalhss.com/wp-content/uploads/jhss\\_63\\_319-332.pdf](https://journalhss.com/wp-content/uploads/jhss_63_319-332.pdf)
12. Contreras F, Baykal E, Abid G. 3 E-Leadership and Teleworking in Times of COVID-19 and Beyond: What We Know and Where Do We Go. *Front. Psychol.*, 11 December 2020 *Sec.Organizational Psychology* <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.590271>
13. ECDC. Prevention and control. High-risk groups for COVID-19. Dostopno 18.7.2022 <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/high-risk-groups>
14. Bonanad C, García-Blas S, Tarazona-Santabalbina F, Sanchis J, Bertomeu-González V, Fácila L et al. The Effect of Age on Mortality in Patients With COVID-19: A Meta-Analysis With 611,583 Subjects. *J Am Med Dir Assoc*. 2020 Jul;21(7):915-918. doi: 10.1016/j.jamda.2020.05.045.
15. Booth A, Reed AB, Ponzio S, Yassaee A, Aral M, Plans D et al. Population risk factors for severe disease and mortality in COVID-19: A global systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2021 Mar 4;16(3):e0247461. doi: 10.1371/journal.pone.0247461.

---

#### **Obrazložitev strokovnega mnenja na posvetovalni skupini (Izpolnjuje DP0: koordinacija)**

Strokovno mnenje je obravnavala posvetovalna skupina: **DA**    **NE**

Če da:

Strokovno mnenje je bilo na posvetovalni skupini obravnavano dne **21.07.2022**

Rezultati glasovanja:    ZA: **9**    PROTI: **0**    VZDRŽAN: **0**

---