

UNIVERZA V LJUBLJANI  
EKONOMSKA FAKULTETA

**DIPLOMSKO DELO**

KAKO ZMANJŠATI IZGUBO DELOVNIH DNI ZARADI BOLNIŠKE  
ODSOTNOSTI V PODJETJU PIVOVARNA UNION

Ljubljana, september 2010

SUZANA TUTIĆ

## IZJAVA

Študentka \_\_\_\_\_ izjavljam, da sem avtorica tega diplomskega dela, ki sem ga napisala pod mentorstvom \_\_\_\_\_, in da dovolim njegovo objavo na fakultetnih spletnih straneh.

V Ljubljani, dne \_\_\_\_\_ Podpis: \_\_\_\_\_

## KAZALO

UVOD .....	1
1 OPREDELITEV POJMOV BOLNIŠKA ODSOTNOST IN ABSENTIZEM .....	2
2 VZROKI BOLNIŠKE ODSOTNOSTI .....	2
3 VLOGE DELODAJALCA, ZDRAVNIKA IN DELAVCA PRI ZMANJŠEVANJU DNI BOLNIŠKE ODSOTNOSTI .....	5
4 DEJAVNIKI, KI VPLIVAJO NA ZMANJŠANJE BOLNIŠKE ODSOTNOSTI .....	7
5 UKREPI ZA ZMANJŠANJE BOLNIŠKE ODSOTNOSTI .....	8
5.1 Trda varianta .....	9
5.2 Mehka varianta .....	9
5.3 Sprememba mišljenja, stališč in navad .....	9
5.4 Animacija in agitacija .....	10
5.5 Vodenje .....	10
5.6 Stimulativno nagrajevanje .....	10
5.7 Napredovanje .....	10
5.8 Kontrola bolniške odsotnosti .....	11
5.9 Inovativnost .....	11
5.10 Dopusti .....	11
5.11 Invalidnost .....	11
5.12 Izobraževanje .....	12
5.13 Motivacija .....	13
6 PREDSTAVITEV PODJETJA PIVOVARNA UNION .....	13
6.1 Opis podjetja Pivovarna Union .....	13
6.2 Merjenje bolniške odsotnosti na primeru podjetja Pivovarna Union .....	15
7 UKREPI ZA ZMANJŠEVANJE BOLNIŠKIH IZOSTANKOV, KI JIH UPORABLJA PODJETJE PIVOVARNA UNION .....	21
8 PREDLOGI UKREPOV ZA ZMANJŠANJE BOLNIŠKIH IZOSTANKOV V PODJETJU PIVOVARNA UNION .....	23
SKLEP .....	25
LITERATURA IN VIRI .....	28
PRILOGE .....	1

## KAZALO TABEL

<i>Tabela 1: Število zaposlenih po starostni skupini in spolu v letu 2009</i> .....	14
<i>Tabela 2: Število primerov bolniške odsotnosti na 100 zaposlenih po spolu v letu 2009</i> .....	16
<i>Tabela 3: Stopnja bolniške odsotnosti v letih 2007-2009</i> .....	17
<i>Tabela 4: Povprečno trajanje bolniške odsotnosti z dela v letih 2007–2009</i> .....	19

## KAZALO SLIK

<i>Slika 1: Število zaposlenih po stopnji izobrazbe v letu 2009</i> .....	14
<i>Slika 2: Stopnja bolniške odsotnosti po starostnih skupinah v letu 2009</i> .....	16
<i>Slika 3: Število primerov bolniške odsotnosti na 100 zaposlenih po stopnji izobrazbe v letu 2009</i> .....	17
<i>Slika 4: Primerjava gibanja stopnje bolniške odsotnosti v % v Sloveniji in v podjetju v obdobju 2007–2009</i> .....	18
<i>Slika 5: Bolniška odsotnost z dela po vzrokih odsotnosti v letu 2009</i> .....	20
<i>Slika 6: Število izgubljenih dni zaradi bolniške odsotnosti z dela po mesecih za leto 2009</i> ...	20
<i>Slika 7: Organizacijska struktura podjetja</i> .....	1

## UVOD

Človeka je potrebno obravnavati kot najpomembnejši vir v podjetju. To ni le naloga kadrovske funkcije, ampak tudi organizacijskega mišljenja vseh zaposlenih, predvsem pa vseh vodilnih. Ključ do uspeha predstavlja ustrezno ravnanje kadrovske funkcije s človeškimi viri, ki ga dosežemo, če povežemo razvoj kadrovskih virov s strateškim vodenjem organizacije. Kadrovsko politiko moramo kratkoročno in dolgoročno načrtovati in upoštevati vse potrebe po izobraževanju in celovitem uveljavljanju ljudi (Sedej, 1997, str. 81). Tako bomo uresničevali cilje celotne družbe. Razvoj kadrovskih virov se nanaša na pridobivanje sposobnosti, znanja in vedenja, ki zaposlenemu pomaga, da se uspešno spopada s spremembami v organizaciji in zahtevami dela.

Sodobnega človeka vse bolj obremenjujejo spremenjeni način življenja, vse večje delovne zahteve in manjša varnost zaposlitve. Ljudje vse bolj obolevajo za boleznimi srca in ožilja, to pa je posledica stalne časovne napetosti, tekmovanja v okolju in nenehne zaskrbljenosti, ali bodo pravočasno opravili številne naloge. Pri delu se stres pojavlja zaradi prevelikih obremenitev in povečane odgovornosti, občutka neustreznosti in slabih medsebojnih odnosov, ki lahko povzročijo nezadovoljstvo, zmanjšanje delovnega učinka, povečanje števila napak in nezgod pri delu. Naloga nadrejenih je pravočasno spoznati potencialna žarišča stresov pri delavcih in jih odpraviti.

Zavedamo se, da fizične obremenitve slabo vplivajo na držo telesa in povzročajo nesreče pri delu in tako neposredno vplivajo na pojav bolniške odsotnosti. Tudi ekološki pogoji za delo povzročajo bolezni, kot so hrup, prah in delo s toksičnimi sredstvi. Toda v diplomskem delu bomo omenjene obremenitve samo omenili in se bolj osredotočili na celoto podjetja, kot so klima v podjetju, organizacija, način vodenja in motivacija. Mislim, da so to aktivnosti, ki se jih bodo vodje morali vedno bolj zavedati in jih upoštevati, če bodo hoteli obvladati bolniško odsotnost.

Ljudje preživimo večji del življenja na delovnem mestu, zato je pomembno, da smo na delu zadovoljni in radi opravljamo svoje delo. Nezadovoljstvo na delu ter izpostavljanje fizičnim in psihičnim obremenitvam vplivata na delovno uspešnost in tudi na zdravstveno stanje zaposlenih. Le zdrav človek je produktiven delavec. Najpomembnejši dejavniki gospodarskega razvoja so zdravje, delo in storilnost. Zato bolniška odsotnost predstavlja resen družbeni problem. V podjetju je seveda nezaželena, saj povzroča visoke stroške zaradi izgube delovnih dni.

Slovenija sodi po dolžini in številu bolniške odsotnosti v sam vrh EU. Leta 2009 je bila Slovenija v primerjavi z drugimi evropskimi državami (in sicer 31 državami) po številu odsotnosti z dela na 7. mestu, po dolžini odsotnosti pa na 3. mestu. Delodajalci morajo več vlagati v varstvo pri delu in motivacijo zaposlenih (Repovž, 2009).

Namen diplomskega dela je proučiti problematiko bolniške odsotnosti v podjetju Pivovarna Union. Ugotoviti želimo vzroke za bolniško odsotnost in podati predloge za njeno zmanjšanje. Diplomsko delo je razdeljeno na 8 poglavij. V prvem poglavju smo opredelili pojma absentizem in bolniška odsotnost, saj ju veliko ljudi enači. V drugem poglavju smo navedli nekaj vzrokov bolniške odsotnosti, v tretjem pa vloge delodajalca, zdravnika in delavca pri zmanjševanju dni bolniške odsotnosti. V četrtem in petem poglavju smo opisali dejavnike in ukrepe za zmanjšanje bolniške odsotnosti. V šestem poglavju smo podrobneje raziskali obravnavano podjetje in merili bolniško odsotnost. V sedmem poglavju smo opisali ukrepe, ki jih uporablja podjetje za zmanjšanje bolniške odsotnosti, v osmem poglavju pa smo podali svoje predloge.

## 1 OPREDELITEV POJMOV BOLNIŠKA ODSOTNOST IN ABSENTIZEM

Pojma absentizem in bolniška odsotnost se močno povezujeta, absentizem kot širši pojem in bolniška odsotnost kot ena izmed vrst absentizma. V javnosti se uporabljata oba termina kot istopomenski besedi, toda če pojma opredelimo, ugotovimo, da se razlikujeta.

**Absentizem** pomeni celotno neprisotnost na delovnem mestu, kamor štejemo izostanke, zamude, izhode, odsotnost z dela na delu (Florjančič, 1999, str. 92). Je bolj reakcija na določeno nezadovoljstvo kot pa navada. V spremenjenih proizvodnih razmerah se spreminjata tudi oblika in obseg izostankov z dela.

**Bolniška odsotnost** je začasna odsotnost z dela zaradi bolezni, poškodbe, nege ter drugih zdravstvenih vzrokov (Bilban, 2005, str. 128). Bolniška odsotnost je posebna oblika socialne varnosti, ki naj bi prispevala k bolnikovi ozdravitvi z zagotovitvijo denarnega nadomestila za čas, ko ne more sodelovati v proizvodnem procesu. Pravica delavcev, da so začasno odsotni z dela, ko niso zmožni za delo zaradi bolezni, in da v tem času prejema nadomestilo za plače, je pravica, ki izhaja iz dela. Ta pravica je zapisana v zakonu o delovnih razmerjih. Pravica do prejemanja nadomestila plače pa je zapisana v zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju ter pravilniku o zdravstvenem zavarovanju.

## 2 VZROKI BOLNIŠKE ODSOTNOSTI

Bilban (2005, str. 128) vzroke bolniške odsotnosti deli na medicinske in nemedicinske. Medicinski vzroki zajemajo bolezni, poškodbe, medicinske preiskave v delovnem času, spremstvo družinskega člana, nosečnost in nego družinskega člana. Pod nemedicinske vzroke štejemo dejavnike okolice, ki so povezani z delovno organizacijo, družino, družbeno skupnostjo ali zdravstveno službo, in dejavnike, ki so povezani z delavcem, ki niso strogo

medicinski (od gradnje hiše, šolanja ob delu, opravkov na sodišču pa do neresnosti, ki jo vidimo pri mladih delavcih, ter nezadovoljstvom s plačo ali delovnimi razmerami). V diplomski nalogi smo se osredotočili na nemedicinske vzroke bolniške odsotnosti.

Mačkova deli vzroke bolniške odsotnosti na splošne faktorje, osebne faktorje, faktorje socialnega zavarovanja, faktorje ocene delovne sposobnosti in faktorje glede podjetja (Maček, 1970, str. 74–95):

- **Splošni faktorji:**

Mačkova pravi, da so delavci na vodilnih položajih motivirani za delo tudi izven delovnega časa, brez posebne nagrade. Pogosto se dogaja, da ti vodilni izostanke podrejenih obsojajo. S svojim obnašanjem povzročajo napetost med podrejenimi, zato to lahko izzove še večjo bolniško odsotnost. Avtorica predvideva, da je bolniška odsotnost večja v podjetjih, ki se nahajajo izven večjih mest. Vzrok so delavci, ki se izven delovnega časa ukvarjajo z dejavnostjo – kmetijstvom. Temu pa ni vedno tako. Če v manjšem mestu deluje le eno podjetje, delavci oziroma kmetje, živeči v okolici, bolj čuvajo svoja delovna mesta in tu zna biti bolniška odsotnost znatno manjša. Največji delež bolniške odsotnosti zapišemo v januarju in februarju. V tem obdobju je veliko bolezni dihal zaradi nizkih temperatur in visokega deleža žveplovega dioksida v zraku. Na bolniško odsotnost vplivajo razne bolezni in epidemije. Ljudje zavidamo tistemu, ki je na dopustu, bolniški (če ni vzrok neka težka bolezen), v pokoju. Nekaterim se zdi delo kot tako manjvredno, nedelo pa sprejemajo kot nekaj ugodnega. To ljudsko miselnost je težko razumeti in razložiti, toda močno vpliva na bolniško odsotnost.

- **Faktorji glede podjetja**

Bolniška odsotnost lahko skokovito pade, če so zaposleni plačani po učinku, zlasti če dobijo višje plače ob uspešnejšem poslovanju podjetja. Nasprotno pa odsotnost naraste, če so zaposleni prikrajšani s strani vodilnih oziroma jih vodstvo slabo plačuje. Spremembe na delovnem mestu povzročijo negotovost, odpor do dela, to pa potegne za sabo tudi večjo bolniško odsotnost. Bolniška odsotnost upade v dnevih, ko se izplačujejo mezde. Bolniška odsotnost je manjša pri delavcih, ki so plačani tedensko, kot pa pri tistih, ki mezde dobivajo mesečno. Mačkova meni, da je manjša bolniška odsotnost tam, kjer je višja mezda. Zaposleni, ki padejo na manj plačano delovno mesto, so bolj pogosto bolniško odsotni. V podjetjih, kjer so slabi pogoji dela, je bolniška odsotnost višja. Delavci se neurejenih in nečistih delovnih mest izogibajo, saj izgubljajo na ugledu, statusu, ostali jih cenijo manj. Delo v majhnih skupinah stimulatивно deluje na zmanjšanje bolniške odsotnosti. Delo za tekočim trakom, avtomatizacija dela, delo po normi in z nadurami povečujejo bolniško odsotnost. Demokratično vodenje podjetja bolniško odsotnost zmanjšuje, avtoritativno pa ravno obratno.

- **Faktor socialnega zavarovanja:**

Dolžina izostankov z dela se poveča, če se poveča delež bolniških nadomestil ali če se podaljšajo začetni dnevi, ko denarnega bolniškega nadomestila ni.

- **Faktor ocene delovne sposobnosti**

Ko se zdravnik vrne z dopusta, pogosto ugotovi veliko odsotnost svojih pacientov. Zdravnik, ki je nadomeščal glavnega zdravnika zaradi njegovega dopusta, je pri oceni delovne sposobnosti precej bolj usmiljen. Razlogi za to so, da pacienta ne pozna in ne more oceniti, ali gre za težji ali lažji primer. Ker pa je za to delo zadolžen za kratek čas, ni motiviran, da bi bil v širšem obsegu zainteresiran za reševanje pacientov in njihovih bolniških odsotnosti. Zdravniki predstavljajo tudi nek faktor v primeru odsotnosti. Pacienti so tisti, ki »odpirajo« bolniško, saj delavec postavlja kriterije za svojo delovno nesposobnost, ko začuti, da je zbolel. Zdravnik pa je tisti, ki bolniško mora »zapreti« in tudi od njega je odvisno, kako dolga bo odsotnost pacienta z dela.

- **Osebni faktorji:**

Mačkova meni, da so ženske v primerjavi z moškimi več odsotne z dela, za samske moške pa je značilna večja odsotnost kot za poročene moške. Meščani so manj odsotni z dela kot pa kmetje in tisti, ki se vozijo iz oddaljenih krajev. Tisti človek, ki je v svojem delu kreativen, kjer delo od njega zahteva njegovo osebno sodelovanje in vlaganje znanja, je bolj motiviran za delo. Posledično pade tudi bolniška odsotnost. Mladi, ki na novo stopajo na trg, z dela izostajajo pogosteje kot starejši, ki so že navajeni na kolektiv in njihove običaje. Fizično zdravje, še posebej v industrijski panogi, vpliva na bolniško odsotnost. Ljudje, ki imajo težave z različnimi psihičnimi obolenji, so pogosteje odsotni z dela. Pomembni so medčloveški odnosi v podjetju in tudi v družini, družbene norme in navade.

Jerovšek za razlago absentizma uporablja motivacijsko teorijo x in y (Jerovšek, 1980, str. 15–16). Pogosto se postavlja vprašanje, zakaj ljudje delamo. Nekateri menijo, da je osnovni razlog zaslužek, ki ga potrebujemo za preživetje, drugi pa, da delamo zaradi uveljavitve. Delo je spodbujeno s številnimi dejavniki. Teorija x obravnava človeka kot lenega, zato ga je potrebno voditi, kontrolirati in kaznovati. Ta teorija govori o hierarhični organizaciji s sistemom stroge in avtorske kontrole in o uporabi negativnih sankcij za kršenje predpisanih pravil in standardov. Teorija y pa obravnava človeka kot pridno in delovno osebo, ki jo je potrebno postaviti le v delovno stimulatívno okolje, v katerem ni nasprotij, ki se reducirajo na zmago ali pa na poraz. Ta teorija govori o demokratičnem vodenju, kjer vodja pomaga svojim podrejenim, ne pa strogo kontrolira, kot je to značilno za teorijo y. Nagrajevanje temelji predvsem na spoštovanju človekove osebnosti in moralnih spodbud, kaznim se izogiba in jih pojmuje kot nizko učinkovite.

Če želimo razložiti pretirano odsotnost z dela s simulanti, se nanašamo na teorijo x. Želimo povedati, da je tisti, ki je veliko odsoten, len, treba ga je strogo kontrolirati in z njim strogo ravnati. Če je možno, ga je treba izročiti disciplinski komisiji in zdravnikom dati vedeti, da je



delavec simulant, ali pa od njih zahtevati, da to ugotovijo in ustrezno ukrepajo. Če izhajamo iz teorije x, potem imamo možnost vplivati predvsem na posledice odsotnosti z dela, ne pa na njene vzroke. Če pa izhajamo iz teorije y, pa lahko vplivamo na zmanjšanje odsotnosti z dela tako, da ustvarjamo stimulatívne možnosti za delo.

Teorija x in y je socialnopsihološka teorija, zato jo lahko dopolnimo z bolj sociološko teorijo. Odgovoriti moramo na vprašanje, kaj na obnašanje posameznika v organizaciji močnejše vpliva. Morda je to struktura organizacije ali pa njegove osebne značilnosti. Pravilen odgovor je struktura organizacije, saj ta močnejše vpliva na posameznikovo obnašanje in njegove odločitve. Posameznik se bolj ali manj prilagaja na strukturo organizacije, to je način obnašanja, ki ga organizacija predpostavlja. Če se posameznik ne bo tako obnašal, bo imel težave, bo težko preživel, še težje pa bo ustvaril kariero.

Jerovšek poleg motivacijske teorije uporablja tudi strukturalno teorijo (Jerovšek, 1980, str. 17). Ta pravi, da kot primeren instrument za razlago odsotnosti z dela lahko vzamemo strukturalno teorijo človekovega obnašanja in odločanja. To pomeni, da največji del odsotnosti z dela razložimo s strukturnimi značilnostmi organizacije, ne pa z značajem osebnosti. Če bi videli vzroke odsotnosti z dela v osebnosti posameznika, potem bi težko razložili podatke, ki kažejo, da so z dela največ odsotni nekvalificirani delavci.

Strukturalna odsotnost z dela išče vzroke za odsotnost z dela v razmerah dela, v stopnji odtujitve v delu, v načinu vodenja dela, v delovnem okolju, v organizaciji dela, v odnosu med nadrejenimi in podrejenimi, manj pa v osebnih lastnostih posameznika. Če je določen delavec pogosteje odsoten z dela kot njegov sodelavec, se to dogaja zato, ker težje prenaša nasprotja, slabe razmere dela, neustrezno vodenje kot pa njegov sodelavec. Ta teorija vidi vzroke odsotnosti z dela zunaj delavca, v objektivnih razmerah, ne pa v samem delavcu, v njegovi osebni lastnosti.

Statistični urad Slovenije deli vzroke začasne odsotnosti na poškodbe pri delu, poklicne bolezni, bolezni, poškodbe zunaj dela in presaditve, nego družinskega člana, izolacijo, spremstvo, usposabljanje za rehabilitacijo otrok (Statistični letopis Republike Slovenije, 2009).

### **3 VLOGE DELODAJALCA, ZDRAVNIKA IN DELAVCA PRI ZMANJŠEVANJU DNI BOLNIŠKE ODSOTNOSTI**

Nekateri pravijo, da sta zakonodaja in zdravstvo nosilca problema bolniške odsotnosti. Zdravniki izdajajo preveč bolniških listov, imajo preveč pooblastil in nihče jih ne nadzoruje. Pravijo, da je to problem obstoječe zakonodaje, saj to vse dopušča. Vendar v resnici temu ni tako. Bolniška odsotnost nastane zaradi medsebojno povezanih dejavnikov. Pri bolniški odsotnosti igrajo pomembno vlogo trije akterji, in sicer delodajalec, zdravnik in delavec

(Kožar, 1995, str. 51–56). Delodajalec ustvarja pogoje za delo, zdravnik presoja, delavec pa je tisti, ki odloča.

- **Vloga delodajalca**

Osnovna želja delodajalca je imeti uspešnega delavca, ki bo vedno na razpolago. Če želi uresničiti svoje želje, pa mora upoštevati tudi nekatere zahteve. Delodajalec mora spodbujati pozitivne medsebojne odnose, skrbeti za zdrave, prijazne in varne delovne pogoje, motivirati delavce, zagotoviti, da bodo cilji podjetja postali tudi cilji posameznika, in nenazadnje skrbeti za njihovo telesno in duševno zdravstveno stanje.

Delodajalci in managerji morajo preprečiti bolniško odsotnost, še preden se ta pojavi. Biti morajo samozavesti in čutiti se morajo sposobne za doseg tega cilja. Upoštevati morajo posamezne okoliščine, vsakega delavca je potrebno obravnavati individualno. Nesmiselno je na primer zdraviti nekoga z zlomljeno nogo na enak način kot nekoga s pogostimi enodnevnimi bolniškimi izostanki (Hayday, 2006, str. 4).

- **Vloga zdravnika**

Zdravniki so v res nevhvaležnem položaju. Če bo zdravnik delavcu bolniško odsotnost prehitro zaključil, obstaja nevarnost, da se bo bolezen ponovila (Šmuc, 2000, str. 57). Na drugi strani pa predolga bolniška odsotnost pomeni večje stroške za delodajalca. Pogosto se dogaja, da zdravnik delavcu prekine »bolniško« pred iztekom 30–dnevne bolniške odsotnosti. Po le nekaj dnevih je isti delavec zopet bolniško odsoten in nadomestilo plače za čas bolniške odsotnosti pade zopet v breme podjetja. Bolniška odsotnost, ki je krajša od enega meseca, stane podjetje v povprečju vsaj eno plačo in pol zaposlenega, ki je odsoten (Dolenc, 2008).

Delodajalci zdravnikom očitajo, da delavcem preveč ravnodušno izdajajo bolniške liste, da v bolniku ne odkrivajo oziroma ne želijo odkriti simulanta. Zdravnik je postavljen pred največjo težavo, ko gre pri bolniku za poškodbe, kjer bolnik pričakuje večjo ali manjšo odškodnino. Pri teh poškodbah lahko daljša bolniška odsotnost za bolnika pomeni celo materialno korist. Pri ponavljajočih se poškodbah pri delu zdravnik ne hiti z zaključevanjem staleža po končani rehabilitaciji. Veliko težavo predstavljajo tudi psihosomatska obolenja, saj te težave zdravnik težko presodi objektivno. Vendar naloga zdravnika ni ugotavljanje zlorab, ampak odkrivanje bolezni, določanje terapije in zaščita delavca. Velikokrat smo pacienti preveč občutljivi na to, ko nam zdravnik ne ponudi dovolj zdravstvene pomoči, zato je le-ta naravnano k temu, da pri bolezni prej vidi preveč kot pa premalo. Ni res, da je najučinkovitejša metoda obvladovanja bolniške raziskovanje oziroma dokazovanje zlorabe bolniške odsotnosti z dela. Vsak delavec brez težav lahko dokaže, da gre za bolezen.

- **Vloga delavca**

Ko delavec začuti previsoko raven nezadovoljstva, nastopi kljubovanje lastnemu podjetju. Takrat se delavec odloči za bolniško odsotnost. Izguba dela osebnega dohodka v času bolniške odsotnosti ni tako visoka, če izgubo primerjamo s tistim, kar lahko pridobi (čas za

dodatno delo, dodaten dopust, za sprostitev od napornega delovnega mesta). Izguba je minimalna. Pridobitev bolniške odsotnosti pa ni velik problem, zato ta sistem veliko delavcev tudi izkorišča. Morda imajo prenizko plačo, nadrejeni njihovega dela ne cenijo dovolj ali pa prevladujejo napeti medsebojni odnosi med delavci, zato s kljubovanjem vstopajo skozi vrata bolniške odsotnosti z dela. Delavci svoje zdravstvene težave povezujejo s svojim delovnim mestom in razmerami, v katerih delajo.

## **4 DEJAVNIKI, KI VPLIVAJO NA ZMANJŠANJE BOLNIŠKE ODSOTNOSTI**

Delodajalec mora ustvarjati takšne delovne pogoje, da pri delu ne prihaja do obremenitev, poškodb in obolenj. Ustvarjati mora torej ergonomske, ekološke, varnostne, sanitarne in druge pogoje za delo. Na pojav bolniške odsotnosti vplivajo slabi delovni pogoji, in sicer ergonomski, ekološki, zdravstveni, motivacijski pogoji za delo (Kožar, 1998, str. 57–63).

Pod **ergonomskimi pogoji za delo** razumemo, da so delovni pogoji takšnega značaja, da ne prihaja do prehudih fizičnih in psihičnih obremenitev na delu. Želimo se izogniti obremenitvam, ki pripeljejo do akutnih ali kroničnih obolenj in ki lahko povzročijo poklicna obolenja. Medicina dela opozarja na prehude fizične obremenitve pri delu zaradi neustrezne drže telesa in fizičnih naporov, zato je vse preveč hrbtениčnih in drugih bolnikov. Z izločitvijo najtežjih delovnih mest vplivamo na zmanjšanje okvar in bolezni ter nesreč pri delu. Ergonomija se ukvarja tudi s psihičnimi obremenitvami, kjer je največji problem monotonija. Tam, kjer je delo dolgočasno, upadata volja in interes za delo, zaradi nepozornosti se povečujejo napake, težko je vpeljati samokontrolo in pritegniti delavce k procesu inoviranja.

Za ureditev ergonomskih pogojev za delo je na začetku potrebna tehnološka študija. Ugodni rezultati se kažejo počasi, vendar se nekajkratno obrestujejo. Zmanjšajo se bolniške odsotnosti, poveča se zadovoljstvo pri delu, varnostno stanje je boljše, stroški nižji in produktivnost višja.

**Ekološki pogoji za delo** predstavljajo tiste delovne pogoje, ki povzročajočasne ali trajne bolezni ter poškodbe in slabo počutje. Ekološki pogoji za delo vplivajo na motivacijo delavcev, saj nenehno izpostavljanje neprijetnim ali celo nezdravim pogojem za delo predstavlja demotivacijski faktor. Saniranje ekoloških pogojev vpliva na zdravje in počutje ljudi, posledično pa tudi na bolniško odsotnost delavcev. Najpogostejše ekološke težave so hrup, prah, vibracije in delo s toksičnimi sredstvi. Gspan (1984, str. 61–93) meni, da hrup moti koncentracijo, študij, sporazumevanje in signalizacijo. Vpliv vibracij je najbolj nevaren, kadar vibracije povzročajo zdravstvene okvare, predvsem ožilja, veznega tkiva in skeleta. Škodljivost prahu je odvisna od trajanja izpostavljenosti koncentraciji prahu in intenzivnosti dihanja. Cilj ergonomije je humanizacija dela in visoka produktivnost (Lorbar, 1992, str. 194).

Delež bolniške odsotnosti z dela, ki je nastal zaradi **nesreče pri delu**, je od podjetja do podjetja različen. Razlika izhaja iz narave in opremljenosti pogojev za delo, tako ergonomskih, ekoloških kot varnostnih. Bolniška odsotnost, ki je posledica delovne nesreče, ni izražena le z urami. Problem pri delovnih nesrečah je v upadu motivacije za delo drugih delavcev. Visoka motivacija za delo »potegne« za seboj varstveno urejenost delovnih pogojev (tehnično ureditev, ureditev predpisov, izobraževanje in spremembo zavesti o potrebi po varnem delu) ter odsotnost nesreč.

Zaradi slabih delovnih pogojev prihaja do nesreč in obolelosti delavcev. Sem štejemo slabe ergonomske rešitve, nezadostno varnostno-tehnično zaščito, neuporabo osebnih varovalnih sredstev in monotonost pri delu. Delovne nesreče predstavljajo problem zaradi ogrožanja zdravja ljudi. Posledica tega je bolniška odsotnost, nesreča slabo vpliva na motivacijo drugih delavcev, delodajalec mora prevzeti moralno in materialno odgovornost ter plačevanje odškodnin, ki niso majhne.

Tudi **zdravstveni pogoji za delo** igrajo ključno vlogo. Vsako podjetje bi moralo imeti svoj sistem zdravstvene preventive. Gre za program, ki ga izvajajo zdravniki skupaj s strokovnimi delavci podjetja in se nanaša na: odkrivanje in preprečevanje nezdravih pogojev za delo (fizične obremenitve, statične obremenitve, monotonija dela, psihične obremenitve, toksične snovi, alergijske snovi, ekološki pogoji), spoznavanje psihosocialnih pogojev za delo, spoznavanje individualnih telesnih in duševnih sposobnosti delavcev (zdravstveno stanje, antropometrijske meritve, vitalne funkcije, intelektualne funkcije) in zdravstveno-socialni ukrepi (program rekreacije delavcev, edukacija o zdravem načinu življenja, zdraviliščno zdravljenje, predlogi za upokojevanje).

**Motivacijski pogoji** za delo so sklop pogojev, ki vključujejo zanimivost dela, stimulatивно nagrajevanje, možnost za osebno in strokovno napredovanje itd. Motivacijski pogoji za delo so prevzemanje odločanja in odgovornosti na vseh hierarhičnih nivojih. Sem spada tudi zanimivost, pestrost dela, upoštevanje inovativnosti ter možnost osebnega in strokovnega napredovanja. Motivacijski pogoji se lahko merijo. Odražajo se z zadovoljstvom, za kar poznamo standardizirane merske lestvice. Zadovoljstvo pri delu je obratno sorazmerno s stopnjo bolniške odsotnosti in neposredno sorazmerno s kakovostjo in količino izdelkov.

## **5 UKREPI ZA ZMANJŠANJE BOLNIŠKE ODSOTNOSTI**

Obravnavano podjetje spremlja bolniško odsotnost vsak mesec. Na bolniško odsotnost vplivajo mnogi dejavniki iz domačega okolja, zato je pomembno, da se z ustreznimi ukrepi delavcem zagotovi takšne razmere, da bodo obremenitve in škodljivosti čim manjše. Kožar (1995, str. 89–107) deli ukrepe za zmanjšanje bolniške odsotnosti na dve glavni vrsti, in sicer na trdo in mehko varianto. Pri trdi varianti so rezultati opaženi hitro, toda držijo le kratek rok. Zato se podjetje poslužuje mehke variante, kjer je pri doseganju ciljev potrebno več vztrajnosti, ampak so rezultati dolgoročni.

## **5.1 Trda varianta**

Trda varianta predstavlja ukrepe, kot so:

- poostrena kontrola bolniške odsotnosti,
- grožnja z odpustom,
- prerazdelitve na težje in slabše plačano delovno mesto.

Čuk (1966, str. 23) meni, da uvajanje kontrole nima dolgoročnega učinka. Večina meni, da je eden prvih ukrepov za zmanjšanje odsotnosti z dela stroga kontrola. Odsotnost z dela bo v zelo kratkem času sunkovito upadla. Toda efekt uvedbe kontrole bo le začasen. Stroga kontrola bo povzročila pri delavcih določen socialni pritisk in napetost, česar pa se bodo delavci s časom navadili in bo odsotnost z dela začela znova rasti. Uvedba kontrole ne odstranjuje vzrokov odsotnosti z dela, kar pa je najpomembnejša stvar, če želimo izostanke resnično zmanjšati.

## **5.2 Mehka varianta**

Mehka varianta predstavlja spremembe:

- organizacije,
- nagrajevanja in napredovanja,
- mobilizacije delavcev,
- vlaganja naporov v izobraževanje.

Pri mehki varianti potrebujemo več časa za doseganje rezultatov, ukrep je dražji in težji za izvajanje. Rezultat je poleg manjše bolniške odsotnosti tudi večja mobilnost, pripadnost podjetju, boljša socialna klima in višja produktivnost.

## **5.3 Sprememba mišljenja, stališč in navad**

Katerokoli spremembo, ki vpliva na bolniško odsotnost, je mogoče doseči le s spremembo mišljenja. Bolniška odsotnost je veliko bolj delovni, motivacijski in socialni problem kot pa zdravstveni. Na te dejavnike je potrebno vplivati, saj le tako lahko dosežemo spremembe. Zdravnik izda bolniški list in le-ta je posledica odnosa, ki ga ima delavec do svojega podjetja.

Spreminjanje stališč, navad, motivacije za delo in socialnega položaja delavcev so pogoj za spremembe na področju bolniške odsotnosti. S spremembo mišljenja, ki jo dosežemo z izobraževanjem, agitacijo in animacijo, spreminjamo mnenja, stališča in navade ljudi. Ljudje se drugače obnašajo na podlagi sprememb mnenj in stališč.

## **5.4 Animacija in agitacija**

Cilj animacije je sprememba stališč. Tu gre za vztrajno ponavljanje določenih dejstev, ki postanejo sama po sebi razumljiva, tudi če jih ne dokazuješ. Propagiranje neke resnice, želje, dejstva ali stališča mora biti dobro pripravljeno. Takšne kampanje je najbolje prepustiti profesionalcem, sicer lahko izzovemo nasproten učinek.

## **5.5 Vodenje**

Poznamo dva osnovna načina stila vodenja, in sicer statistični in dinamični red. Pri prvem priznavamo avtoriteto le od zunaj, med seboj naj bi bili vsi enaki. Priznavamo, da je nekdo izmed nas nekaj več le, če ima izredno uporabno znanje. Pri dinamičnem redu pa vodja le animira in spodbuja, zato pozna metode vodenja. V ospredju je vodja kot povezovalac dogajanj v proizvodnji. Kaltenekar (1986, str. 34) pravi, da se medsebojni odnosi izboljšujejo, ko se delavcu omogoči sodelovanje pri vodenju. Vodja mora upoštevati mnenja, ideje in predloge svojih delavcev, ki naj bi sami upravljali, se podrejali in usmerjali. Vsiljevanje odločitev povzroči pri delavcih nezadovoljstvo in odpor do dela ter nezaupanje do svojega vodje.

## **5.6 Stimulativno nagrajevanje**

Pomembno je, da podjetje nagraduje večje uspehe svojih zaposlenih. Če podjetje kot celota doživi nek uspeh, bi morali biti vsi zaposleni nagrajeni, saj so delovali kot celota. Če se dvignejo plače brez posebnega razloga, ne bomo imeli motivacijskega učinka. Nagrada mora temeljiti na kakovosti ali dvigu storilnosti. Werther in Davis pravita, da je dolgoročni dvig storilnosti moč povečati le z dvigom kakovosti delovnega življenja, tega pa dosežejo z uspešnim doprinosom k uspehu podjetja (Možina, 1998, str. 151). Nadrejeni morajo v podjetju ustvariti vzdušje, kjer vsakega delavca obravnavajo kot strokovnjaka za njegovo delo. Lipičnik (1998, str. 191) vključuje v sistem nagrajevanja finančne nagrade (fiksne in variabilne plače), ugodnosti pri delu ter nefinančne nagrade, kamor štejemo priznanja, pohvale, dosežke in osebni razvoj.

## **5.7 Napredovanje**

Ljudje imajo željo, da so za svoje delo odgovorni, opaženi in pohvaljeni za dobro opravljeno delo. Želijo, da bi ostali opazili njihov prispevek k napredku podjetja. Všeč jim je misel na to, da so pomembni za podjetje.

Poznamo dve vrsti napredovanja, in sicer horizontalno in vertikalno napredovanje. Slednje pomeni premeščanje delavca z manj odgovornega delovnega mesta na zahtevnejše. Pri tej obliki napredovanja lahko naredimo napako, in sicer ko postavimo delavca na odgovornejše

delovno mesto le na podlagi njegove uspešnosti pri sedanjem delu in ne upoštevamo dodatnega znanja, ki bi ga moral obvladati za zahtevnejše opravljanje dela. Ta vidik pa zajamemo v horizontalnem napredovanju. Tu poteka napredovanje na podlagi širitve znanja. Napredovanje v podjetju bi moralo potekati najprej horizontalno in šele nato vertikalno. Na prvem mestu je torej pridobitev znanja in sposobnosti za opravljanje delovnega mesta, ki zahteva višjo stopnjo zahtevnosti dela, šele nato nastopi premestitev na odgovornejšo delovno mesto oziroma odgovornejšo funkcijo dela. S takšnim načinom napredovanja dosežemo, da so zaposleni bolj povezani med seboj.

## **5.8 Kontrola bolniške odsotnosti**

Nadzor bolniške odsotnosti se izvaja v primeru odsotnosti z dela zaradi bolezni ali poškodbe in odkriva morebitne zlorabe bolniške. Ravnanje osebe, ki je bolniško odsotna, ne sme biti v nasprotju z navodili zdravnika, po drugi strani pa ne sme vplivati na morebitno poslabšanje zdravstvenega stanja, ki bi pomenilo podaljšanje bolniške. Bolniško odsotnost zlorabi, kdor opravlja težka fizična dela, zapusti kraj bivanja, se ukvarja s pridobitno dejavnostjo ali pa kako drugače krši odločbo zdravniške komisije o bolniški odsotnosti.

## **5.9 Inovativnost**

V podjetju, kjer so cilji jasni tako vodstvu kot zaposlenim, lahko sistem inovativnosti zaživi. Podajanje predlogov (sugestij) pomeni možnost, da zaposleni uresničijo svoje ideje, spremenijo proces, prihranijo denar ali pa se preprosto dokažejo. Sistem sugestij je tudi funkcija izoblikovanja pripadnosti podjetju, izboljšanje socialne klime in nagrajevanje. Sistem sugestij lahko vključimo v nagrajevanje in napredovanje. Zaposleni, ki ima veliko sugestij, bo nagrajen in pohvaljen, razvija se tekmovalnost.

## **5.10 Dopusti**

Zakon določa, da imajo zaposleni, ki imajo krajšo delovno dobo, tudi manjše število dopusta. Ta krog krajše delovne dobe predstavljajo mladi, ki pa po drugi strani zaradi dinamičnega življenja potrebujejo več prostega časa in več dopusta. Nekateri razmišljajo o podaljšanju delovnika, s čimer bi pridobili nekaj dni več dopusta. Pojavlja se problem, ko nadrejeni zaposlenemu noče ali ne more dati dopusta, delavec pa zato bolniško izostane z dela.

## **5.11 Invalidnost**

Invalidnost se ugotavlja kot izguba pridobitne zmožnosti (za katerokoli organizirano delo) in zmanjšanje ali izguba poklicne delovne zmožnosti za delo v svojem poklicu, pri čemer imajo

poseben pomen stopnja strokovne izobrazbe, dodatna usposobljenost, delovne izkušnje in možnost poklicne rehabilitacije (Bilban, 2005, str. 141).

Bolniška odsotnost pomeni izgubljene delovne dni oziroma čas, ko delavec začasno ne more opravljati dela zaradi bolezni ali poškodbe (Toth, 1999, str. 20). Razlikujemo jo od invalidnosti, ki je trajna zadržanost z dela zaradi bolezenskih razlogov. Bolniška odsotnost in invalidnost imata veliko skupnega, saj se slednja začne z boleznijo oziroma poškodbo in začasno nezmožnostjo za delo.

Delavci s statusom invalidnosti bodo pogosto bolniško odsotni, če so za nastanek invalidnosti v podjetju ugotovljeni neustrezni delovni pogoji in so ti tudi po zagotovitvi invalidnosti še vedno neustrezni. Invalidnost predstavlja problem v podjetju. Večina nadrejenih ne ve, kako rešiti ta problem. Pogosto iščejo rešitev v odpuščanju delavcev, prerazporejanju v manj pomembne dele podjetja in v navidezno humanih rešitvah (invalidska podjetja in odpravnine). Rešitev bi morala biti usmerjena v iskanje zdravju primernih delovnih mest. Mnogi nadrejeni menijo, da takšnih delovnih mest pri njih ni, toda ob podrobni raziskavi bi bili presenečeni, koliko delovnih mest obstaja v podjetju, kjer je potrebna minimalna telesna zahtevnost. Naloga vsakega podjetja je, da omogoči vsakemu delavcu optimalni izkoristek svojih sposobnosti in znanj in da svoje znanje v skladu z razvojem stalno izpopolnjuje.

V obveznem invalidskem zavarovanju so zagotovljene pravice (Bilban, 2005, str. 141):

- poklicna rehabilitacija,
- nadomestilo za čas poklicne rehabilitacije,
- začasno nadomestilo,
- pravica do premestitve,
- nadomestilo za invalidnost,
- delo s krajšim delovnim časom od polnega,
- delna invalidska pokojnina.

## **5.12 Izobraževanje**

Če želimo spremeniti stališča ljudi, je dobro uporabiti metodo izobraževanja. Če imamo jasno postavljene cilje in se zavedamo končnega rezultata, lahko pričakujemo:

- spremembo mišljenja,
- občutek pripadnosti,
- identifikacijo delavcev s cilji podjetja,
- podporo organizacijskih sprememb,
- razvijanje občutka pomembnosti vsakega delavca.



## **5.13 Motivacija**

Motivacija je duševna moč delavca, ki določa njegovo smer obnašanja v organizaciji, količino vloženih naporov in nivoja vztrajanja pri odstranjevanju ovir (Bilban, 2005, str. 136).

Da se bo delavec pojavil na svojem delu, mora biti motiviran in zmožen za delo (Čuk, 1966, str. 23–28). Če eden od teh dveh pogojev ne bo zadovoljen, je velika verjetnost, da bo delavec z dela odsoten. Dobro motiviran delavec bo prihajal na delo tudi, ko bodo njegove zmožnosti manjše (npr. ko bo bolan ali ko bi lahko bil opravičeno odsoten zaradi nekega drugega vzroka). Slabo motiviran delavec bo vedno iskal razloge, zakaj ne bi šel na delo, vsako opravičilo mu bo prišlo prav.

Zaposleni postanejo motivirani, če čutijo, da jim delodajalci želijo zagotoviti ugodne delovne razmere, in če čutijo, da je njihovo delo pomembno za delovanje in razvoj celotnega podjetja. Pomembna je komunikacija med zaposlenimi in njihovimi nadrejenimi. Delavec mora poznati cilje podjetja in se z njimi poistovetiti, ti cilji morajo postati njegovi cilji. Poznati mora celoten del, ki ga opravlja, pa četudi je zadolžen le za manjši del. Zavedati se mora svojega dodatka in pomembnosti dela h končnemu produktu.

Nezmožnost za delo ni le posledica telesnih okvar, ki preprečujejo človeku telesno aktivnost, ampak tudi psihičnih stanj. Človek, ki je odtujen in nemotiviran za delo, nerad hodi na delo, njegova produktivnost pade, ne čuti pripadnosti podjetju, zato kmalu pobegne v zavetje bolniške odsotnosti. Naloga podjetja je, da povrne delavcu motivacijo.

## **6 PREDSTAVITEV PODJETJA PIVOVARNA UNION**

V tem delu bomo opisali podjetje Pivovarno Union, navedli, katere indekse podjetje uporablja za izračun bolniške odsotnosti, in na koncu s slikami in tabelami prikazali rezultate, ki smo jih ugotovili med preučevanjem podjetja.

### **6.1 Opis podjetja Pivovarna Union**

Leta 1909 so ustanovitelji Pivovarne Kosler preoblikovali svoje podjetje v delniško družbo Pivovarne Union. Je ena večjih delniških družb na slovenskih tleh. Od takrat je njihova osnovna vrsta pijače pivo Union. Proizvajajo tudi nealkoholne pijače, med najbolj znanimi so Sola, Za (Lemon, Life, Harmony) in voda Zala. Pivo so začeli izvažati leta 1965 v sosednjo Italijo, danes pa se je izvoz razširil v Italijo, Grčijo, Nemčijo, Francijo, Skandinavske in Baltske dežele ter Združene države Amerike. Podjetje je generalni pokrovitelj Košarkaškega kluba Union Olimpija in nogometne reprezentance Slovenije. Leta 2000 so pridobili certifikat ISO 9001, istega leta pa so prevzeli družbo Fructal d.d. iz Ajdovščine.

V Tabeli 1 so podatki o številu zaposlenih po starostni skupini in spolu v letu 2009. Obravnavano podjetje zaposluje 356 ljudi, od tega 119 žensk in dvakrat več moških, točneje 237, saj gre večinoma za delo v proizvodnji. Največji delež (dobrih 40 %) ženske populacije spada v starostno dobo 41–50 let, približno 60 % moške populacije pa spada v starostno skupino nad 40 let. Podjetje ne zaposluje mlajših od 20 let (le študente, ki pa nimajo sklenjene delovne pogodbe s podjetjem, zato jih ne obravnavamo), zaposleni v starostni skupini od 21 do 30 let pa predstavljajo le dobrih 6 %. Zaključimo lahko, da je v podjetju zaposlena večinoma starejša populacija.

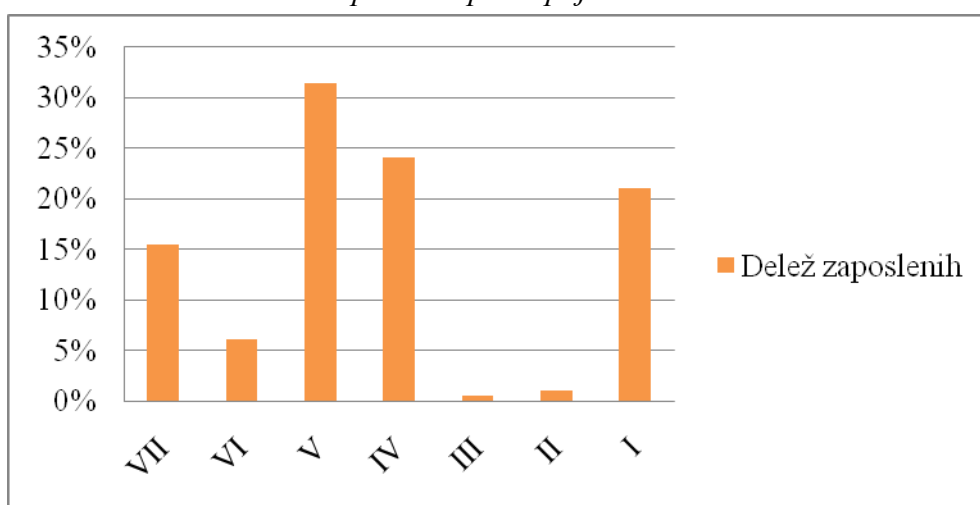
Tabela 1: Število zaposlenih po starostni skupini in spolu v letu 2009

Starostna skupina	Ženske	Moški	Skupaj
do 20	0	0	0
21–30	4	19	23
31–40	43	77	120
41–50	48	80	128
Nad 50	24	61	85
Skupaj	119	237	356

Viri: Interno gradivo podjetja.

V obravnavanem podjetju delijo stopnjo izobrazbe na VII. (visoko), VI. (višjo), V (srednjo), IV. (kvalificirani delavec), III. (nižjo), II. (polkvalificirani delavec) in I. (nekvalificirani delavec) stopnjo izobrazbe. Približno 1/3 zaposlenih ima V. stopnjo izobrazbe (glej Sliko 1). IV stopnjo izobrazbe ima 24 % zaposlenih, nato mu sledijo I., VI. in VII. stopnja izobrazbe. Dober odstotek zaposlenih ima II. stopnjo izobrazbe, III. pa ima le 0,6 % zaposlenih. VI. in VII. stopnjo izobrazbe imajo zaposleni na višjih delovnih mestih, kot so direktorji in vodje oddelkov. Ostale stopnje izobrazbe pa si delijo ključavničarji polnilnic, skladiščniki, vzdrževalci, viličarji in drugi.

Slika 1: Število zaposlenih po stopnji izobrazbe v letu 2009



Viri: Interno gradivo podjetja.

## 6.2 Merjenje bolniške odsotnosti na primeru podjetja Pivovarna Union

Bolniška odsotnost z dela je eden izmed kazalnikov delovnih razmer in zdravstvenega stanja zaposlenih. Obravnavano podjetje spremlja bolniško odsotnost po pogostnosti njegovega pojavljanja, povprečnem trajanju ene odsotnosti in po stopnji bolniške odsotnosti.

1) Indeks frekvenca (IF) je število primerov odsotnosti z dela na sto zaposlenih.

$$IF = \frac{\text{primeri bolniške odsotnosti} \cdot 100}{\text{število zaposlenih}} = \frac{367 \cdot 100}{356} = 103,1 \quad (1)$$

Kot je razvidno iz enačbe (1) je mogoče indeks frekvenca izračunati kot kvocient med primeri bolniške odsotnosti in številom zaposlenih. V obravnavanem podjetju znaša indeks frekvenca 103,1, kar pomeni, da imajo 103,1 primera bolniške odsotnosti na 100 zaposlenih.

2) Indeks teže (IT) pove število izgubljenih dni na eno odsotnost z dela.

$$IT = \frac{\text{dnevi bolniške odsotnosti}}{\text{primeri bolniške odsotnosti}} = \frac{4687}{367} = 12,77 \quad (2)$$

Kot je razvidno iz enačbe (2), je mogoče indeks teže izračunati kot kvocient med dnevi in primeri bolniške odsotnosti. Število izgubljenih dni na eno odsotnost z dela znaša v obravnavanem podjetju 12,8 izgubljenih dni na leto.

3) Izračun stopnje bolniške odsotnosti:

$$\frac{\text{dnevi bolniške odsotnosti}}{\text{povprečno število zaposlenih} \cdot \text{število vseh delovnih dni v letu}} = \frac{4687 \cdot 100}{356,8 \cdot 284 \cdot 100} = 5,15 \% \quad (3)$$

Kot je razvidno iz enačbe (3), je mogoče indeks teže izračunati kot kvocient med dnevi bolniške odsotnosti in povprečnim številom zaposlenih množeno s številom vseh delovnih dni v letu. V obravnavanem podjetju stopnja bolniške odsotnosti znaša 5,15 %.

Bolniško odsotnost merimo, ker želimo ugotoviti, kako visoki so stroški, ki jih bolniška odsotnost povzroča ter kako le-ta vpliva na zaposlene (Harrison & Martocchio, 1998, str. 339). Delavec, ki velikokrat izostaja z dela, ima posledično nižjo plačo in se srečuje s težavami pri povratku na delo. Njegovi sodelavci so takrat izpostavljeni večjim pritiskom, saj morajo odsotne delavce nadomeščati pri delu, zato se zmanjšata njihova produktivnost in učinkovitost.

V nadaljevanju bomo prikazali, kako različni dejavniki, kot so spol, starost, izobrazba in drugi, vplivajo na število izgubljenih dni zaradi bolniške odsotnosti. Tabela 2 prikazuje število primerov bolniške odsotnosti z dela na 100 zaposlenih po spolu v letu 2009. Pri

ženskah imajo 152 primerov bolniške odsotnosti na 100 zaposlenih, pri moških pa le 78, dvakrat manj kot pri ženskah.

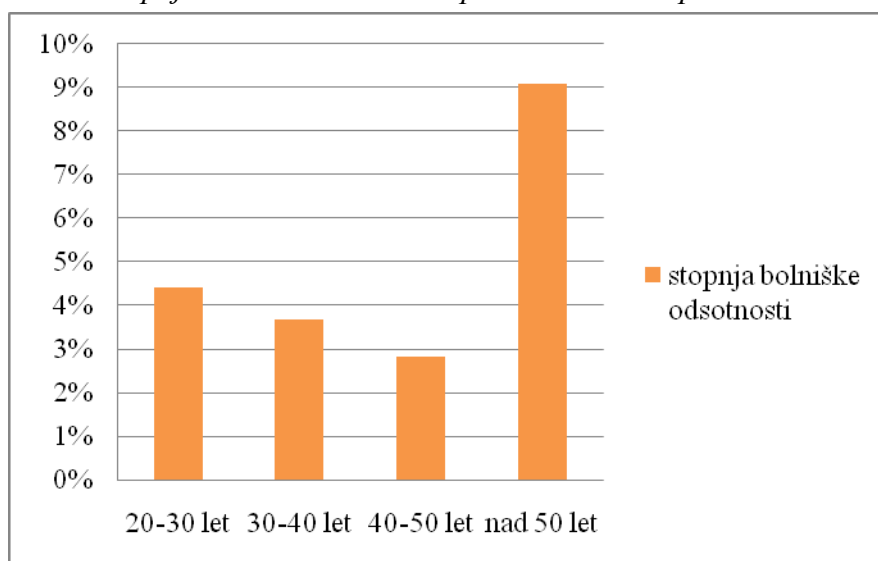
Tabela 2: Število primerov bolniške odsotnosti na 100 zaposlenih po spolu v letu 2009

	Moški	Ženske
Število primerov odsotnosti	186	181
Število zaposlenih	237	119
Število primerov bolniške odsotnosti na 100 zaposlenih	78	152

Viri: Interno gradivo podjetja.

Slika 2 prikazuje stopnjo bolniške odsotnosti po starostnih skupinah v letu 2009. Najvišjo stopnjo bolniške odsotnosti beležijo v najstarejši starostni skupini, in sicer 9,1 %. Pri ostalih starostnih skupinah se stopnja bolniške odsotnosti giba pri približno enakih odstotkih, od slabih 3 % do dobrih 4 %. Najmanjšo stopnjo odsotnosti ima starostna skupina od 40 do 50 let z 2,8 %, glede na njo pa ima najmlajša starostna skupina za 1,6 odstotnih točk višjo stopnjo odsotnosti.

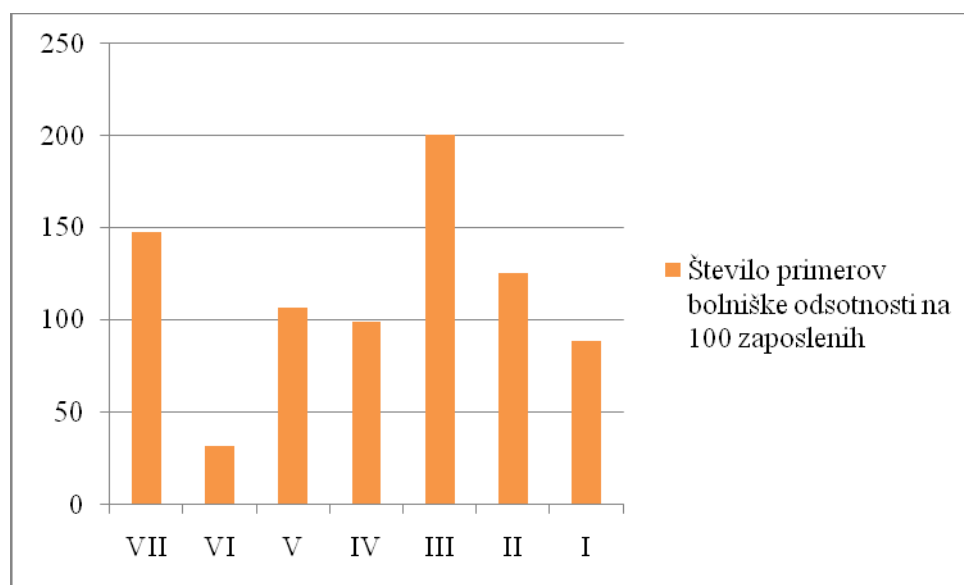
Slika 2: Stopnja bolniške odsotnosti po starostnih skupinah v letu 2009



Viri: Interno gradivo podjetja.

Slika 3 prikazuje število primerov bolniške odsotnosti na 100 zaposlenih po stopnji izobrazbe v letu 2009. Najpogosteje so bolniško odsotni zaposleni, ki imajo III. stopnjo izobrazbe, in sicer podjetje beleži 200 primerov bolniške odsotnosti na 100 zaposlenih. Najmanj pogosto so odsotni zaposleni, ki so dosegli VI. stopnjo izobrazbe, in ti beležijo le 32 primerov bolniške odsotnosti na 100 zaposlenih. Presenetljivo imajo zaposleni z najvišjo stopnjo izobrazbe visok indeks frekvence. Ta znaša 147 in pomeni, da beleži podjetje pri VII. stopnji izobrazbe 147 primerov bolniške odsotnosti na 100 zaposlenih.

Slika 3: Število primerov bolniške odsotnosti na 100 zaposlenih po stopnji izobrazbe v letu 2009



Viri: Interno gradivo podjetja.

Stopnja bolniške odsotnosti (glej Tabelo 3) je bila glede na obdobje zadnjih 3 let najvišja leta 2007 in je znašala 5,74 %. Leto kasneje se je zmanjšala za 0,70 odstotnih točk, predvsem na račun zmanjšanja izgubljenih delovnih dni, ki so glede na preteklo leto znašali 915 izgubljenih dni manj. Povprečno število zaposlenih<sup>1</sup> se je v tem letu zmanjšalo za približno 24 zaposlenih glede na preteklo leto. Leta 2009 je stopnja odsotnosti nekoliko narasla, in sicer za 0,09 odstotne točke in je znašala 5,15 %.

Tabela 3: Stopnja bolniške odsotnosti v letih 2007-2009

Leto	Dnevi odsotnosti	Povprečno število zaposlenih	Stopnja odsotnosti v %
2007	5457	383	5,74
2008	4542	359	5,04
2009	4687	359	5,15

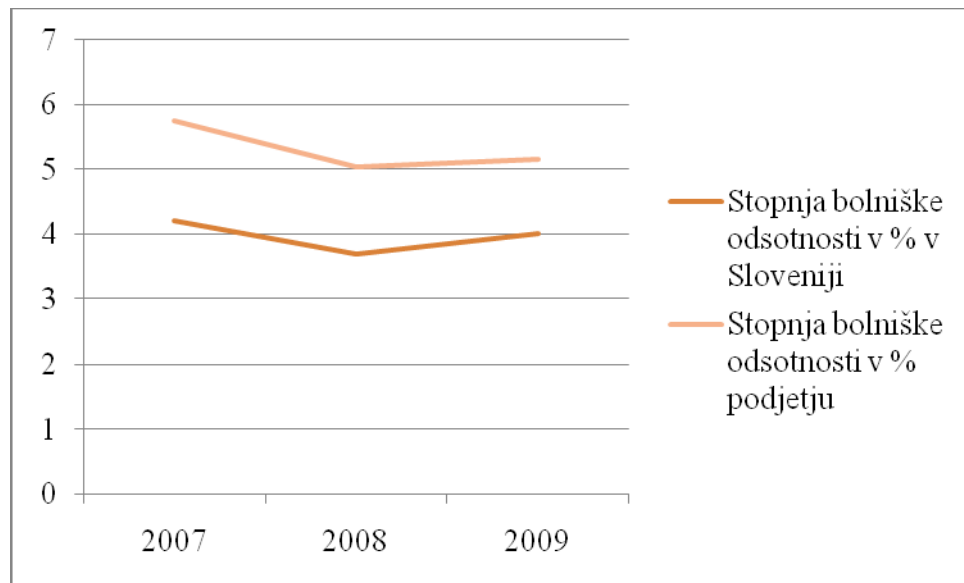
Viri: Interno gradivo podjetja.

Slika 4 prikazuje primerjavo gibanja stopnje bolniške odsotnosti v % v Sloveniji v podjetju<sup>2</sup> v obdobju 2000–2009. Leta 2007 je stopnja bolniške odsotnosti v Sloveniji znašala 4,2 %, v podjetju pa 1,5 odstotne točke več. Tako v Sloveniji kot v podjetju se je leta 2008 trend gibanja stopnje bolniške odsotnosti zmanjšal, naslednje leto pa povečal. Leta 2009 je stopnja bolniške odsotnosti v Sloveniji znašala 0,3 odstotne točke več kot leto poprej, in sicer 4 %.

<sup>1</sup> povprečno število zaposlenih =  $\frac{360 + 360 + 326 + \dots + 123}{13} = 358,5$

<sup>2</sup> Podjetje deli vzroke bolniške odsotnosti drugače kot Statistični urad Slovenije, zato je točna primerjava gibanja stopnje bolniške odsotnosti med podjetjem in Slovenijo vprašljiva.

Slika 4: Primerjava gibanja stopnje bolniške odsotnosti v % v Sloveniji in v podjetju v obdobju 2007–2009



Viri: D. Kos, *Zdravstveni absentizem v Sloveniji: zbornik primerov iz prakse 14 slovenskih podjetij*, 2010, str. 12 in interno gradivo podjetja.

V Tabeli 4 so prikazani podatki o povprečnem trajanju bolniške odsotnosti z dela v obdobju 2007–2009. V letu 2009 je bolniška odsotnost v povprečju trajala 12,77 dni. To pomeni, da je število izgubljenih dni na eno odsotnost z dela znašalo 12,77 izgubljenih dni. Povprečno trajanje bolniške odsotnosti, izraženo v dnevih, je bilo glede na zadnja 3 leta najnižje v letu 2009. Najvišje je bilo leta 2007, ko je znašalo kar 16,2 izgubljenih dni na eno odsotnost z dela. Zaposleni so največkrat z dela bolniško odsotni zaradi boleznin. V letu 2009 so bolezni predstavljale kar 240 primerov, kjer ena odsotnost predstavlja približno 14,7 izgubljenih dni. Bolniška odsotnost z dela najdalj traja pri nesrečah izven dela. Podjetje se srečuje s kar 34,1 izgubljenimi dnevi na eno odsotnost z dela. Tako dolgo dobo ene bolniške odsotnosti lahko razumemo kot potrebno zdravstveno okrevanje pri nesreči. Takšnih primerov v primerjavi z bolezninami ni veliko, v podjetju so jih leta 2009 našeli 14. Kot smo že omenili, največ dni na eno odsotnost z dela podjetje izgubi z nesrečami izven dela, nato pa jim sledijo še nesreče pri delu, bolezni, nega družinskega člana (in krvodajalske akcije).

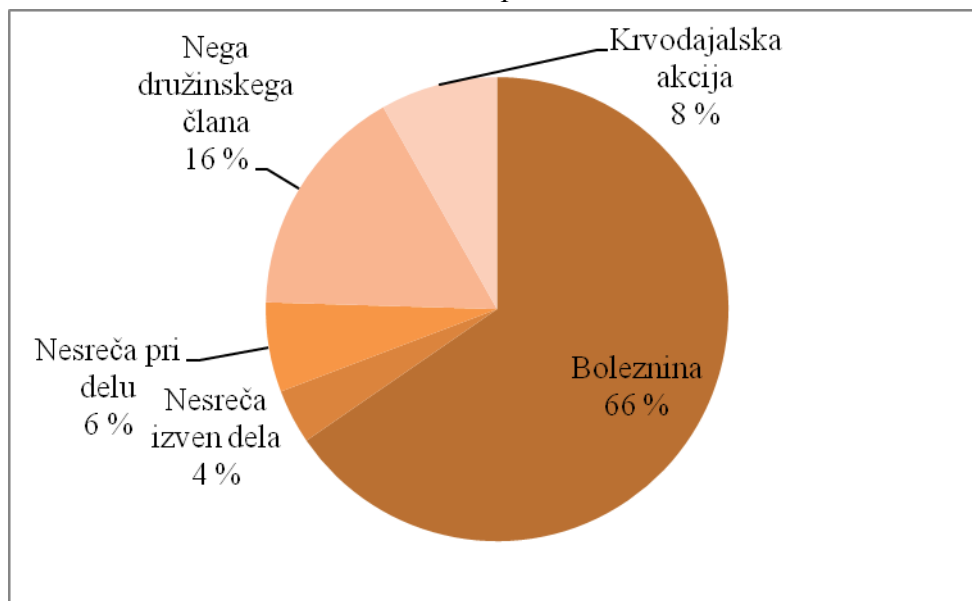
Tabela 4: Povprečno trajanje bolniške odsotnosti z dela v letih 2007–2009

	2007	2008	2009
<b>SKUPAJ</b>			
Primeri bolniške odsotnosti	336	334	367
Dnevi bolniške odsotnosti	5457	4542	4687
Povprečno trajanje bolniške odsotnosti (dnevi)	16	14	13
<b>Boleznina</b>			
Primeri bolniške odsotnosti	222	225	240
Dnevi bolniške odsotnosti	4098	3041	3538
Povprečno trajanje bolniške odsotnosti (dnevi)	18	14	15
<b>Nesreča izven dela</b>			
Primeri bolniške odsotnosti	12	13	14
Dnevi bolniške odsotnosti	387	695	478
Povprečno trajanje bolniške odsotnosti (dnevi)	32	53	34
<b>Nesreča pri delu</b>			
Primeri bolniške odsotnosti	19	14	23
Dnevi bolniške odsotnosti	687	518	460
Povprečno trajanje bolniške odsotnosti (dnevi)	36	37	20
<b>Nega družinskega člana</b>			
Primeri bolniške odsotnosti	64	62	60
Dnevi bolniške odsotnosti	266	269	182
Povprečno trajanje bolniške odsotnosti (dnevi)	4	4	3
<b>Krvodajalska akcija</b>			
Primeri bolniške odsotnosti	19	20	30
Dnevi bolniške odsotnosti	19	20	30
Povprečno trajanje bolniške odsotnosti (dnevi)	1	1	1

*Viri: Interno gradivo podjetja.*

Obravnavano podjetje deli vzroke bolniške odsotnosti na boleznine, nesreče izven dela, nesreče pri delu, nego družinskega člana in krvodajalske akcije (glej Sliko 5). Največ primerov bolniške odsotnosti, in sicer skoraj 2/3, srečamo pri bolezninah, nato jim po vrsti sledijo nega družinskega člana (16,4 %), krvodajalska akcija (8,2 %), nesreče pri delu (6,3 %) in nesreče izven dela (3,8 %). Na krvodajalsko akcijo ne gledamo kot na vzrok bolniške odsotnosti, kjer bi izgubljene delovne dni bilo treba zmanjšati. S krvodajalskimi akcijami rešujemo življenje, zato bi te akcije morali še spodbujati.

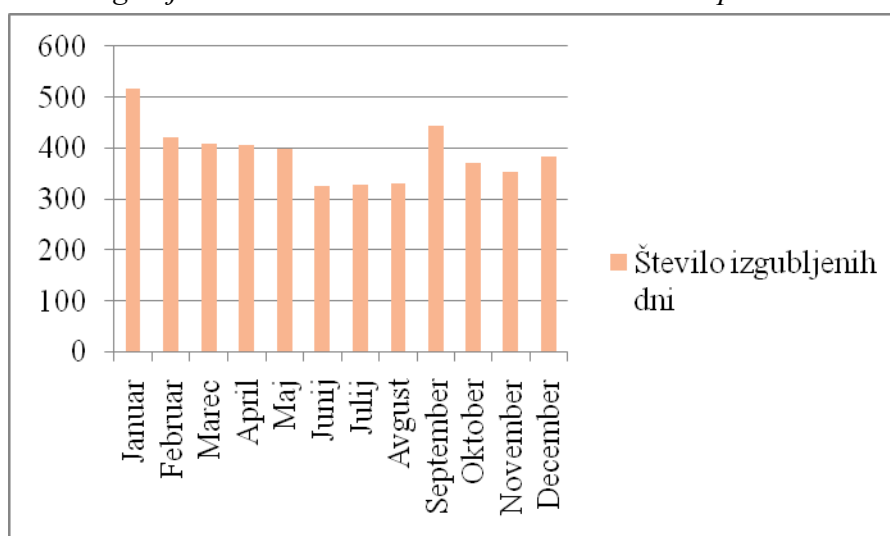
Slika 5: Bolniška odsotnost z dela po vzrokih odsotnosti v letu 2009



Viri: Interno gradivo podjetja.

Na Sliki 6 so prikazani izgubljeni dnevi zaradi bolniške odsotnosti z dela po mesecih za leto 2009. Največ dni zaradi bolniške odsotnosti obravnava podjetje izgubi v zimskih mesecih, in sicer januarja (skoraj 517 dni) in februarja (približno 422 dni). Razlog so pogosta virusna obolenja in bolezni dihal. Izjema je tudi september, ko so zabeležili 442,5 izgubljenih dni. V poletnih mesecih so odsotnosti najnižje, ker so zaposleni na letnem dopustu. V poletnih mesecih bi lahko bila bolniška odsotnost z dela še nižja. Predvidevamo, da nekatere izjeme izkoristijo bolniško odsotnost za poletni dopust, če jim nadrejeni ni odobril zelenega dopusta v zelenem terminu.

Slika 6: Število izgubljenih dni zaradi bolniške odsotnosti z dela po mesecih za leto 2009



Viri: Interno gradivo podjetja.



## **7 UKREPI ZA ZMANJŠEVANJE BOLNIŠKIH IZOSTANKOV, KI JIH UPORABLJA PODJETJE PIVOVARNA UNION**

V podjetju ne uporabljajo poostrene kontrole bolniške odsotnosti, saj se zavedajo, da lahko to povzroči še večjo odtujenost delavca in njegovo maščevanje. Ko bo v podjetju nadzor bolniške odsotnosti splahnel, se bo problem ponovno vrnil, v veliki verjetnosti v še hujši obliki. Groženj z odpustitvijo ne uporabljajo, saj tvegajo še večji pritisk in napetost delavca ter odpor do dela. Dolgoročno so trdi ukrepi skrajno neprimerni in ne kažejo pozitivnih učinkov, zato se podjetje poslužuje mehkih ukrepov. Prerazdelitev na slabše plačano delovno mesto so uporabili le enkrat, o čemer bomo pisali pri ukrepu kontrola bolniške odsotnosti.

Za nagrajevanje uspešnosti uporabljajo denarno stimulacijo v višini 5 % ali 10 % od plače. Glede celoletne prisotnosti na delovnem mestu (brez bolniške odsotnosti) nimajo posebnih nagrad, nagrada je povezana s trinajsto plačo. Če so pri zaposlenem zabeležili 5 % bolniško odsotnost v celem letu, mu nato odbijejo 5 % od trinajste plače. Tisti, ki ni bil bolniško odsoten z dela, pa dobi izplačano celotno trinajsto plačo. Tako poskušajo spodbuditi zaposlene, da ne hodijo tako pogosto na bolniško. Po drugi strani pa je ta ukrep slab za delavce na nižjih delovnih mestih z nižjimi plačami. Ker si želijo čim višjo trinajsto plačo, ob nastopu bolezni ne odidejo na bolniško, ampak se prisilijo delati. Dolgoročno lahko tako početje povleče za seboj poslabšanje bolezni, odhod delavca na bolniško, daljše okrevanje in več izgubljenih delovnih dni za podjetje, kot bi jih imelo, če bi delavec ob pojavu bolezni takoj odšel na bolniško.

Uporabljajo horizontalno vrsto napredovanja, kjer se zaposlenemu večja plača in ugled. Vertikalno napredovanje je težko izpeljati, saj zaposleni nimajo potrebne izobrazbe in izkušenj, ki so za višje delovno mesto potrebne. Vertikalno napredovanje je v podjetju nemogoče tudi do trenutka, dokler se kakšno delovno mesto ne sprostí, to pa se v podjetju zgodi le redko. Vodja usmerja v podjetju zaposlene k doseganju ciljev, v skupini ima neko veljavo in seveda odgovornost.

Poostreno kontrolirajo primere bolniške odsotnosti le, če je situacija izredno sumljiva. S kontrolo bolniške odsotnosti se ukvarjajo zunanji izvajalci. Že nekaj let niso zabeležili zlorabe bolniške odsotnosti, pred tem pa se je zloraba zgodila dvakrat. Prvič so osebo kaznovali z odpovedjo iz podjetja, drugo osebo pa so premestili na nižje in slabše plačano delovno mesto. V tem primeru omenjena oseba tudi ni imela ustrezne izobrazbe za prejšnje delovno mesto, zato so jo premestili na tisto, kjer je bila njena izobrazba primerna.

V letu 2009 so zabeležili 30 primerov, ko so se delavci udeležili krvodajalskih akcij. To za podjetje pomeni 30 izgubljenih delovnih dni. Seveda na to ne smemo gledati kot na izgubo delovnih dni, saj ljudje na tak način izkazujejo človeško solidarnost do soljudi in jim pomagajo pri preživetju. Pogledali bomo z drugega zornega kota, in sicer iz izkoriščanja dela prostega dneva. Tisti, ki se udeleži krvodajalske akcije, ima po zakonodaji dela prost dan.

Velik delež teh prostovoljcev se za krvodajalsko akcijo odloči, ker ima en delovni dan prost in še ta je 100 % plačan, kot da bi bil prisoten na delovnem mestu. V podjetju so dogovorjeni tako, da je krvodajalska akcija lahko popoldan. Dopoldan si prisoten na delu, nato pa si sam določiš katerikoli drugi dan, ko boš te ure, ki ti iz krvodajalske akcije pripadajo, koristil. Nekateri gredo na krvodajalsko akcijo v petek in imajo tako podaljšan vikend. V podjetju so tudi sami opazili, da nekateri delavci izkoriščajo tak pravilnik.

Nimajo posebno izdelanega programa, ki bi spodbujal zaposlene k inovacijam. Delavci najbolj poznajo svoje področje in delovno mesto, ki ga opravljajo, zato imajo v podjetju škatlo, podobno poštnemu nabiralniku, kamor delavci lahko vržejo listek z idejami, željami in pripombami. Ta pripomoček se žal ne uporablja toliko, kot so v podjetju sprva pričakovali.

V poletnem času delavcu pripadeta 2 tedna dopusta. Po dogovoru z vodjo si delavec izbere termin, kdaj želi koristiti dopust in sicer lahko izbira od začetka maja pa vse do zaključka avgusta. Če v redkih primerih delavec ne more koristiti dopusta v prej omenjenem terminu, ga lahko koristi kadarkoli od septembra do aprila. Izjemoma sezonskim delavcem ne pripada dopust.

Podjetje beleži 23 zaposlenih z invalidskim statusom. Ko oseba pridobi status invalida, se podjetje trudi poiskati primerno delovno mesto, če je le to mogoče. Kjer invalidska komisija zahteva, da podjetje omogoči novo/prilagojeno/lažje delovno mesto, je podjetje zakonsko to dolžno tudi izvesti. Ostali delajo s polovičnim delovnim časom.

Podjetje vlaga v dodatno izobraževanje zaposlenih, predvsem v šolanje za višjo stopnjo izobrazbe in seminarje z različnih področij dela. V preteklem letu so za dodatna izobraževanja namenili 75.000 €, za leto 2010 pa planirajo pribl. 50.000 €. Nimajo posebej izdelanega programa izobraževanj perspektivnih delavcev. Izvajajo usposabljanje iz varstva pri delu in varstva pred požarom, saj je na nekaterih delovnih mestih to zakonsko obvezno.

Vsako leto organizirajo izlete. Enkrat na leto se organizira izlet po Evropi, ki traja 3–4 dni, enkrat do dvakrat na leto izlet po Sloveniji in enkrat do dvakrat izlet v hribe. Izleti niso obvezujoči, udeleži se jih, kdor želi. Sodelavci na izletih ustvarijo globlje medsebojne odnose, kar pozitivno vpliva na delo na vsakdanjem delovnem mestu. Vsako leto priredijo tudi novoletno zabavo za zaposlene. Ob praznikih dobijo razne izdelke manjše denarne vrednosti oziroma reklamni material. Ko je potekalo svetovno nogometno prvenstvo 2010, so zaposleni dobili majčke z natiskom SP 2010 & Pivovarna Union. To ni standardna oblika nagrade, saj te izdelke dobijo vsi zaposleni podjetja in ne samo tisti, ki so bili pri delu uspešni. Kaže na pozornost podjetja do svojih zaposlenih.

## **8 PREDLOGI UKREPOV ZA ZMANJŠANJE BOLNIŠKIH IZOSTANKOV V PODJETJU PIVOVARNA UNION**

Predlagamo, da vodstvo delavcem ponudi možnost za individualni razvoj in izražanje kreativnosti. Če ne izkoristimo tudi človekovega miselnega potenciala, ga uporabimo le pol, in sicer le njegove fizične zmožnosti. Obravnavano podjetje sicer ima škatlo v obliki poštnega nabiralnika, kamor lahko vržejo papir z idejami. Toda za inovativne namene se ta nabiralnik zelo redko uporablja, prvič, ker večina zaposlenih sploh ni seznanjena s to možnostjo oziroma so nanjo že pozabili, drugič pa, ker jih k temu nihče ne spodbuja in ne vidijo nobene koristi v tem. Vodja bi na sestanku moral spodbuditi delavce k razmišljanju o inovacijah, izboljšavi proizvodnje, trženja, prodaje itd. Delavec je tisti, ki preživi največ časa na tem delovnem mestu, opazuje, kje se pojavljajo težave, in lahko ponudi možne rešitve. Vodja pa mora poskrbeti, da te ideje ne bodo naletele na gluha ušesa. Če je katera ideja zanimiva ali uporabna, se lahko v njo vsi člani tima poglobijo in jo predelajo. Razlika med timom in skupino je v tem, da v skupini vsi dobijo neko nalogo, vsak jo opravi samostojno, rezultate pa na koncu predstavijo še vsem ostalim članom. V timu pa vse faze dela opravijo člani skupaj, rezultat pa je višja kakovost. Tako povečujemo komunikacijo v podjetju, kreativnost, pripadnost in motivacijo.

V podjetju, kjer ni vertikalnega napredovanja, zaposleni nimajo možnosti napredovanja v smislu napredovati na zahtevnejše delovno mesto. Človek ima želje usmerjene navzgor, k privlačnejšim ciljem. Ko se delavec enkrat priuči vseh nalog, ki jih mora opravljati in te delovne naloge obvlada, mu sedanje delo postane monotono, saj ga ne more dopolnjevati. Ne vidi več izziva v svojem delu, ki ga opravlja že vrsto let. Ta izziv bi lahko dosegel, če bi napredoval po lestvici zahtevnosti delovnega mesta navzgor. Po desetih in več letih istega dela lahko odide iz podjetja, saj mu le-to ne ponuja napredovanja, to pa najde v drugem podjetju. Zato je pomembno, da v podjetju obstaja tudi možnost vertikalnega napredovanja, saj bo takrat zaposleni še bolj motiviran za uspešnejše in produktivnejše delo. Če bo povišan na višje delovno mesto, bo zadovoljil potrebo po ugledu in tudi potrebo po samopotrjevanju.

Da pa lahko oseba napreduje na bolj zahtevno delovno mesto, je potrebno dodatno znanje. To imajo v podjetju dokaj urejeno, za izobraževanje in usposabljanje so v letu 2009 namenili 75.500 €.

Zakon določa, da vsaki osebi, ki prostovoljno sodeluje v krvodajalski akciji, pripada en prost delovni dan. V obravnavanem podjetju so pravilnik podjetja začeli izkoriščati in proste ure koristijo nek drug dan. Menimo, da bi ta pravilnik moralo podjetje spremeniti in prost delovni dan omejiti le na tisti dan, ko oseba dejansko daruje kri. Toda s tem se zopet pojavi vprašanje, ali se ne bi potem število darovalcev zmanjšalo. Ali so nam bolj pomembni stroški izgube delovnih dni ali reševanje življenj? 30 izgubljenih delovnih dni, kot jih je bilo v letu 2009 zaradi krvodajalskih akcij, ni ogromno število. Lahko zaključimo s predlogom podjetju, da

tak pravilnik kar ostane, saj so nam bolj pomembna življenja soljudi, stroške pa skušamo zmanjšati na drugih področjih.

Priporočili bi podjetju, da enkrat na mesec organizira oddelčni sestanek, ki se ga bodo udeležili vsi člani oddelka. Cilj tega sestanka ni obveščati delavce o preteklem poslovanju, ampak sklepati trdno vez med delavci in vodjo ter med samimi delavci. Tu bodo delavci podali mnenja glede delovnih pogojev, klime v podjetju, hvalili in kritizirali bodo poslovanje. Na ta način se zmanjša možnost prikrivanja problemov v podjetju. Toda prej je potrebno pridobiti zaupanje vodje in njegovih podrejenih. Izobraziti ga je potrebno, kako nastopati ob različnih situacijah. Pogosto imajo delavci odpor do vodje, saj jim ta le nalaga naloge, jih nadzoruje, ob napaki tudi kaznuje oziroma jih s povišanim tonom okrega. Na tak način izgubljajo zaupanje do vodje in imajo strah pred njim, posledično pa se zmanjša njihova produktivnost in poveča bolniška odsotnost z dela. Tu delajo vodje največjo napako. Vodje se morajo zavedati, da so njihovi podrejeni zmotljivi, saj niso roboti, so omejeni v sposobnostih in znanju, zato morajo temu prilagoditi način vodenja. Vodje naj bi podrejenim nudili podporo, pomoč in razumevanje. Vodje bi se morali naučiti pohvaliti, saj tako najbolje motivirajo svoje podrejene. Ko bodo delavci to spoznali, bodo lažje sodelovali, lažje sprejemali kritike in jih obrnili sebi v prid. Iz njih se bodo učili. Delo bodo opravljali kakovostnejše. Vodje je potrebno izobraziti na področju organizacijske psihologije, pedagogike in sociologije. Poleg tega potrebujejo še znanje vodenja, motivacije in organiziranja dela.

Sestanek bi trajal eno ali dve uri, odvisno od velikosti oddelka. Sprva se zdi potrata časa, saj to ni klasičen sestanek, kjer bi se dogovarjali o vnaprej dogovorjenih problemih. To moramo razumeti kot druženje, ki bo povezal celoten oddelek, rezultati pa se bodo kazali na dolgi rok. Klima v podjetju se bo izboljšala in bo bolj sproščena.

Človek naj bi v delu videl ne le način, kako prislužiti denar, ampak tudi zadovoljevanje potreb po kreativnosti in družabnosti, zato je pomembno, da so medsebojni odnosi sproščeni in da ni napetosti med delavci. Medsebojno vez bi lahko še bolj učvrstili, če bi organizirali tedenske športne aktivnosti. Enkrat na teden bi za eno uro najeli npr. dvorano za aerobiko za ženske in nogometno dvorano za moški del delavcev. Tako bi imeli zaposleni možnost boljšega medsebojnega spoznavanja, delno pa bi poskrbeli še za telesno aktivnost in vitalnost. Pred poletnimi dopusti bi lahko organizirali velik piknik za celotno podjetje, kot npr. organizira podjetje Mercator d.d. z imenom piknik Mercator-ijada. Če podjetje kot celota doseže uspeh, morajo za to biti nagrajeni vsi zaposleni, saj so vsi pripomogli k dosežku. Ob takšnih večjih uspehih bi podjetje lahko organiziralo piknik.

Ker je večina delavcev zaposlenih v proizvodnji, kjer je delo fizično obremenjujoče, bi priporočili podjetju, da uvede 5-minutne pavze. Prva 5-minutna pavza bi potekala 2 uri po pričetku dela, druga pavza pa 2 uri pred koncem dela. Te kratke pavze bi delavca sprostile in mu vlile novih moči.

Rezultati upoštevanja ukrepov za zmanjšanje bolniške odsotnosti so:

- večja pripadnost podjetju,
- večja motiviranost zaposlenih,
- večja produktivnost,
- višja kakovost izdelkov,
- nižja bolniška odsotnost,
- boljše finančno poslovanje,
- večji ugled podjetja,
- večje zadovoljstvo zaposlenih.

## SKLEP

Bolniška odsotnost predstavlja resen družbeni problem, ki vpliva na stroške delodajalca, odhodke iz obveznega zdravstvenega zavarovanja in tudi na produktivnost in učinkovitost podjetja. V diplomskem delu smo ugotavljali možne dejavnike, ki vplivajo na število izgubljenih dni v podjetju zaradi bolniške odsotnosti in prišli do zaključkov:

- Med izobrazbeno strukturo in bolniško odsotnostjo obstaja povezava: Zaposleni, ki imajo III. stopnjo izobrazbe, so najpogosteje bolniško odsotni, najmanj pogosto bolniško odsotni pa so zaposleni z višjo stopnjo izobrazbe. Stopnja izobrazbe je pogosto povezana tudi z delovnim mestom, ki ga opravljamo. Delavci z nižjo stopnjo izobrazbe opravljajo fizično zahtevnejša dela, zato so izpostavljeni večjim fizičnim obremenitvam. Želeli bi še izpostaviti zaposlene z visoko stopnjo izobrazbe, ki zasedajo drugo mesto na lestvici najpogostejših bolniških odsotnosti. Ti ljudje zasedajo najvišja in najodgovornejša mesta v podjetju, izpostavljeni so velikim psihičnim obremenitvam in vzrok za njihovo bolniško odsotnost je lahko tudi stresno delo.
- Med spolom in bolniško odsotnostjo obstaja povezava: Ženske so kar dvakrat pogosteje bolniško odsotne kot moški, zaradi večje družinske odgovornosti.
- Med starostjo in bolniško odsotnostjo obstaja povezava: Najvišjo stopnjo odsotnosti ima najstarejša starostna skupina (nad 50 let) zaradi bolezni.
- Med koledarskimi dnevi in bolniško odsotnostjo obstaja povezava: Največ izgubljenih koledarskih dni izgubi podjetje pozimi, ko so ljudje izpostavljeni nizkim temperaturam, boleznim dihal in virusom, najmanj pa v poletnih mesecih, ko so delavci na poletnem dopustu.
- V primerjavi s stopnjo bolniške odsotnosti v Sloveniji je podjetje še nekoliko pod povprečjem: v letu 2009 je bila stopnja bolniške odsotnosti v podjetju za 1,15 odstotnih točk višja kot v Sloveniji. Zadnja tri leta je trend gibanja stopnje bolniške odsotnosti enak trendu v Sloveniji. V letu 2008 se je trend glede na preteklo leto v obeh primerih najprej znižal, naslednje leto pa povišal.

Povezava med zgornjimi pojavi sicer obstaja, a je nizka, saj na bolniško odsotnost vplivajo še mnogi drugi dejavniki. Bolniška odsotnost je bolj kot posledica delovnih pogojev posledica motivacije, pripadnosti, zadovoljstva zaposlenih, klime v podjetju in drugo.

Vodstveni kader se ne zaveda oziroma se noče zavedati resnosti problema bolniške odsotnosti. Nadrejeni menijo, da so zdravstvene ustanove krive za tako visoko izgubo delovnih dni zaradi bolniške odsotnosti. Zdravnike obtožujejo, da so glavni krivci tega problema, ker izdajajo bolniške liste brez podrobnejše poglobitve v resnost bolezni. Delodajalci nimajo dovoljenja nadzorovati delavca na domu, ko je bolniško odsoten z dela, zato na tem mestu obupajo in ne storijo ničesar. Menijo, da se tega problema ne da rešiti. Ne zavedajo pa se, da problem bolniške odsotnosti izvira iz notranjosti podjetja. Nekateri delavci na bolniško odsotnost odhajajo s pretvezo bolezni, v resnici pa to želijo izkoristiti za počitek in dopust. Zaposleni nimajo motivacije za hitrejše okrevanje in vrnitev na delovno mesto. Ravno to pa je naloga vodstvenega kadra. Povrniti voljo do dela in motivacijo.

Kjer je prisotna visoka bolniška odsotnost, je to rdeča luč, da nekaj ni v redu. Podjetje se na negativen signal mora odzvati. Reševanja bolniške odsotnosti z dela se je potrebno lotiti na celovit, premišljen način. Postaviti je potrebno novo filozofijo. Sprva je potrebno izobraziti vodje o pravem načinu pristopa do zaposlenih, kako jim najučinkoviteje predstaviti cilje podjetja, da bodo ti postali tudi cilji posameznika. Vodja mora delavcem dati vedeti, da njihovo delo predstavlja pomemben delež pri končnem produktu, saj so od kakovosti njihovega dela odvisne vse naslednje faze v procesu dela. Delavci se morajo zavedati svoje odgovornosti. Pred očmi morajo imeti kupca in vedeti morajo, v čem njihovo delo lahko pripomore k večjemu zadovoljstvu končnega uporabnika. Takrat bodo spoznali smiselnost svojega dela in pripadnost podjetju bo višja.

Podjetje bi moralo za zmanjšanje bolniške odsotnosti ukrepati:

- s spodbujanjem izražanja in kreativnosti delavcev,
- z organiziranjem skupinskega druženja (pikniki, družabne športne aktivnosti),
- z vzpostavitvijo aktivnega programa izobraževanja in usposabljanja,
- s pravočasnim reševanjem konfliktov,
- z ustvarjanjem zaupanja v medsebojnih odnosih,
- z rednim obveščanjem zaposlenih o dogajanju v podjetju,
- z večjo uporabo pohval in nagrad ter omejevanjem graj,
- s promocijo zdravega načina življenja,
- s spodbujanjem zaposlenih k izražanju svojih mnenj, idej in pripomb.

V podjetju zaznavajo porast bolniške odsotnosti v zimskih mesecih in zato bi lahko organizirali brezplačno cepljenje proti sezonski gripi. S tem bi zmanjšali izgubo delovnih dni pozimi.

Klima v podjetju in medsebojni odnosi med zaposlenimi so zelo pomembni. Podjetje bi lahko vsak mesec organiziralo timske igre. To so profesionalno vodene igre, polne enkratnih doživetij, ki povezujejo vse zaposlene. Učijo jih razumevanja timskih vlog. Pri tem se zaposleni zabavajo, sproščajo, ustvarjajo se pozitivne medsebojne vezi med zaposlenimi.

Naši predlogi so le ideja za premislek in natančnejši projekt. Podjetje mora določiti cilje projektne naloge, narediti raziskavo kadrov in nazadnje uresničitev naloge tudi izpeljati.

## LITERATURA IN VIRI

1. Bilban, M. (1999). *Medicina dela*. Ljubljana: Zavod za varstvo pri delu.
2. Čuk, A. (1966). *Psiho-socialni aspekti absentizma v industriji*. Ljubljana: Inštitut za sociologijo in filozofijo pri Univerzi v Ljubljani.
3. Dolenc, T. (2008, 11. April). Bolniške odsotnosti zaposlenih ne gre jemati zlahka. *Finance akademija*. Najdeno 11. julija 2010 na spletnem naslovu <http://www.finance-akademija.si/index.php?go=article&artid=210064>.
4. Florjančič, J. (1994). *Planiranje kadrov*. Kranj: Moderna organizacija.
5. Gspan, P. (1984). *Ekologija dela: priročnik*. Ljubljana: Zavod SRS za varstvo pri delu.
6. Harrison, D., Martocchio, J. (1998). Time for Absenteeism: A 20-Year Review of Origins, Offshoots, and Outcomes. *Journal of Management*, 24(3), 305-350.
7. Hayday, S. (2006). *Managing Absence Effectively*. Najdeno 6. avgusta 2010 na spletnem naslovu <http://www.employment-studies.co.uk/pdflibrary/op2.pdf>.
8. Jerovšek, J. (1980). *Vpliv organizacijskih sprememb na odsotnost z dela*. Ljubljana: Univerzum.
9. Kaltenekar, Z. (1986). *Skrajševanje delovnega časa in podaljševanje obratovalnega časa*. Ljubljana: Delavska enotnost.
10. Kos, D. (2010). *Zdravstveni absentizem v Sloveniji: zbornik primerov iz prakse 14 slovenskih podjetij*. Ljubljana: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.
11. Kožar, A. (1995). *Obvladajmo bolniško*. Domžale: Lunik.
12. Lipičnik, B. (1998). *Ravnanje z ljudmi pri delu*. Ljubljana: Gospodarski vestnik.
13. Lorbar, M. (1992). *Produktivnost v pisarnah? Dajte no!...: podjetnikom, direktorjem, ministrom, vodjem in uradnikom 200 nasvetov za zniževanje stroškov v pisarnah*. Ljubljana: Državna založba Slovenije.
14. Maček, O. (1970). *Apsentizam: izostanci uposlenih sa rada*. Sarajevo: Institut za fiziatriju i rehabilitacijo.
15. Možina, S. (1998). *Management kadrovskih virov*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
16. Plešej, J. (1999). *Ergonomski priročnik zdravje + znanje + varnost = uspešnost*. Ljubljana: Prevent.
17. Repovž, E. (2009, 26. junij). Smo Slovenci res tako bolehen narod? *Delo*. Najdeno 16. julija 2010 na spletnem naslovu <http://www.dashofer.si/?section=3&layer=1&content=14&cid=13770>.
18. Sedej, M. (1997). *Metode in tehnike kadrovanja*. Kranj: Moderna organizacija.
19. Statistični urad Republike Slovenije. (2009). *Statistično letopis Republike Slovenije 2009*. Ljubljana: Statistični urad Republike Slovenije.
20. Šmuc, S. (2000). *Najbolj "bolni" so še vedno petki in ponedeljki: bolniški bavbav vendarle plahni*. Ljubljana: Manager.
21. *Timske igre – sodelovanje, vključevanje in zaupanje*. Najdeno 6. avgusta 2010 na spletnem naslovu <http://www.portalznanja.com/najdi-izobrazevanje/izobrazevanje-opis/?tid=6670&iid=5937>.



22. Toth, M. (1999). Kako se Evropa spopada z zdravstvenim absentizmom. *Evrobilten*.  
Najdeno 12. avgusta 2010 na spletnem naslovu  
[http://www.evropa.gov.si/fileadmin/dokumenti/dokumenti/publikacije/evrobilten/evrobilt  
en-06.pdf](http://www.evropa.gov.si/fileadmin/dokumenti/dokumenti/publikacije/evrobilten/evrobilt<br/>en-06.pdf).

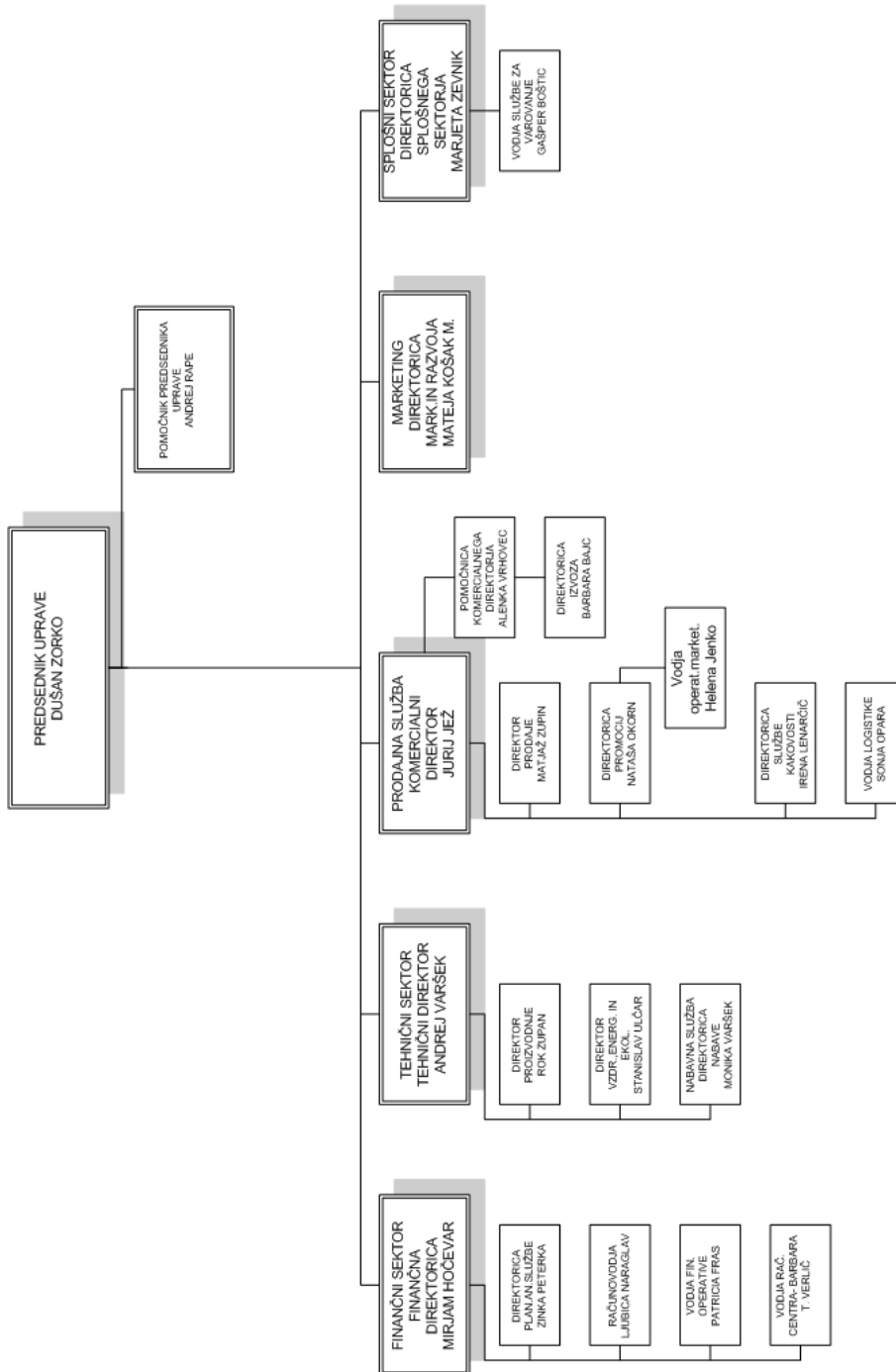






# PRILOGE

Slika 7: Organizacijska struktura podjetja



Viri: Interno gradivo podjetja