

UNIVERZA V LJUBLJANI
EKONOMSKA FAKULTETA

MAGISTRSKO DELO

**PROMOCIJA ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU: VIDIK
DELODAJALCA IN DELOJEMALCA**

Ljubljana, december 2017

TJAŠA PESTOTNIK

IZJAVA O AVTORSTVU

Podpisana Tjaša Pestotnik, študentka Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani, avtorica predloženega dela z naslovom Promocija zdravja na delovnem mestu: vidik delodajalca in delojemalca, pripravljenega v sodelovanju s svetovalko izr. prof. dr. Jano Žnidaršič

IZJAVLJAM

1. da sem predloženo delo pripravila samostojno;
2. da je tiskana oblika predloženega dela istovetna njegovi elektronski obliki;
3. da je besedilo predloženega dela jezikovno korektno in tehnično pripravljeno v skladu z Navodili za izdelavo zaključnih nalog Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani, kar pomeni, da sem poskrbela, da so dela in mnenja drugih avtorjev oziroma avtoric, ki jih uporabljam oziroma navajam v besedilu, citirana oziroma povzeta v skladu z Navodili za izdelavo zaključnih nalog Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani;
4. da se zavedam, da je plagiatstvo – predstavljanje tujih del (v pisni ali grafični obliki) kot mojih lastnih – kaznivo po Kazenskem zakoniku Republike Slovenije;
5. da se zavedam posledic, ki bi jih na osnovi predloženega dela dokazano plagiatstvo lahko predstavljalo za moj status na Ekonomski fakulteti Univerze v Ljubljani v skladu z relevantnim pravilnikom;
6. da sem pridobila vsa potrebna dovoljenja za uporabo podatkov in avtorskih del v predloženem delu in jih v njem jasno označila;
7. da sem pri pripravi predloženega dela ravnala v skladu z etičnimi načeli in, kjer je to potrebno, za raziskavo pridobila soglasje etične komisije;
8. da soglašam, da se elektronska oblika predloženega dela uporabi za preverjanje podobnosti vsebine z drugimi deli s programsko opremo za preverjanje podobnosti vsebine, ki je povezana s študijskim informacijskim sistemom članice;
9. da na Univerzo v Ljubljani neodplačno, neizključno, prostorsko in časovno neomejeno prenašam pravico shranitve predloženega dela v elektronski obliki, pravico reproduciranja ter pravico dajanja predloženega dela na voljo javnosti na svetovnem spletu preko Repozitorija Univerze v Ljubljani;
10. da hkrati z objavo predloženega dela dovoljujem objavo svojih osebnih podatkov, ki so navedeni v njem in v tej izjavi.

V Ljubljani, dne 08.12.2017

Podpis študentke: _____

KAZALO

UVOD	1
1 ZDRAVJE NA DELOVNEM MESTU.....	2
1.1 Pomembnost zdravja zaposlenih.....	3
1.2 Absentizem	4
1.2.1 Zdravstveni absentizem: Slovenija.....	4
1.2.2 Razlogi za bolniški stalež: Slovenija.....	6
1.3 Prezentizem: Slovenija.....	8
1.4 Fluktuacija: Slovenija	11
1.5 Stres in izgorelost na delovnem mestu.....	13
1.6 Delovno okolje.....	15
1.7 Ekonomski vidik slabega zdravja zaposlenih	17
2 PROMOCIJA ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU	20
2.1 Zakonodajni okvir za izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu.....	21
2.2 Koristi izvajanja promocije zdravja na delu	22
2.3 Ekonomski učinki v primeru vlaganja v promocijo zdravja na delovnem mestu.....	24
2.4 Donosna in koristna promocija zdravja	26
2.4.1 Proces izvajanja promocije zdravja na delovnem mestu.....	26
2.4.1.1 Ocenjevanje potreb.....	27
2.4.1.2 Načrtovanje programa	28
2.4.1.3 Izvajanje	28
2.4.1.4 Spremljanje in vrednotenje programa	29
2.4.2 Primeri dobrih delovnih praks in projektov	29
2.5 Pregled mednarodne literature o promociji zdravja na delovnem mestu.....	31
3 EMPIRIČNA PREVERBA: PROMOCIJA ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU: VIDIK DELODAJALCA IN DELOJEMALCA	37
3.1 Predstavitev izbrane organizacije: Javni zavod RTV Slovenija	37
3.2 Opredelitev problema, namena in cilja raziskave	38
3.3 Metodologija	39
3.3.1 Priprava anketnega vprašalnika in intervjuja	40
3.3.2 Opis vzorca, izbor enot vključenih v analizo in obdelava podatkov pri anketnem vprašalniku.....	41
3.3.3 Zanesljivost vprašalnika	41
3.4 Analiza raziskave	42
3.4.1 Struktura vzorca	42
3.4.2 Odgovori na raziskovalna vprašanja	44
3.5 Vidik delodajalca o promociji zdravja na delovnem mestu.....	53
3.6 Diskusija rezultatov raziskave	55

3.6.1	Predlogi za izboljšave izbrani organizaciji	59
3.6.2	Omejitve raziskave in priporočila za nadaljnje raziskovanje.....	61
SKLEP.....		61
LITERATURA IN VIRI.....		65

PRILOGE

KAZALO TABEL

Tabela 1:	Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb, nege in drugih vzrokov za obdobje od 2003 do 2016.....	5
Tabela 2:	Razlogi bolniškega staleža po koledarskih dni, % bolniškega staleža, indeks onesposabljanja in resnost v letu 2015	6
Tabela 2:	Razlogi bolniškega staleža po koledarskih dni, % bolniškega staleža, indeks onesposabljanja in resnost v letu 2015 (nad.).....	7
Tabela 3:	MKB-10-AM v letu 2015.....	8
Tabela 4:	Vrednosti Cronbach Alfa koeficienta zanesljivosti.....	42
Tabela 5:	Vrednosti koeficienta zanesljivosti po sklopih.....	42
Tabela 6:	Zdravje na delovnem mestu (n = 45, spol = moški).....	46
Tabela 7:	Zdravje na delovnem mestu (n = 109, spol = ženski)	47
Tabela 8:	Delovno okolje zaposlenih (n = 45, spol = moški)	48
Tabela 9:	Delovno okolje zaposlenih (n = 109, spol = ženski)	48
Tabela 10:	Počutje in splošno stanje na delovnem mestu (n = 45, spol = moški)	49
Tabela 10:	Počutje in splošno stanje na delovnem mestu (n = 45, spol = moški) (nad.) ...	50
Tabela 11:	Počutje in splošno stanje na delovnem mestu (n =109, spol = ženski)	50
Tabela 11:	Počutje in splošno stanje na delovnem mestu (n =109, spol = ženski) (nad.)...	51
Tabela 12:	Vidik delodajalca in zaposlenih	57
Tabela 13:	Problematika in predlogi izboljšav.....	60

KAZALO SLIK

Slika 1:	Ste v zadnjih 12 mesecih delali, ko ste bili bolni?.....	11
Slika 2:	Dnevi odsotnosti v zadnjih 12 mesecih za EU v letu 2015.....	18
Slika 3:	Starostna struktura vzorca (n = 154).....	43
Slika 4:	Struktura vzorca po doseženi izobrazbi (n = 154)	43
Slika 5:	Struktura vzorca glede na čas delovanja v javnem zavodu (n = 154).....	44

UVOD

Naše zdravje predstavlja osnovo za kvalitetno življenje tako v zasebnem življenju kot na delovnem mestu. V današnjem načinu življenja vsi hitimo, prav tako so spremembe okoli nas zelo hitre in zaradi vsega tega smo še bolj izpostavljeni različnim dejavnikom in izzivom. Vse to se odraža tudi na poslovnem področju, saj imajo lastniki organizacij vedno bolj zahtevne cilje, kar privede do psihičnih obremenitev nad zaposlenimi¹, prevelikih zahtev s strani vodstva, neprestanega pritiska k vedno višjim ciljem, večji produktivnosti itd.

Organizacije se slej kot prej soočijo s pojmi, kot so absentizem, prezentizem, izgorelost, fluktuacija itn. Vsak pojem zase predstavlja težavo, na katero organizacija lahko naleti. Ni nujno, da to zanjo predstavlja težavo, vse je odvisno od tega, kakšno je stanje v določeni organizaciji in kako se z njim organizacija spopada. Glede na stanje zdravja v Sloveniji moramo več pozornosti nameniti skrbi za zdravje. Sama odgovornost za zdravje prebivalstva ni več zgolj stvar zdravstva, ampak se porazdeli med posameznike, delodajalce in na državno raven.

Ljudje na delovnem mestu preživimo vsaj eno tretjino življenja, zato je še kako pomembno, na kakšnem delovnem mestu smo zaposleni. Če smo na delovnem mestu zadovoljni in je delovno okolje in organizacijska klima dobra, potem to v nadaljevanju vodi le k še boljši organizacijski klimi, bolj učinkovitemu in kakovostnemu delu ter manjši bolniški odsotnosti. Iz tega razloga bi moral biti eden izmed glavnih ciljev delodajalca večja skrb za zdravje zaposlenih in spodbujanje zdravega načina življenjskega sloga, česar se čedalje bolj zavedajo tudi organizacije. V tem delu naletimo na pojem promocija zdravja na delovnem mestu, ki jo je v Sloveniji, skladno z Zakonom o varnosti in zdravju pri delu, potrebno tudi izvajati. Da bo izvajanje programov promocije zdravja uspešno, je potrebno sodelovanje tako delodajalca kot zaposlenega, saj to pripelje tudi do občutka večje vključenosti posameznika v organizaciji.

Namen magistrskega dela je, na podlagi rezultatov raziskave, svetovati delodajalcu v izbrani organizaciji, kako izboljšati pomanjkljivosti v zvezi z izvajanjem promocije zdravja na delovnem mestu.

Cilja magistrskega dela sta: 1) s pomočjo relevantne domače in tuje literature preučiti temo, ki obravnava zdravje na delovnem mestu ter nato 2) v izbrani organizaciji analizirati, kakšno je stanje v zvezi z zdravjem na delovnem mestu, pri čemer bomo vključili tako vidik delodajalca, kot tudi zaposlenih pri izvajanju programov promocije zdravja na delovnem mestu.

¹ Od sedaj naprej bomo uporabljali namesto termina »delojemalci« bolj poljuden pojem, in sicer zaposleni.

Magistrsko delo je sestavljeno iz treh glavnih poglavij, tematika pa je dodatno razdelana v podpoglavjih. Pričujočemu uvodu sledi prvi del, kjer smo naredili pregled o pomenu zdravja na delovnem mestu in najpogostejše oblike izostanka zaposlenih, s katerimi se soočajo delodajalci. Za zaključek prvega dela bomo pogledali še ekonomski vidik kot posledico slabega zdravja zaposlenih. V drugem poglavju bomo izvedli pregled promocije zdravja na delovnem mestu, njen zakonodajni okvir, koristi izvajanja programa, ekonomske učinke v primeru vlaganja v program in pregled, kako do donosnega izvajanja promocije zdravja v organizacijah. Na koncu drugega poglavja si bomo še na kratko pogledali nekaj primerov dobrih praks in projektov v zvezi z obravnavanim področjem ter naredili pregled strokovne literature, kakšen je vidik delodajalca in vidik zaposlenih v zvezi z izvajanjem promocije zdravja na delovnem mestu. V zadnjem delu magistrskega dela bomo analizirali empirično preverbo na področju pomena promocije zdravja na delovnem mestu v izbrani organizaciji, tj. javni zavod RTV Slovenija. Magistrsko delo bomo zaključili s sklepnimi ugotovitvami.

Raziskovalni problem smo razčlenili v naslednja temeljna raziskovalna vprašanja:

- Ali se zaposleni v organizaciji zavedajo pomembnosti zdravja in lahko zanj največ naredijo sami?
- Ali je delodajalčeva skrb za zdravje in primerno delovno okolje zaposlenih pozitivno povezana z njihovim zadovoljstvom in počutjem v službi?
- Ali so zaposleni, ki so se v letu 2016 udeležili aktivnosti promocije zdravja na delovnem mestu, imeli manj bolniške odsotnosti v primerjavi z ostalimi?
- Ali imajo zaposleni do programov izvajanja promocije zdravja na delovnem mestu pozitiven odnos, vidijo njegovo koristnost izvajanja in ga podpirajo?

1 ZDRAVJE NA DELOVNEM MESTU

Podlaga za dobro in uspešno življenje je zdravje (Stergar & Urdih Lazar, 2012a, str. 7). Pomembnost zdravja lahko prikažemo na treh različnih vidikih. Prvi vidik je osebna raven, ko ima človek slabo telesno, duševno, družbeno in ekonomsko prikrajšanost. Naslednji vidik je vidik na državni ravni, kjer slabo zdravje predstavlja socialno-ekonomski problem. To pomeni, da bolniška odsotnost, različne rehabilitacije, predčasno upokojevanje predstavljajo breme za javna sredstva. Zadnji, prav tako zelo pomemben, vidik je na ravni same organizacije. Tu nastane problem, ko zaposleni manjkajo zaradi bolezni, ostali pa so zaradi tega bolj obremenjeni, doživljajo več stresa, kar nas zopet pripelje do spoznanja in zavedanja, kako pomembna vrednota je zdravje na vseh ravneh (Miklič Milek & Urdih Lazar, 2016, str. 35).

Težko je enoznačno odgovoriti na vprašanje, kaj je zdravje. S tem vprašanjem so se skozi zgodovino ukvarjali zdravniki, matematiki, fiziki, biologi itd., vendar odgovor na to

vprašanje še do danes ni enoten. Najbolj znana opredelitev zdravja je definicija Svetovne zdravstvene organizacije (angl. *World Health Organization*, v nadaljevanju WHO): »Zdravje je stanje popolnega telesnega (fizičnega), duševnega (mentalnega) in socialnega blagostanja/ugodja in ne le stanje odsotnosti bolezni ali betežnosti/nemoči (Hladnik, b.l.).«

Danes smo zaradi hitrih sprememb v okolju vedno bolj izpostavljeni različnim dejavnikom in izzivom, tako na poslovnem kot tudi zasebnem področju. Zaradi vse večje konkurence med organizacijami imajo lastniki organizacij vse bolj zahtevne cilje, kar privede do psihičnih obremenitev nad zaposlenimi, prevelikih zahtev s strani nadrejenih do podrejenih, neprestanega pritiska in ogromno sprememb, zahtev po vedno večji produktivnosti in doseganju ciljev, neprestanega učenja itd.

Pomembno je tudi, da se zavedamo pomembnosti zdravja, tako mi kot zaposleni in kot tudi organizacije kot naši delodajalci. Smiselno bi bilo, da bi organizacije dajale več pomena na področju vlaganja v ljudi, saj je njihova uspešnost odvisna od tega, še posebej glede zdravstvenega stanja in zadovoljstva zaposlenih na delovnem mestu.

1.1 Pomembnost zdravja zaposlenih

Delovno mesto je pomembno za zdravje posameznikov, saj predstavlja za večino več kot le vir dohodka. Ima velik pomen za socialne stike in pozitivno vpliva tudi na naše samospoštovanje. Delo in delovno mesto pa imata lahko tudi negativen vpliv na naše zdravje zaradi različnih fizičnih (npr. stroji in oprema, zvok, temperatura, svetloba itd.) in psihosocialnih dejavnikov (npr. vsebina in sama organizacija dela, medsebojni odnosi, organizacijska klima itd.) (Urdih Lazar, 2013, str. 9).

Na zagotavljanje zdravja in dobrega počutja na delu lahko v veliki meri vpliva tudi delodajalec in njegovi predstavniki, kar jim predpisuje tudi zakonodaja. Pomembno je, da zagotovi zaposlenim vzdržen in nemoten delovni proces, saj v nasprotnem primeru prihaja do odhajanja ključnih in kvalitetnih kadrov, pogostejše odsotnosti zaposlenih, manjše produktivnosti, slabše kakovosti opravljenega dela itd. (Bregant et al., 2012, str. 5–8).

Kot smo že omenili, je delodajalec pravno odgovoren za varstvo svojih zaposlenih na področju varnosti in zdravja na delovnem mestu. Kljub poslovanju skladno z zakonodajo to ni dovolj. Če želi organizacija pritegniti in najeti najboljši kader, mora za to tudi nekaj narediti in del te naložbe sta tudi varnost in zdravje na delu (Evropska komisija, 2016, str. 5–6). Več o tem, kako pomembno je, da delodajalec vlaga v zdravje svojih zaposlenih, pa bomo govorili še v nadaljevanju.

Kljub veliki meri vpliva delodajalca na naše zdravje pa za svoje zdravje lahko naredimo ogromno tudi sami, pri tem je pomembna le odločitev in volja, da bomo več delali na tem področju in se bolj zavedali pomembnosti zdravja. Če povzamemo, odgovornost ni samo

na strani delodajalca, ampak tudi na strani posameznega zaposlenega, vendar se da z dobrim medsebojnim odnosom in sodelovanjem veliko stvari izboljšati, če se le hoče.

1.2 Absentizem

Beseda absentizem po definiciji Slovarja slovenskega knjižnega jezika (v nadaljevanju SSKJ) pomeni izostajanje (od dela), odsotnost. Zaposleni so lahko odsotni z dela zaradi letnega dopusta, lastnih zdravstvenih problemov ali problemov družinskih članov, zaradi izobraževanja itd. Delodajalci in tudi država skušajo doseči zmanjšanje stroškov iz naslova bolezni in različnih poškodb, predvsem zaradi finančnega bremena (Bregant et al., 2012, str. 20–22).

1.2.1 Zdravstveni absentizem: Slovenija

Izraz zdravstveni absentizem pomeni začasno zadržanost od dela zaradi bolezenskih razlogov. Omenjeni izraz lahko enačimo z izrazi bolniški stalež, bolniška odsotnost, bolniška.

Delodajalci namenjajo največ pozornosti prav zdravstvenemu absentizmu, saj povzročajo največ negativnih posledic na ravni države, organizacij, pa tudi zaposlenih in predstavlja v Sloveniji velik problem. Vse to se odraža na finančnem, zdravstvenem in socialnem vidiku. Zato je v prvi vrsti odgovornost delodajalca, da imajo njegovi zaposleni ustrezno in zdravju prijazno delovno okolje (Bregant et al., 2012, str. 20–22).

Področje plačnih nadomestil v Sloveniji za čas odsotnosti od dela urejata dva zakona. Zakon o delovnih razmerjih (Ur. l. RS št. 21/2013, v nadaljevanju ZDR-1) v 137. členu določa, da ima delavec pravico do nadomestila plače za čas odsotnosti tudi v primeru nezmožnosti dela zaradi bolezni ali poškodbe, ki ni povezana z delom. Delodajalec izplačuje nadomestilo plače iz lastnih sredstev v primeru odsotnosti do 30 delovnih dni, vendar največ za 120 delovnih dni v koledarskem letu. V primeru daljše odsotnosti z dela, od 31-ega delovnega dneva, pa izplača delodajalec nadomestilo plače v breme Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju ZZVS). Višina nadomestila plače za čas odsotnosti z dela se giblje od 80 do 100 %, pri čemer je odvisna od vzroka začasne zadržanosti. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (Ur. l. RS št. 91/2013, v nadaljevanju ZZVZZ) pa ureja pravice do nadomestila.

Vir podatkov o bolniškem staležu pridobimo na spletni strani Nacionalnega inštituta za javno zdravje (v nadaljevanju NIJZ). V nadaljevanju imamo predstavljeno tabelo 1, kjer je evidenca začasne odsotnosti z dela za obdobje od 2003 do 2016. Najprej pa bomo opredelili metodologijo, kako NIJZ izračunava podatke za bolniško odsotnost.

$$\% \text{ bolniškega staleža} = \frac{\text{število izgubljenih koledarskih dni} \times 100}{\text{število zaposlenih} \times \text{število dni v letu}} \quad (1)$$

Za število izgubljenih koledarskih dni štejemo vse dneve odsotnosti z dela za eno zaključeno diagnozo v opazovanem obdobju. Iz Tabele 1 lahko razberemo, da se je % bolniškega staleža od leta 2003 do leta 2008, začetka gospodarske krize, zniževal. Prav to sta pojasnili tudi Kofol Bric Tatjana in Jeren Blažena iz NIJZ, ko sta se z avtorico članka z naslovom »Zaradi bolniških odsotnosti izgubljenih 9.836.115 dni«, Pio Kapitanovič, pogovarjali o upadu bolniške dejavnosti. Največji upad je bil v dejavnostih, kot so proizvodnja, trgovina, komercialne storitve, kar lahko pripišemo strahu pred izgubo dela, negotovosti na trgu dela itd., saj so ljudje kljub bolezni še vedno hodili na delo. V javnem sektorju pa ni bilo vidnih večjih sprememb v bolniškem staležu.

Do leta 2012 se je % bolniške odsotnosti zopet povečeval do 4,1 %. Razlogi lahko tičijo, po besedah prof. dr. Dodič Fikfak, še iz časa krize. Kot smo že omenili, si takrat ljudje niso upali na bolniško, kasneje pa se je poglobila resnost njihovih težav, še posebej na akutnem stresu, depresiji, trpinčenju na delovnem mestu. Leta 2014 je bil upad odsotnosti največji po letu 2008. Vendar pa podatki kažejo, da ljudje, ki odhajajo v bolniški stalež, največkrat odhajajo zaradi psihičnih težav, povezanih s stresom. Dušan Nolimal, specialist socialne medicine iz NIJZ, ugotavlja, da se je od leta 1998 absentizem zaradi stresa ter subjektivnih stisk in čustvene motenosti povečal za trikrat. Od leta 2014 do danes pa bolniška odsotnost ponovno narašča, prav tako naraščajo tudi nadomestila za odsotnost z dela v breme ZZS.

Tabela 1: Evidenca začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb, nege in drugih vzrokov za obdobje od 2003 do 2016

LETO	ODSTOTEK BOLNIŠKEGA STALEŽA (% BS)		
	SKUPAJ	V BREME DELODAJALCEV	V BREME ZZS
2003	4,7	2,6	2,1
2004	4,6	2,5	2,1
2005	4,3	2,5	1,8
2006	4,1	2,3	1,8
2007	4,2	2,3	1,9
2008	3,7	2,0	1,7
2009	4,0	2,2	1,8
2010	4,2	2,1	2,1
2011	4,2	2,2	2,0
2012	4,1	2,1	2,0
2013	3,9	2,0	1,9
2014	3,8	1,9	1,9
2015	4,1	2,0	2,0
2016	4,2	2,0	2,2

Vir: T. Kovač, Izkušnje slovenskih podjetij s promocijo zdravja na delovnem mestu: (magistrsko delo), 2015, str. 7, tabela 1; Nacionalni inštitut za javno zdravje, Bolniški stalež, 2017, 18. maj.

1.2.2 Razlogi za bolniški stalež: Slovenija

Na podatkovnem portalu NIJZ smo preverili, zaradi katerih razlogov so bili ljudje v letu 2015 največkrat v bolniškem staležu. Še preden se bomo lotili obrazložitve Tabele 2, bomo naredili pregled metodologije, po kateri NIJZ pridobiva podatke. V enačbi (1) smo že definirali enačbo za izračun % bolniškega staleža. Indeks onesposabljanja (v nadaljevanju IO) pa nam pove število izgubljenih koledarskih dni na enega zaposlenega delavca:

$$IO = \frac{\text{število izgubljenih koledarskih dni}}{\text{število zaposlenih}} \quad (2)$$

Zadnji kazalnik, resnost (3), (v nadaljevanju R) pa nam kaže povprečno trajanje ene odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodbe ali drugega zdravstvenega razloga:

$$R = \frac{\text{število izgubljenih koledarskih dni zaradi enega razloga}}{\text{število primerov}} \quad (3)$$

Iz Tabele 2 lahko razberemo, da največ dni odsotnosti izgubimo zaradi bolezni (8.653.393 izgubljenih koledarskih dni). Po koledarskih dneh ji sledijo še poškodbe izven dela, poškodbe pri delu in nega družinskega člana. Enako velja za % bolniške odsotnosti, kjer pride do zdravstvenega absentizma v največji meri ponovno zaradi bolezni. Glede na indeks onesposabljanja največ dni izgubimo zaradi bolezni. Kazalnik R nam pove, da je povprečno najdlje trajala odsotnost z dela zaradi poklicne bolezni (109,86), temu sledijo poškodbe pri delu po 18. členu ZZVZZ (84,52) in transplantacije (77,86).

Tabela 2: Razlogi bolniškega staleža po koledarskih dni, % bolniškega staleža, indeks onesposabljanja in resnost v letu 2015

RAZLOGI BOLNIŠKEGA STALEŽA	SKUPAJ			
	Koledarski dnevi	Odstotek BS (% BS)	Indeks onesposabljanja (IO)	Resnost (R)
Bolezen	8.653.393	2,88	10,52	15,52
Poškodbe izven dela	1.618.932	0,54	1,97	33,89
Poklicna bolezen	3.186	-	-	109,86
Poškodbe pri delu	682.872	0,23	0,83	46,17
Poškodbe po 3. osebi izven dela	194.812	0,06	0,24	46,56

se nadaljuje

Tabela 2: Razlogi bolniškega staleža po koledarskih dni, % bolniškega staleža, indeks onesposabljanja in resnost v letu 2015 (nad.)

RAZLOGI BOLNIŠKEGA STALEŽA	SKUPAJ			
	Koledarski dnevi	Odstotek BS (% BS)	Indeks onesposabljanja (IO)	Resnost (R)
Nega družinskega člana	656.442	0,22	0,80	4,05
Transplantacija	1.090	-	-	77,86
Izolacija	2.698	-	-	46,52
Spremistvo	93.156	0,03	0,11	1,28
Usposabljanje za rehabilitacijo otroka	1.571	-	-	11,06
Poškodbe pri delu po 18. čl. ZZZVZZ	1.775	-	-	84,52
Neznano	-	-	-	-
SKUPAJ	11.909.927	3,97	14,48	13,85

Vir: Nacionalni inštitut za javno zdravje, Kazalniki po razlogih bolniškega staleža in spolu, b.l.

V nadaljevanju bomo naredili kratek pregled po MKB-10-AM. To je avstralska modifikacija desete revizije Mednarodne klasifikacije bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov in je zelo uporabna pri primerljivosti statistike o obolevnosti in umrljivosti tudi na mednarodni ravni.

Podatke iz Tabele 3 pridobimo na spletni strani NIJZ, na Podatkovnem portalu. Iz nje je razvidno, zaradi katerih skupin bolezni je bilo največ izgubljenih koledarskih dni za eno zaključeno diagnozo v obdobju in posledično tudi najvišji % bolniškega staleža. Glede na skupino klasifikacije bolezni so pri nas največji problem bolezni mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva, kjer smo izgubili 2.320.498 koledarskih dni. Zaskrbljujoče so tudi naslednje štiri skupine bolezni, in sicer poškodbe in zastrupitve izven dela, kjer smo izgubili 1.810.500 koledarskih dni, sledijo jim bolezni dihal (izgubljenih 958.630 dni), zaradi duševnih in vedenjskih motenj smo v letu 2015 izgubili 747.401 koledarskih dni. Prav tako se visoko na lestvici uvrščajo tudi poškodbe in zastrupitve na delu. Na tem področju bi lahko z večjo skrbnostjo za zdravje in varnostjo zaposlenih zmanjšali % bolniškega staleža.

Tabela 3: MKB-10-AM v letu 2015

Skupine MKB-10	VSI	
	Koledarski dnevi	Odstotek BS (% BS)
Nekatere infekcijske in parazitarne bolezni	543.090	0,18
Neoplazme	637.404	0,21
Bolezni krvi in krvotvornih organov	36.204	0,01
Endokrine, prehranske in presnovne bolezni	89.294	0,03
Duševne in vedenjske motnje	747.401	0,25
Bolezni živčevja	262.934	0,09
Bolezni očesa in adneksov	103.812	0,03
Bolezni ušesa in mastoida	62.102	0,02
Bolezni obtočil	510.942	0,17
Bolezni dihal	958.630	0,32
Bolezni prebavil	442.515	0,15
Bolezni kože in podkožja	170.912	0,06
Bolezni mišično skeletnega sistema in vezivnega tkiva	2.320.498	0,77
Bolezni sečil in spolovil	278.541	0,09
Nosečnost, porod in poporodno obdobje	601.954	0,20
Nekatera stanja, ki izvirajo v perinatalnem (ob porodnem) obdobju	-	-
Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti	13.072	-
Simptomi, znaki ter nenormalni klinični in laboratorijski izvidi, ki niso uvrščeni drugje	432.351	0,14
Poškodbe in zastrupitve pri delu	684.080	0,23
Poškodbe in zastrupitve izven dela	1.810.500	0,60
Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno službo	540.875	0,18
Kode za posebne namene	-	-
Nega družinskega člana	658.013	0,22
Neznano	4.803	-
SKUPAJ	11.909.927	3,97

Vir: Nacionalni inštitut za javno zdravje, Kazalniki bolniškega staleža po skupinah bolezni in gospodarskih dejavnostih (SKD), b.l.

Vsi ti podatki nam prikazujejo, v katero smer gre porast bolezni. Kot smo že omenili, bomo morali biti izredno pazljivi pri duševnih in vedenjskih motnjah, saj se je ta skupina bolezni v primerjavi s preteklostjo največ povečala. Pomembno je, da se delodajalec zaveda, kako preobremenjenost in stalen pritisk vplivata na duševno zdravje zaposlenih. Kot smo razbrali iz Tabele 3, to privede tudi do bolniških odsotnosti.

1.3 Prezentizem: Slovenija

Izraz prezentizem se je pojavil šele v času gospodarske krize in povečanega odpuščanja, vendar se mu namenja manj pozornosti kot absentizmu. Razlog se lahko skriva tudi v težjem evidentiranju, koliko zaposlenih pride na delovno mesto kljub slabemu počutju in

bolezni (Grapulin, 2015). Eden izmed pomenov tega izraza razlaga, da gre za pojav, ko zaposleni prihaja na delo kljub slabemu počutju, bolezni ali celo poškodbi. Drugi pomen pa poznavalci povezujejo s strahom pred izgubo zaposlitve, vendar se s to obliko ne ukvarjajo tako veliko. Sam pomen pa bi lahko razložili kot stanje, ko se zaposleni na delovnem mestu brez posebnih nalog zadržuje dlje, kot je to potrebno, prav tako dela nadure, ne izkoristi odmorov in dopustov (Grapulin, 2015). Po besedah Udrih Lazarjeve za Finance (Grapulin, 2015) pa strokovnjaki za prezentiste štejejo le tiste, ki so v letu dni prišli vsaj dvakrat na delovno mesto kljub bolezni oziroma slabemu počutju. Včasih pa ni razlog za prezentizem samo bolezen, lahko je tudi velika pripadnost organizaciji, prevelika odgovornost na ramenih enega zaposlenega, čeprav zaradi lastne želje.

Kljub temu da morajo biti določene stvari pravočasno narejene, je pomembno, da se vsak zase zaveda, kje je njegov prag, ko mora znati reči ne in se ustaviti. V primeru slabega počutja moramo samemu sebi reči ne, ne zmoremo ter si vzeti nekaj dni odsotnosti. Z vidika delodajalca je zagotovo bolje, da izgubi dva ali tri dni in se zaposleni popolnoma pozdravi, kot pa če se bolezen in slabo počutje zavlečeta čez cel mesec, saj s tem izgubi produktivnost zaposlenega (Hanžič, 2015). Negativni učinki na delo se kažejo tudi kot nižja motivacija, zmanjšana kvaliteta dela, manjša sposobnost reševanja problemov in še bi lahko naštevali. Na dolgi rok moramo zato poudariti, da v primeru vedno višjega pragu vzdržljivosti in prihajanja na delovno mesto kljub bolezni to pripelje na koncu le še do resnejšega obolenja.

Prezentizem je pogostejši med (Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča, b.l.): a) osebami, ki imajo majhne otroke, b) slabo plačanimi zaposlenimi, c) zaposlenimi s kroničnimi boleznimi ali slabšim zdravstvenim stanjem in d) zaposlenimi, ki si težko postavljajo meje, ko so izpostavljeni večjim delovnim zahtevam.

Na pojav, ko zaposleni pride na delovno mesto kljub slabemu počutju, vpliva več dejavnikov. Najpogostejši razlogi, ki vodijo ljudi do tega, so (Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča, b.l.): a) občutek, ko si zaposleni ne more dopustiti dneva izostanka, b) oseba nima zagotovljenega nadomeščanja, ki bi v primeru njegove odsotnosti prevzel naloge, za katere je odgovoren, c) po vračilu iz odsotnosti ga čaka še večja količina dela, d) odgovornost za osebno udeležitev pomembnih dogodkov in sestankov in e) skrb za zaposlitev.

Kako se torej lotiti zmanjševanja pojava prezentizma? Prvi izmed ukrepov je ozavečanje organizacij o prezentizmu, njegovih vplivih, stroških in tudi dobrih argumentih za ukrepanje zniževanja le-tega. Kot naslednji ukrep bi izpostavili potrebo po analizi zdravstvenega stanja glede na pomembnost za posamezno organizacijo in, znotraj nje, njenih zaposlenih. Zmanjševanje lahko dosežemo tudi s preventivnimi ukrepi, ozaveščanjem in edukacijo zaposlenih o tem, kako preprečevati poškodbe, o varnosti pri delu, pravočasnem ukrepanju v primeru bolezni, ustreznem načinu zdravljenja,

spodbujanjem k bolj zdravemu načinu življenja itd. Organizacija lahko nudi tudi izobraževalne programe, ki so namenjeni boljšemu obvladovanju specifičnih bolezni. Prav tako lahko nudi individualno pomoč zaposlenim pri vračanju na delo po bolezni, urejanje in prilagoditve dela glede na njegove trenutne zmožnosti ter redno spremljanje in zagotavljanje podpore s strani nadrejenega. To lahko zelo olajša proces vračanja po bolezni in posledično tudi zmanjša ponovne oblike prezentizma zaradi ogromne količine dela. Da pa bomo dejansko videli, kako uspešni smo bili pri izvajanju ukrepov za zmanjšanje prezentacije, moramo meriti njegove učinke pred izvajanjem in tekom izvajanja (Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča, b.l.).

Vse to ponovno pripelje do pomembnosti zdravja zaposlenih, saj se poveča učinkovitost zaposlenih, ki delajo bolj kakovostno in so bolj motivirani. Vse to lahko dosežemo v sklopu promocije zdravja na delovnem mestu, kjer delodajalec skrbi za zdravje in varnost svojih zaposlenih. Več o tem si bomo pogledali v nadaljevanju.

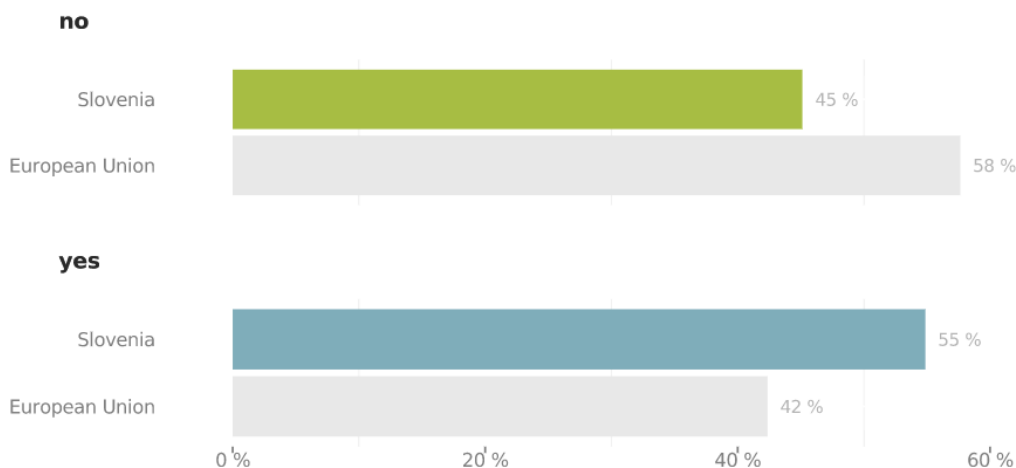
Evropska fundacija za izboljšanje življenjskih razmer (angl. *European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions*, v nadaljevanju Eurofound) je tristranska agencija, ki zagotavlja znanje za pomoč pri razvoju boljših socialnih, zaposlitvenih in z delom povezanih politik. V sklopu aktivnosti Eurofound izvaja različne raziskave, med drugim tudi Evropsko raziskavo o delovnih razmerah (angl. *European Working Conditions Survey*, v nadaljevanju EWCS), ki nam omogoča spremljanje trendov delovnih razmer v Evropi. Raziskava EWCS se je prvič izvajala leta 1990 (od leta 2000 tudi v Sloveniji) in se od takrat izvaja v petletnih razmikih. V zadnji, šesti, raziskavi leta 2015 je sodelovalo 35 držav – 28 držav članic evropske unije (angl. *European Union*, v nadaljevanju EU), pet držav članic kandidatke EU (Albanija, nekdanja jugoslovanska republika Makedonija, Črna gora, Srbija in Turčija) ter Švica in Norveška.

V omenjeni raziskavi je bilo anketiranih skoraj 44.000 delavcev iz 35 različnih držav. Ugotovitve vsebujejo informacije o različnih področjih (npr. o fizičnem in psihosocialnem tveganju, organizaciji dela, usklajevanju poklicnega in zasebnega življenja ter zdravju in dobrem počutju), mi pa bomo naredili pregled le nekaterih vprašanj, ki so za nas na področju prezentizma bolj relevantna.

Raziskava EWCS kaže, da Slovenci v 45 % (EU: 63 %) menijo, da njihovo delo ne vpliva na zdravje, 37 % jih (EU: 25 %) meni, da delo negativno vpliva na njihovo zdravje, preostanek (SLO: 17 %, EU: 12 %) pa trdi, da delo pozitivno vpliva na njihovo zdravje, pri čemer moški v večjem % trdijo, da delo negativno vpliva na njihovo zdravje. Zelo zanimiv podatek, iz šeste raziskave EWCS, je število dni odsotnosti z dela zaradi zdravstvenih razlogov v zadnjih 12 mesecih, saj raziskava kaže, da 60 % Slovencev (EU: 55 %) ni bilo nič odsotnih z dela, 27 % (EU: 37 %) jih je bilo odsotnih v obdobju od 1 do 15 dni, več kot 15 dni pa je bilo zaradi zdravstvenih razlogov odsotnih 13 % (EU: 8%). Ta kazalnik nam kaže, da je problem v Sloveniji odsotnost zaradi zdravstvenih razlogov, ki je daljša od 15

dni in da moramo na tem področju izboljšati stvari, saj se nam je ta kazalnik zvišal v primerjavi z letom 2010 (za 1 %). Zanimivo področje je tudi problem prezentizma. Slika 1 nam prikazuje, koliko Slovencev je v zadnjih 12 mesecih delalo med boleznijo. Razvidno in predvsem zaskrbljujoče je, da je kar 55 % Slovencev (EU: 42 %) v zadnjih 12 mesecih delalo med boleznijo, kar je za 13 % višje kot povprečje EU. In to nam lahko ponovno potrdi, da je prezentizem v Sloveniji zelo prisoten.

Slika 1: Ste v zadnjih 12 mesecih delali, ko ste bili bolni?



Vir: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Sixth European Working Conditions Survey 2015, b.l.a.

1.4 Fluktuacija: Slovenija

Fluktuacija pomeni % vseh zaposlenih, ki zapustijo organizacijo v nekem časovnem obdobju glede na število vseh zaposlenih. Gre za neko nihanje zaposlenih, ki je povezano s prihodom novega zaposlenega in odhodom prejšnjega.

Z določeno stopnjo fluktuacije se srečujejo vse organizacije in je v manjši meri tudi zaželena. Včasih lahko novi kadri v organizacijo prinesejo nove ideje, znanja in drugačne poglede, kar je lahko zelo koristno za rast same organizacije. Tako vrsto fluktuacije imenujemo normalna in zaželena. Poznamo pa tudi prostovoljno fluktuacijo, ko se zaposleni v organizaciji sam odloči za odhod iz organizacije. V primeru neprostovoljne fluktuacije pa pride do odpovedi delovnega razmerja s strani delodajalca zaradi reorganizacije, upokojitve zaposlenega, zakonodaje. Ta oblika lahko organizaciji prinese nepredvidene stroške in postane zanj tudi škodljiva. V primeru, ko posamezniki zapustijo organizacijo, ker se ne morejo poistovetiti z vrednotami in s ciljem organizacije, so nezadovoljni in nimajo interesa za osebno rast, to označujemo kot pozitivno fluktuacijo. Poznamo pa tudi negativno, ko odhajajo iz organizacije ključni kadri, še preden se

organizaciji povrne naložba, ki je bila vložena v njihovo znanje. Pod potencialno obliko fluktuacije spadajo tisti posamezniki, ki razmišljajo o odhodu zaradi nezadovoljstva na delovnem mestu ali zaradi boljših priložnosti. Dejanska fluktuacija pa je nadaljevanje potencialne, kjer je bil odhod iz organizacije dejansko izpolnjen. Odhod posameznika v organizaciji zaradi zaposlitve za določen čas in upokojitve spadajo pod planirano fluktuacijo, med neplanirano pa odhodi, ki temeljijo na subjektivnih razlogih (nezadovoljstvo na delovnem mestu, slabi pogoji na delovnem mestu, premalo plačano delo itd.) (Stare, b.l., str.1–10).

Zakaj posameznik v organizaciji sploh začne razmišljati o zamenjavi oziroma odhodu iz organizacije? Do tega lahko privede več različnih vzrokov: od njegove osebnosti, vrednot, pričakovanj, želje po osebni rasti, do razmer na delovnem mestu (slabi odnosi med zaposlenimi, nezadovoljstvo s plačo, prevelike obremenitve itd.). Zagotovo pa je to velik izziv za delodajalce, saj je razlog za odhod iz delovnega mesta enega zaposlenega eden izmed razlogov, da drugi ostane. Glede na raziskave pa je veliko zaposlenih nezadovoljnih s komunikacijo od vrha navzdol, slabih odnosov s sodelavci, pomanjkanjem zaupanja itd. (Buzeti, Klun, & Stare, 2016, str.121–131).

Med najpogostejše morebitne dejavnike za fluktuacijo (Stare, b.l., str.1–10) spadajo: a) materialni dejavniki (finančne spodbude), b) dejavniki umestitve (zaradi občutka neenakosti dela se zaposleni primerja z ostalimi in želi sebe postaviti v enakovreden položaj, s katerimi se primerja), c) organizacijski dejavniki (delovni pogoji v organizaciji, dodatki, bonitete – prehrana, prevoz, bivanje, službeni avto), d) individualni dejavniki (položaj posameznika in njegova kognicija situacije – zadovoljstvo s plačilom in medsebojnimi odnosi s sodelavci, možnosti napredovanja in izobraževanja, zadovoljstvo z delovnimi pogoji, kjer dela, doživljanje prevelikega stresa), e) vrednote vsakega posameznika (neskladnost vrednot posameznika z vrednotami organizacije) in f) želje posameznika po novih izzivih in izkušnjah.

Problem pri preveliki fluktuaciji so stroški, ko moramo odhajajočega zaposlenega nadomestiti z drugim. Vse to privede do različnih stroškov, najprej za odpust zaposlenega, temu sledi iskanje ustreznega kadra za nadomeščanje zaposlenega (Svetek, 2016). Novega zaposlenega je potrebno usposabljanje, zato mu mora organizacija omogočiti izobraževanja, prav tako pa smo z odhajajočim zaposlenim izgubili tudi znanje in izkušnje, ki se jih ne da naučiti. Z novim zaposlenim ima organizacija stroške izgubljenega časa, vse do njegovega dosega polne produktivnosti. Lahko pride tudi do izpada neizkoriščenih proizvodnih zmogljivosti zaradi obdobja prilagajanja novega zaposlenega. Vsi naštetni stroški se neposredno tičejo novega zaposlenega, poleg tega pa lahko pride tudi do posrednih, kot je izguba različnih poslov ali strank, obstoječi zaposleni morajo zgraditi odnos z novim zaposlenim, kar lahko vpliva na njihovo produktivnost itd. (Buzeti, Klun, & Stare, 2016, str. 121–131).

Če želi organizacija zadržati dober in perspektiven kader, s katerim bo na trgu konkurenčna in uspešna, mora zaposlene prepričati z odličnimi delovnimi pogoji za razvoj posameznikovih potreb in znanj.

Uspešna organizacija svoj kader lahko obdrži in zadrži na naslednje načine (Skupina IRI Ljubljana, b.l.): a) ponudba poštenega plačila (v smislu, da morajo biti zaposleni vsaj enako plačani kot v konkurenčnih organizacijah; v primeru dobro opravljenega dela in posledično nagrade bodo zaposleni delali še bolj zavzeto in kakovostnejše), b) nagrada za izjemne dosežke (pohvala in nagrada za izjemno opravljeno delo), c) usposabljanja za pridobitev novih znanj, d) zaupanje v vodstvo, e) zagotavljanje stabilnosti organizacije, delovnih mest in napredovanj, f) izboljšanje delovnih pogojev, kulture in klime v organizaciji (dobro vzdušje, pošteni odnosi, spodbudno delovno okolje, vse to privede tudi do boljših rezultatov) in g) redno seznanjanje zaposlenih z dogajanjem v organizaciji (zaposleni bodo čutili večjo lojalnost organizaciji, če bodo seznanjeni z informacijami).

Organizacija mora dobro poskrbeti za svoj najboljši kader pa tudi za ostale, v nasprotnem primeru bo kmalu odšel h konkurenci. Ostali bodo le tisti, ki delajo zaradi preživetja, vendar to ne pomeni, da so lojalni organizaciji ali da ne bi odšli ob boljši priložnosti, prav tako pa organizacija s takimi zaposlenimi ne more dodajati še neke dodane vrednosti svojim znamki.

1.5 Stres in izgorelost na delovnem mestu

V času hitrih sprememb stres predstavlja del našega življenja in z njim se srečamo praktično na vsakem koraku, tako na delovnem mestu kot doma. In prav zaradi teh razlogov moramo biti vsi še bolj pozorni na začetne znake stresa.

Stres je reakcija organizma na dražljaje, ki prihajajo iz našega okolja. Ti dražljaji lahko na naš organizem delujejo pozitivno, tj. pozitivni stres ali eustres, lahko pa tudi negativno, negativni stres ali distres. Pozitivni stres, ki je koristen, nam omogoča, da smo pri delu bolj učinkoviti, motivirani, ustvarjalni in imamo veliko zaupanja vase. Nasproten pa je negativni stres, ki na nas vpliva zaviralno, takrat se počutimo ogrožene in nezmožne reševanja izzivov (Povše, 2010, str. 80–84).

Na delovnem mestu smo pogosto zaradi prevelike obremenitve dela, slabih delovnih razmer v organizaciji, klime, kulture, slabih medsebojnih odnosov, nezanesljivosti službe, velike odgovornosti itd. pod stresom. Vsi ti dejavniki se na nas odražajo kot naslednji simptomi (Povše, 2010, str. 80–84): a) čustveni odziv (strah, depresija, žalost itd.), b) telesni odziv (motnje spanja, pogosti glavoboli, bolečine, stalna utrujenost, zmanjšan ali povečan apetit itd.), c) duševni odziv (slaba koncentracija, razdražljivost, napadalnost itd.), d) sprememba vedenja (prekomerno kajenje ali pitje alkohola, agresija, jok itd.) in e)

fiziološke spremembe v delovanju notranjih organov in žlez z notranjim izločanjem (pospešeno bitje srca in dihanje, povečano izločanje hormonov, prebavne motnje itd.).

V primeru, da je oseba dlje časa izpostavljena stresu na delovnem mestu ali doma, pa to privede do izgorevanja. Izgorelost je v Mednarodni klasifikaciji bolezni opredeljena kot stanje življenjske izčrpanosti, ki jo opisujejo kot posameznikova izčrpanost, depersonalizacija in zmanjšana osebna učinkovitost. Kot smo že dejali, se izgorelost razvija dlje časa, tudi nekaj let. Najprej posameznik čuti visoko stopnjo stresa na delovnem mestu, dobiva neprestane zahteve, ki so vedno višje, od sodelavcev ali organizacije posameznik ne čuti nobene podpore, pri vsem tem pa se še sooča s slabimi delovnimi razmerami. Zato sčasoma posameznik postane kronično utrujen, nastopita pa tudi fizična in psihična izčrpanost.

Kot navaja dr. Klemen Podjed, smo priča epidemiji stresa in izgorelosti in ne samo na ravni posameznika, ampak na ravni celotne organizacije. Vse to se kaže v nezadovoljstvu zaposlenih, zmanjšani produktivnosti, slabih medsebojnih odnosih, nelojalnosti organizaciji, zvišanju bolniških odsotnosti itd. (Kapitanovič, 2017).

Dr. Klemen Podjed pravi, da je najprej potrebno analizirati trenutno stanje v organizaciji, opredeliti ukrepe, jih izvajati in potem rezultate ukrepov tudi spremljati. Vse to poteka po podobnem postopku kot proces promocije zdravja na delovnem mestu, o čemer bomo govorili v nadaljevanju. Lastniki in vodstvo organizacij se morajo zavedati, kaj pomeni veliko stresa na delovnem mestu, saj to privede v več prezentizma, absentizma, posledično pa prinaša višje stroške za organizacijo in manjšo učinkovitost (Kapitanovič, 2017).

Da lahko zmanjšamo stres na delovnem mestu, ki v nadaljevanju ne bi pripeljalo do izgorelosti, moramo najprej prepoznati, kateri dejavniki stresa povzročajo našo reakcijo kot spremembo razpoloženja, počutja.

Teržan v priročniku navaja nekaj praktičnih aktivnosti za zmanjšanje ali odpravljanje stresa na delovnem mestu, ki se navezujejo na:

- delovni čas, ki si ga oblikujemo, da se ognemo konfliktom med zahtevami in odgovornostmi nepovezanimi z našim delom. Še posebej je to pomembno pri izmenskem delu, saj občutno zmanjša naš stres, če je delovni čas stalen in predvidljiv;
- sodelovanje ali nadzor na ravni celotnega kolektiva, da medsebojno sodelujejo, odločajo in si pomagajo s predlogi;
- delovno normo, kjer je potrebno poznati zmožnost in sposobnost zaposlenih za določanje razumnih rokov in količine opravljenega dela;
- vsebino, ki naj bi bila smiselna in dajala zaposlenim možnost, da pokažejo svoje znanje in sposobnosti;

- vloge in odgovornosti, ki morajo biti jasno določene, jasno mora biti načrtovana tudi možnost napredovanja;
- družbeno okolje, kjer se lahko zaposleni družijo, si izkažejo čustveno podporo in medsebojno pomoč;
- prihodnost, kjer ne sme biti nejasnosti v zvezi z zagotavljanjem dela in napredovanjem v službi (Teržan, 2002, str. 1–18).

Pri upoštevanju teh smernic lahko največ pripomore delodajalec in s tem zmanjša stres na delovnem mestu ter izboljša zdravje in počutje zaposlenih v organizaciji. Kljub temu pa lahko že vsak posameznik ogromno naredi tako, da si razdeli naloge po prioriteti, ima dnevni načrt dela, probleme skuša sprejeti kot izzive na delovnem mestu, gre na zasluženi dopust ali odmor in, da se ga za dobro opravljeno delo nagradi (Teržan, 2002, str. 1–18). S tem si bo posameznik v organizaciji ustvaril bolj pozitivno okolje, lažje se bo sprijemal z večjo količino dela, predvsem pa bo imel občutek, da ima stvari v svojih rokah. Zlasti pa se je pomembno zavedati, da mora vsak zase poskrbeti za ravnovesje fizičnega in duševnega zdravja.

1.6 Delovno okolje

Ker ogromno časa preživimo prav na delovnem mestu, je še kako pomembno, da imamo primerne delovne razmere, ki za naše zdravje nimajo škodljivih posledic. V nadaljevanju bomo naredili pregled dejavnikov zdravja delovnega okolja (Povše, 2010, str. 48–56) glede na: a) mikroklimo, b) osvetlitev, c) hrup, d) tresljaje, e) prah, f) sevanja, in g) opremo/pohištvo.

Eden izmed pomembnejših dejavnikov, da lahko zaposleni na delovnem mestu deluje učinkovito in kakovostno, je mikroklima. Temperatura zraka v prostoru naj bi se gibala okrog 20 °C, vendar je pri tem potrebno upoštevati vrsto dela, ki ga posameznik v prostoru opravlja. Pomembna je tudi vlaga, ki naj bi se gibala med 40 in 60 %. V primeru preveč suhega zraka to privede do sušenja in draženja sluznice v dihalih (Povše, 2010, str. 48–56). Pri tem je potrebna pazljiva presoja, da ni prostor ne pretopen in ne prehladen. To nam določa PMV lestvica, ki definira stopnjo ugodja v prostoru.

Da preprečimo motnje vida in s tem poskrbimo za zdravje naših zaposlenih, jim je treba omogočiti primerno osvetlitev, ki je lahko naravna, umetna ali pa kombinirana. Za načrtovanje in ureditev osvetlitve prostorov na delovnem mestu je treba upoštevati parametre v predpisanih in optimalnih mejah, saj lahko le tako zagotovimo zaposlenim varno in zdravo delovno okolje (Povše, 2010, str. 48–56).

Hrup kot moteč dejavnik na delovnem mestu je lahko za nekoga prijeten, za drugega pa moteč. Če so zaposleni izpostavljeni določenemu vzorcu hrupa (močan hrup, daljša

izpostavljenost hrupu), lahko to privede do motenj sluha, hkrati pa za posameznika povzroči tudi stres na delovnem mestu, slabšo koncentracijo, zmanjšuje zmožnost sprejemanja informacij in pomnjenja, kar lahko posledično privede tudi do poškodbe pri delu (Povše, 2010, str. 48–56).

Velik vpliv na zdravje ima tudi prah, saj povzroča boleznih dihal. Glede na podatke v Tabeli 3 lahko potrdimo, da je to v Sloveniji velik problem, saj smo v letu 2015 zaradi boleznih dihal izgubili 958.630 koledarskih dni. Da zmanjšamo prisotnost prahu na delovnem mestu, redno prezračujemo in čistimo prostor, v katerem delamo. Prav tako pa je pomembno, da imamo na delovnem mestu materiale, ki se jih da dobro očistiti (Povše, 2010, str. 48–56).

Tresljaji na delovnem mestu predstavljajo največje tveganje za zaposlene, ki delajo z različnimi vrtalniki, teptalniki, brusilkami, motornimi žagami ali pa delajo kot vozniki na različnih sredstvih. Kratkotrajno to vpliva na zmanjšanje zmogljivosti zaposlenega, saj postane utrujen in takrat obstaja največja možnost poškodb pri delu. Problem se pojavi tudi pri dolgotrajni izpostavljenosti takšnim tresljajem, saj lahko to privede do prizadetosti krvnih žil, vnetij mišic, vezi, živcev, bolečin v rokah in hrbtenici (Povše, 2010, str. 48–56).

Ogromno ljudi v organizacijah je izpostavljenih različnim oblikam sevanja zaradi vedno več različnih naprav. Zato je pomembno, da se skušamo vsaj za nekaj časa odmakniti od vseh tehnoloških naprav (Povše, 2010, str. 48–56).

Zelo pomembno je, da je delovno mesto v čim večji meri prilagojeno zaposlenemu in to lahko s primerno opremo bivalnega prostora zaposlenemu tudi omogočimo. Problem je predvsem v okvarah mišično-skeletnega sistema zaradi telesnih položajev, kjer zaposleni uporablja čezmerno silo, dela ne opravlja na primerni višini, ima ogromno ponavljajočih se gibov itd. Delodajalec lahko naredi ogromno na tem področju in skuša svojim zaposlenim delovno okolje prilagoditi individualnim potrebam posameznika (Povše, 2010, str. 48–56). Še posebej želimo poudariti ergonomijo pri delu, saj smo zaradi tega dejavnika v letu 2015, izgubili 2.320.498 koledarskih dni odsotnosti ali z drugimi besedami, kar 0,77 % bolniških odsotnosti je bilo povezanih z boleznijo mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva. Omenjeno smo prikazali tudi v Tabeli 3.

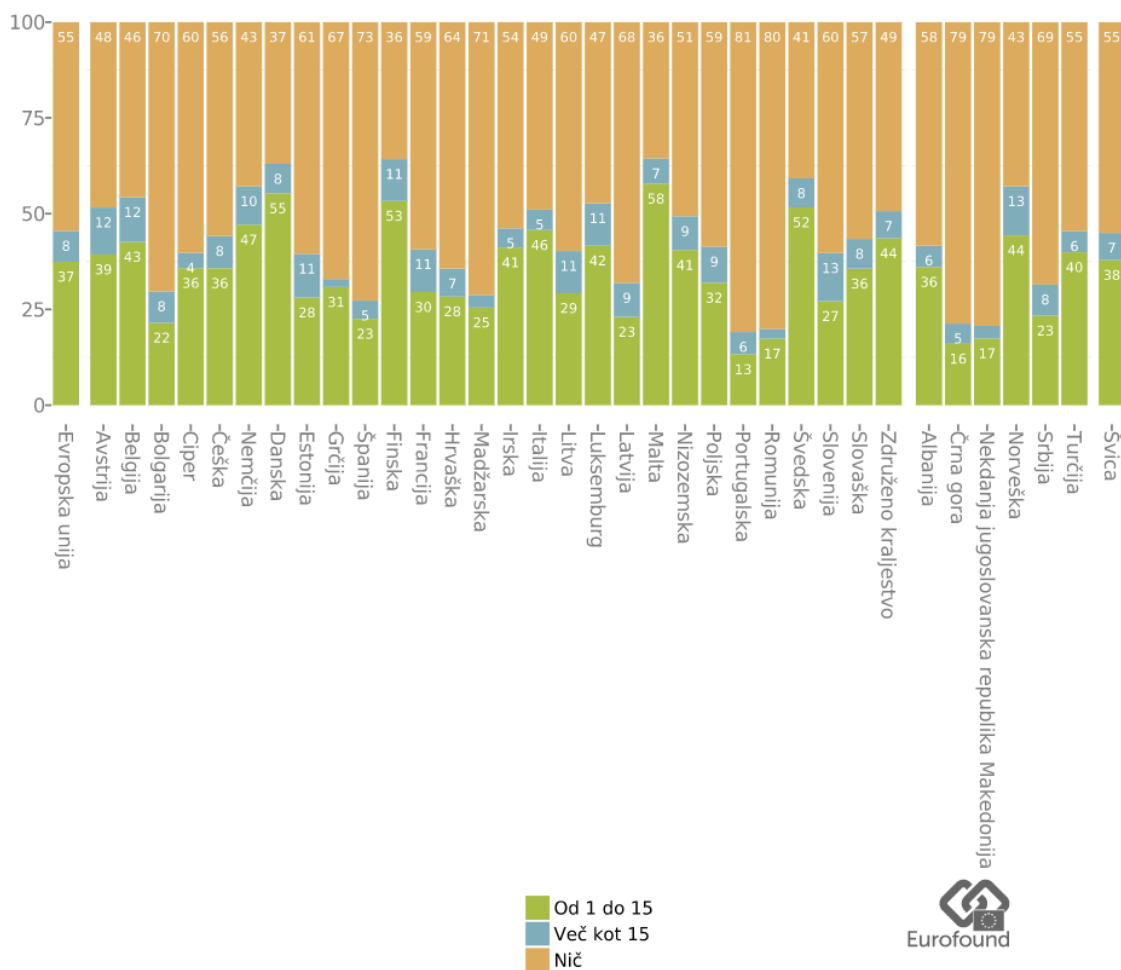
Zdravo in varno okolje na delovnem mestu vpliva tako na delodajalca kot tudi na zaposlenega. Če delodajalec poskrbi za primerno okolje, bodo zaposleni bolj zadovoljni, kar posledično vpliva na boljše medsebojne odnose, motivacijo itd., predvsem pa na boljše zdravje ljudi in manjšo bolniško odsotnost.

1.7 Ekonomski vidik slabega zdravja zaposlenih

Delodajalcem želimo tudi z vidika stroškov in ekonomskih posledic poudariti, kako pomembno je zdravje njihovih zaposlenih in vlaganje sredstev v to področje. Delo je eno izmed pomembnejših področij v našem življenju, saj na delovnem mestu preživimo ogromno časa. Ključno je, kako se na delovnem mestu počutimo, doživljamo zahteve nadrejenih, sprejemamo naložene odgovornosti, kakšno je ravnovesje med vloženim naporom in plačilom za opravljeno delo itd. Vpliv dela, ki ga opravljamo, ima lahko dva različna vidika, poleg varnosti, ki nam jo služba prinaša, nam zagotavlja socialno mrežo, nas izpopolnjuje, pripomore k večjemu samospoštovanju in samozavesti. Problem nastane, ko imamo obratno situacijo. Zaposleni se v organizaciji in na delovnem mestu ne počuti dobro, nenehno je pod vplivom negativnega stresa, vse to vpliva na psihično in fizično zdravje posameznika. Kot smo že na začetku v prvem poglavju dejali, slabo zdravje zaposlenih prinaša predvsem finančne posledice tako na ravni organizacije kot tudi države (Podjed & Jeriček Klanšček, 2016).

Po podatkih Eurofounda, Slika 2, se uvrščamo v sam vrh glede na delež odsotnih zaposlenih kot tudi po številu dni povprečnega trajanja bolniške odsotnosti. Kot smo že govorili v prejšnjih poglavjih, lahko največ bolniškega staleža pripisujemo boleznim mišično-skeletnega sistema in vezivnega tkiva, boleznim dihal in duševnim ter vedenjskim motnjam.

Slika 2: Dnevi odsotnosti v zadnjih 12 mesecih za EU v letu 2015



Vir: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, Sixth European Working Conditions Survey 2015, b.l.a.

Za izračun stroškov absentizma poznamo več metod npr. pristop človeškega kapitala HCA (angl. *Human Capital Approach*), metoda FCA (angl. *Friction Cost Approach*), regionalna izguba produktivnosti RPL (angl. *Regional Productivity Loss*) ter pristop multiplikatorja MA (angl. *The Multiplier Approach*). Najbolj razširjena oblika v Sloveniji je metoda HCA, ki upošteva višino izplačanih nadomestil za čas bolniške odsotnosti. Pri tem izračunu vzamemo mesečne stroške bolniškega staleža, ki so enaki izplačanim nadomestilom plač za čas bolniške odsotnosti in jih zmanjšamo za faktor. Kot navaja dr. Podjed, bi nas stroški absentizma v slovenski organizaciji s 100 zaposlenimi, s povprečno plačo in povprečnim % bolniškega staleža stali okoli 63.000 EUR na letni ravni. Od tega zneska približno polovico zneska krije delodajalec, ostalo pa ZZZS (Podjed, 2016).

V poglavju prezentizem smo že govorili, da je 55 % vprašanih v Sloveniji odgovorilo s pozitivnim odgovorom, da so v zadnjih 12 mesecih delali tudi med boleznijo. Na začetku se zdi, da je prezentizem celo ugoden za delodajalca. Kljub temu pa se produktivnost

bolnega zaposlenega zmanjša, hitreje lahko pride do poškodbe in na koncu, ko delodajalec naredi pregled stroškov v primeru prezentizma, je zagotovo v slabšem finančnem položaju kot v primerjavi z absentizmom.

Za Slovenijo nimamo narejene študije ocene stroškov prezentizma, obstajajo pa za druge države. Študija iz leta 2004 je pokazala, da omenjeni problem ameriške organizacije vsako leto stane 150 milijard dolarjev. Center za duševno zdravje v Sainsburyju je v letu 2007 ugotovil, da strošek prezentizma, povezanega s stresom, stane na letni ravni 605 funtov samo na enega zaposlenega. V raziskavi iz leta 2011 Evropske agencije za varnost in zdravje pri delu (angl. *European Agency for Safety and Health at Work*, v nadaljevanju EU-OSHA) so ocenili škodo v Nemčiji na okoli 225 milijard EUR letno zaradi dela na delovnem mestu, kljub bolezni. Glede na različne raziskave je okvirna ocena še enkrat višja od stroškov absentizma (Grapulin, 2015).

V letu 2016 je bila v Sloveniji objavljena raziskava, ki je bila izvedena leta 2011 na področju fluktuacije za vse gospodarske sektorje v eni državi članici EU. Pri poglavju fluktuacija smo že govorili, kakšne stroške potegne za seboj menjava kadra. Od stroškov odpusta zaposlenega, najema novega, stroškov usposabljanja novega zaposlenega, izgubljeni čas novega, da začne dosegati polno učinkovitost dela in stroškov neizkoriščenih proizvodnih zmogljivosti v obdobju prilagajanja. Poleg neposrednih stroškov pa so tudi posredni kot npr. izguba poslov in strank, zaradi gradnje medsebojnih odnosov se zmanjša produktivnost vseh ostalih zaposlenih itd. (Buzeti, Klun & Stare, 2016, str.121–131).

Če pogledamo stroške najema novega zaposlenega, moramo najprej objaviti prosto delovno mesto. Le 10 % organizacij oglašuje prosta delovna mesta, kar stane povprečno okoli 300 EUR, vsi ostali pa jih objavijo na Zavodu za zaposlovanje Republike Slovenije ali pa na spletni strani same organizacije, kar je brezplačno. Za tem sledi pregled vseh vlog in razgovori z izbranimi kandidati, kjer sami razgovori potekajo od 15 minut do ene ure na posameznika. V prvem mesecu zaposlitve naj bi znašali oportunitetni stroški izgube učinkovitosti od 67 % do 75 % plače za prvi mesec zaposlitve. Kar pomeni, da na novo zaposleni opravlja v prvem mesecu le eno četrtino dela v primerjavi s prejšnjim zaposlenim. Po oceni, ki je na voljo, naj bi stroški izgube produktivnosti znašali okrog 71 % od bruto plače. Skupni strošek zaposlitve novega kandidata se giblje od 1.327,89 do 2.087,35 EUR. V Sloveniji tako ocenjeni skupni stroški menjave kadra znašajo od 2.2 milijona do 3.4 milijonov na letni ravni. To pomeni, da stroški fluktuacije znašajo od 87 % do 136 % povprečne bruto plače v Sloveniji (v letu 2011 je ta znašala 1.524,56 EUR) (Buzeti, Klun & Stare, 2016, str.121–131).

Vsak delovni dan je v Sloveniji v povprečju približno 4 % delovno aktivnega prebivalstva v bolniškem staležu, kar znaša skoraj 40.000 dnevne bolniškega izostanka. Stroški nadomestil plač za čas bolniških odsotnosti znašajo v Sloveniji okoli 430 milijonov EUR, kar pa predstavlja le polovico resničnega stroška.

Po besedah dr. Klemna Podjeda je velik problem za neukrepanje vodstev in zaposlenih zaradi nerazumevanja resničnih stroškov in posledic zdravstvenih težav zaposlenih. Prav tako po podatkih britanske raziskave HSE skoraj eno četrtno celotnega stroška nosi posameznik. V to je zajeto zdravljenje, ki si ga krije sam, izguba dohodka in tudi nefinančni človeški stroški (bolečina in strah posameznika). Delodajalec pa po podatkih HSE nosi le 10 % stroškov poškodb in bolezni, čeprav ima velik vpliv na razvoj bolezni.

Zato je pomembno, da izpostavimo oba vidika. Zaposleni se morajo zavedati pomena svojega zdravja in si morajo pomagati z načini, ki smo jih obravnavali, prav tako pa morajo tudi delodajalci slišati njihov glas, saj s tem zmanjšajo možnost pojava bolezni, spopadanje s stresom, izgorelosti, nezadovoljstva itd. Kot bomo v nadaljevanju predstavili, delodajalec lahko veliko pripomore z vlaganjem v varno in zdravo delovno okolje. To je promocija zdravja na delovnem mestu, ki pa je lahko koristna le, če se izvaja pravilno in zavzeto.

2 PROMOCIJA ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU

V prvem poglavju smo naredili pregled razmer glede bolniške odsotnosti, fluktuacije, prezentizma, stresa in izgorelosti. Glede na stanje zdravja v Sloveniji moramo več pozornosti nameniti zdravju, tako posamezniki, delodajalci in državna raven. Vrsto let je bila skrb za zdravje prepuščena zdravstvu, vendar se z izvajanjem promocije zdravja premikamo preko teh okvirov (Miklič Milek & Urdih Lazar, 2016, str. 43).

Ker na delovnem mestu preživimo vsaj eno tretjino svojega življenja, je zdravo in varno delovno mesto še kako pomembno za naše zdravje. Eden izmed glavnih ciljev vsakega delodajalca bi moral biti tudi skrb za zdravje svojih zaposlenih in spodbujanje zdravega načina življenjskega sloga. Čedalje večje pomembnosti zdravja se zavedajo tudi delodajalci, saj zadovoljni in zdravi zaposleni prispevajo k boljši organizacijski klimi, dobremu imenu organizacije itd., vse to pa se kaže tudi v bolj učinkovitem in kakovostnejšem delu ter manjši bolniški odsotnosti.

Promocija zdravja na delovnem mestu vključuje skupna prizadevanja tako delodajalca, posameznika v organizaciji kot tudi družbe za izboljšanje zdravja in boljšega počutja na delovnem mestu. Zdravje in dobro počutje na delu lahko izboljšamo in zagotovimo z (Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu, 2010):

- boljšo organizacijo dela (gibljiv delovni čas, omogočanje dela na domu, možnost vseživljenjskega učenja, usklajevanje dela in zasebnega življenja itd.),
- izboljšanjem delovnega okolja (spodbujanje podpore med zaposlenimi, sodelovanje zaposlenih za izboljšanje delovnega okolja, ponudba zdrave prehrane itd.),

- spodbujanjem zaposlenih za udeleževanje zdravih aktivnosti (ponudba programov telesne vadbe, zagotavljanje koles itd.),
- spodbujanjem osebnostnega razvoja (pomoč pri opustitvi kajenja, tečaji za obvladovanje z delom povezanega stresa, možnosti zdravljenja, izboljševanje in ohranjanje duševnega zdravja ipd.).

Delo lahko vpliva na zdravje zaradi fizičnih (npr. oprema, zvok, temperatura, svetloba itd.) in psihosocialnih dejavnikov (medsebojni odnosi, organizacijska klima, organizacija dela itd.). Nekomu lahko delo predstavlja smisel življenja, mu zagotavlja socialni status in občutek pripadnosti organizaciji. Po drugi strani pa je lahko tudi ravno obratno. Vse to se kaže tudi v zdravju zaposlenega in vplivu na njegovo delo (Miklič Milek & Urdih Lazar, 2016, str. 46).

Poudariti moramo, da preprečevanje z delom povezanih bolezni in nezgod ni edini interes promocije zdravja na delovnem mestu. V organizaciji lahko s pravilnim spodbujanjem in izvajanjem dejavnosti promocije zdravja poleg k boljšemu zdravju prispevamo tudi k oblikovanju načina zdravega življenjskega sloga (Miklič Milek & Urdih Lazar, T., 2016, str. 46).

Za uspešno izvajanje promocije zdravja pa je najpomembnejše sodelovanje tako delodajalca kot zaposlenega. Izkušnje kažejo, da so najboljši učinki programa tam, kjer so zdravju zaposlenih namenili posebno mesto tudi v strategiji in ciljnih organizacije. Poleg tega je pomembno, da zaposleni sprejmejo ukrepe promocije zdravja in imajo pri tem tudi možnost odločanja. Vse to pripelje tudi do občutka večje vključenosti posameznika v organizacijo. Zagotovo je cilj vsakega človeka biti zdrav in aktiven čim dlje v življenju, k temu cilju pa mora stremeti tudi delodajalec (Čili za delo, b. l.).

2.1 Zakonodajni okvir za izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu

22. julija 1946 so države članice WHO oblikovale ustavo, ki je postala pravnomočna 7. aprila 1948. V ustavi je zabeleženo, da je ena od osnovnih človekovih pravic pravica do uživanja najvišjega možnega standarda zdravja. Pri zagotavljanju omenjene pravice pa je potrebno ohraniti posameznikovo dostojanstvo, enake pravice, dolžnosti in skupno odgovornost za zdravje vseh (Miklič Milek & Urdih Lazar, 2016, str. 40).

Leta 1986 so WHO, Kanadsko zdravstveno in socialno združenje in Kanadsko združenje za javno zdravstvo v Ottawi organizirali prvo mednarodno konferenco o promociji zdravja. Istega leta je bila sprejeta Ottawska listina, ki je postala temeljna listina za razumevanje koncepta promocije zdravja.

Koncept promocije zdravja je opredeljen kot »proces, ki omogoča ljudem, da povečajo nadzor nad svojim zdravjem in ga izboljšajo.« (WHO, 1986)

Sam razvoj promocije zdravja na delovnem mestu pa se je razširil leta 1996 z ustanovitvijo Evropske mreže za promocijo zdravja pri delu (angl. *European Network for Workplace Health Promotion*, v nadaljevanju ENWHP). ENWHP promocijo zdravja razume in jo opredeljuje kot skupno prizadevanje delodajalcev, zaposlenih in družbe za izboljšanje zdravja in blaginje zaposlenih (Chaves Bazzani & Muñoz Sánchez, 2016). Leto kasneje po ustanovitvi je sprejela Luksemburško deklaracijo, z dopolnitvijo leta 2005, ki opredeljuje promocijo zdravja pri delu in njene naloge združene v celoto.

V Sloveniji promocijo zdravja na delovnem mestu ureja Zakon o varnosti in zdravju pri delu (Ur. l. RS, št. 43/2011, v nadaljevanju ZVZD-1), ki velja od 24. novembra 2011. V 6. členu ZVZD-1 zakon določa, da mora delodajalec načrtovati in izvajati promocijo zdravja na delovnem mestu. Obveznost delodajalca je, da zagotovi zdravje zaposlenih v delovnem okolju, ki je sestavni del preventivnega ravnanja. Promocija zdravja na delovnem mestu obsega vsa področja človekovega življenja. Od njegovega fizičnega in psihičnega počutja, obnašanja in navad, posredno vpliva tudi na njegov socialno-ekonomski status (Podjed, Bilban & sodelavci, 2014, str. 6).

V skladu z 32. členom ZVZD-1 mora delodajalec promocijo zdravja na delovnem mestu načrtovati ter zanjo zagotoviti potrebna sredstva in način spremljanja njenega izvajanja. Pristojen minister za zdravje izda smernice za določitev in pripravo promocije zdravja na delovnem mestu, ki se po obravnavi na Ekonomsko-socialnem svetu objavijo na spletnih straneh ministrstva, pristojnega za zdravje, in ministrstva, pristojnega za delo. Prvi odstavek, 27. točka, 76. člena ZVZD-1 pa določa globo v višini od 2.000 do 40.000 EUR za delodajalca, ki v izjavi o varnosti z oceno tveganja ne načrtuje in ne določi promocije zdravja na delovnem mestu, zanjo ne zagotovi potrebnih sredstev in načina spremljanja njenega izvajanja.

Zakonodajne zahteve glede varnosti in zdravja so pomembne za temelje, vendar je promocija zdravja več kot le izpolnjevanje zakonskih zahtev, saj z njenim delovanjem in pravilnim izvajanjem delodajalci omogočijo svojim zaposlenim zdravje tako na delovnem mestu kot tudi doma.

2.2 Koristi izvajanja promocije zdravja na delu

Kot smo že dejali, lahko samo skupna prizadevanja delodajalca, zaposlenih in okolja pripeljejo k izboljšanju zdravja in boljšega počutja na delovnem mestu. Ker dandanes ogromno časa preživimo na delovnem mestu, je pravilno izvajanje programov promocije zdravja pri delu še kako pomembno, saj ima pozitivne učinke na organizacijo in njene zaposlene.

Prednosti izvajanja promocije zdravja za organizacijo so naslednje (Podjed, 2016, str. 30):

- znižanje stroškov, povezanih z boleznimi in slabim počutjem zaposlenih (bolniški stalež, poškodbe pri delu, poklicne bolezni, invalidnost itd.),
- zvišanje motivacije zaposlenih in izboljšanje delovnega vzdušja (izboljšan odnos do dela, delovnega okolja, vodstva in organizacije), vse to pripelje do večje fleksibilnosti, bolj odprte komunikacije in večje pripravljenosti sodelovanja in prispevanja v dobrobit organizacije,
- zvišanje kakovosti izdelkov in storitev, večja inovativnost, ustvarjalnost ter učinkovitost, kar pripelje tudi do dodane vrednosti organizacije,
- izboljšanje javnega ugleda organizacije (večja skrb za zaposlene in njihovo delovno okolje),
- večje zadovoljstvo zaposlenih in strank (Miklič Milek & Urdih Lazar, str. 48),
- zmanjšanje tveganj kazni in sodnih postopkov.

Prav tako raziskave kažejo, da se koristi izvajanja kažejo tudi v finančnih kazalcih, saj vsak vloženi EUR v promocijo zdravja prinaša donos v višini od 2,5 do 4,8 EUR, vendar bomo o tem vidiku bolj podrobno govorili v nadaljevanju.

Koristi pravilnega izvajanja promocije zdravja pri delu se kažejo tudi na posamezniku in v družbi. Ko ima posameznik urejeno in spodbudno delovno okolje, lahko v njem ohranja in krepi zdravje, dosega boljše rezultate in dela bolj učinkovito, se lažje razvija in napreduje itd. Prav tako se zdrav in zadovoljen zaposleni lažje sooča in spopada z delovnimi obremenitvami na delovnem mestu in v drugih vlogah (Stergar & Urdih Lazar, 2012b, str. 12–13).

Izvajanje programa promocije zdravja na delovnem mestu zaposlene spodbuja tudi k večji odgovornosti za lastno zdravje, ki ga lahko s pomočjo različnih delavnic in predavanj v okviru programa tudi izboljšajo. Z vsem tem lahko organizacije vplivajo na boljše telesno pripravljenost in zdravstveno stanje zaposlenih in s tem tudi na zmanjšanje bolniške odsotnosti, fluktuacije, prezentizma in stresa. Skrb organizacije za zdravje zaposlenih pa najbolj cenijo prav zaposleni sami, saj se poveča njihova lojalnost organizaciji in ne razmišljajo o menjavi službe, bolj so motivirani in zadovoljni (Projekt »Model ukrepov za zmanjševanje dejavnikov tveganja kroničnih nenalezljivih bolezni v okviru programa promocije zdravja na delovnem mestu, 2014, str. 4).

V nekaterih organizacijah program promocije zdravja na delovnem mestu vključuje tudi družinske člane zaposlenih. To pomeni, da organizacija skuša ustvariti zdravo okolje za zaposlene tudi v zasebnem življenju, ne samo na delovnem mestu. Vsak zaposleni bo lažje in hitreje dosegel zastavljene cilje in pri njih vztrajal, če ga bodo pri tem podpirali tudi njegovi bližnji (Projekt »Model ukrepov za zmanjševanje dejavnikov tveganja kroničnih

nenalezljivih bolezni v okviru programa promocije zdravja na delovnem mestu, 2014, str. 4).

Kljub vsemu se moramo zavedati, da nikogar ne moremo prisiliti k neki spremembi, ki je ne želi. Z izvajanjem programa promocije zdravja na delovnem mestu lahko zaposlene le spodbujamo k bolj zdravemu načinu življenja, v končni fazi pa je odločitev posameznika, ali bo spodbudo dejansko upošteval.

EWCS navaja, da so za uspešno promocijo zdravja pri delu ključni naslednji dejavniki (Projekt »Model ukrepov za zmanjševanje dejavnikov tveganja kroničnih nenalezljivih bolezni v okviru programa promocije zdravja na delovnem mestu, 2014, str. 5): a) k izboljševanju zdravja zaposlenih je zavezana celotna organizacija, b) vzpostavljena je ustrezna komunikacijska strategija z namenom rednega obveščanja zaposlenih v organizaciji, c) zaposleni so vključeni v procese sprejemanja odločitev, d) razvoj delovne kulture temelji na sodelovanju, e) delovne naloge in procesi so organizirani na način krepitve zdravja zaposlenih in ne slabitve, f) uvedba politik in praks za omogočanje izboljšanja zdravja zaposlenih in g) razumevanje, da lahko organizacija vpliva pozitivno ali negativno na posameznikovo zdravje in počutje.

Ne smemo pa pozabiti, da je pri vsem tem pomembna tudi podpora vodstva. Pri vsakem izvajanju promocije zdravja je potrebno upoštevati tudi značilnosti organizacije in potrebe zaposlenih, saj bo lahko le tako njeno izvajanje uspešno. Zagotovo je eden izmed ključnih elementov tudi evalvacija programa in prilagoditev le-tega, če ocenjevanje ni pričakovano glede na plan.

2.3 Ekonomski učinki v primeru vlaganja v promocijo zdravja na delovnem mestu

Ko investiramo sredstva v neko področje, v našem primeru v področje varnosti in zdravja pri delu, pričakujemo tudi oplemenitenje našega vložka. Pri evalvaciji sredstev, vloženih v promocijo zdravja, bi donos investiranih sredstev merili v boljši delovni klimi, večji produktivnosti, nižji odsotnosti z dela in zelo pomembno, tudi v bolj zdravih, motiviranih in zadovoljnih zaposlenih v organizaciji (Petrišič & Serec, 2014, str. 23–27).

Glavni cilj promocije zdravja na delovnem mestu je zagotoviti zdravje ljudi, kar posledično prinese večjo kakovost življenja in dela. Vse to se odraža tudi na finančnem področju, saj so stroški za zdravstveno in socialno varnost manjši, kar je že samo po sebi dober povod za spodbujanje izvajanja programov, tako na ravni države kot na ravni organizacije (Miklič Milek & Urdih Lazar, 2016, str. 48).

Raziskave kažejo, da je vlaganje v to področje zelo donosno. Problem pa je predvsem v kratkoročnem razumevanju ukrepov promocije zdravja in videnju sredstev, ki jih najprej vlagamo v to, kar ne pokaže takojšnjega učinka. Pri tem je potrebno upoštevati, da se morajo programi izvajati od tri do pet let, da se lahko pokažejo pravi in polni učinki vlaganja.

Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu pravi, da se vsak vložen EUR-o v promocijo zdravja na delovnem mestu povrne od 2,4 do 4,8 EUR prek zmanjšanja stroškov bolniškega staleža, višje učinkovitosti in ostalih učinkov (Tušak et al., 2016, str. 79). Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa pa navaja, da lahko odsotnost z delovnega mesta zmanjša za od 12 do 36 %, v primeru tistih, ki se udeležujejo programov (Stergar & Urdih Lazar, 2012b, str. 12–13).

Kljub vsemu pa se ekonomski učinki finančnih investicij razlikujejo od posameznega primera. V Nemčiji, Flesischerei Berufsgenossenschaft (FBG), je študija ekonomskih spodbud za varnost in zdravje pri delu, v mesarsko-predelovalni industriji, potekala med leti 2002 in 2007. Delodajalec je v program v šestih letih vložil 8.32 mio EUR, kar pomeni, da je za 225.000 zavarovanih zaposlenih letni strošek zavarovanja na posameznika znašal 5,5 EUR. Prav tako je kasnejše merjenje programa pokazalo, da je bilo na račun zavarovalne sheme preprečenih okoli 6.000 nesreč v obdobju šestih let. Obseg koristi pa je v celoti znašal 40,02 mio EUR, kar pomeni, da je 1 EUR prinesel 4,81 EUR koristi (Buzeti, 2016).

Program za promoviranje zdravje zaposlenih so izvajali tudi v Nevadi, ZDA. V Washoe County School District so program izvajali s spodbujanjem zaposlenih npr. čiščenje zob, zmanjšanje telesne mase, poudarek na hidraciji, zadostni količini spanja, branju literature itd. Ker so bili ljudje boljšega zdravja, počutili so se bolj polni energije in spremenili so način življenja, se je pokazalo tudi zmanjšanje števila izgubljenih dni. Na podlagi tega je imela organizacija 2,297 mio EUR prihrankov, kar je pokazatelj za uspešnost izvajanja programa (Buzeti, 2016).

Študija je potekala tudi v Sloveniji, na primeru organizacije Zavarovalnica Triglav. V organizaciji so želeli izboljšati stanje in okrepiti zdravje in počutje svojih zaposlenih ter doseči dolgoročne učinke na posameznikovo zdravje, zadovoljstvo in zavzetost ter boljše obvladovanje psihosocialnih tveganj, zato so oblikovali program »Triglav.smo«. Ukrepi izvajanja so bili osredotočeni na vse ravni v organizaciji in so se nanašali na izobraževanje o obvladovanju stresa, delovnih obremenitvah, izboljšanju komunikacije in odnosov na delovnem mestu itd. Analize evalvacije programa kažejo višje zadovoljstvo pri delu, izboljšanje vzdušja, večje sodelovanje med oddelki in službami, prav tako se od leta 2008 neprestano znižuje tudi stopnja zdravstvenega absentizma. V obdobju od 2011 do 2013 so se v organizaciji stroški zdravstvenega absentizma zmanjšali za 8,6 %, kar pomeni prihranek v višini 141.000 EUR (Buzeti, 2016).

Učinki vlaganja in izvajanja v promocijo zdravja na delovnem mestu se najprej kažejo na boljšem počutju zaposlenih, zmanjšanju števila nesreč in bolezni, vse to pa pripelje do manjše bolniške odsotnosti. Investicija v zdravje ljudi v organizaciji je velik finančni zalogaj, ki kratkoročno ne kaže vseh svojih učinkov, vendar pa se, pri pravilnem izvajanju promocije zdravja, investicija dolgoročno obrestuje in povrne.

2.4 Donosna in koristna promocija zdravja

V Sloveniji velikokrat zaradi premalo resnega pristopa pride do neustrezne prakse pri izvajanju in posledično tudi pri evalvaciji uspešnosti promocije zdravja v organizaciji. Najpogostejša neustrezna praksa je odsotnost kakovostne analize stanja, površna priprava načrta promocije zdravja ali pa tega sploh ni, načrt ni skupno delo skupine za zdravje, nepremišljeni ukrepi, pomanjkanje aktivnosti ozaveščanja in tudi motiviranja zaposlenih itd. (Podjed, 2016).

Goetzel in Ozminkowski navajata tudi metapregled 119 študij, ki je pokazal, da so za uspešne programe značilni:

- ocena potreb zaposlenih in prilagoditev programov analiziranim potrebam,
- doseganje visoke stopnje sodelovanja,
- promocija skrbi za lastno zdravje,
- reševanje več zdravstvenih programov naenkrat in
- ponudba različnih tipov aktivnosti (Goetzel & Ozminkowski, 2008).

Potrebno pa je razumeti tudi vidik delodajalcev, saj jih pogosto bolj kot boljše zdravje in počutje zaposlenih zanima ekonomski vidik. To lahko razumemo kot, kakšno je zmanjšanje stroškov bolniškega staleža, poslovne koristi ukrepov promocije zdravja, zadovoljstvo zaposlenih v organizaciji itd. Vendar pa je pomembno, da se delodajalci zavedajo, da zdravi in zadovoljni zaposleni k uspehu organizacije prispevajo več kot bi v primeru slabega zdravja, utrujenosti, nezadovoljstva (Podjed, Bajt & Jeriček Klanšček, 2016). Zato je relevantno, da naredimo kvalitetno analizo stanja v organizaciji, določimo ključne prioritete ukrepanja ter izvajamo ukrepe v daljšem obdobju, saj bodo le tako lahko ti ukrepi učinkoviti in tudi donosni za organizacijo (Podjed, 2016).

2.4.1 Proces izvajanja promocije zdravja na delovnem mestu

Posamezne organizacije se medsebojno razlikujejo, zato je pomembno, da načrtovanje programa promocije zdravja na delovnem mestu združujejo tako potrebe delodajalca kot potrebe posameznih zaposlenih. Za izvajanje programa torej ni recepta oziroma predpisane metode, kjer bo zagotovljena donosnost in uspešnost. V nadaljevanju bomo naredili pregled smernic, ki so temeljna načela za načrtovanje in izvajanje promocije zdravja, kljub

temu pa jih mora organizacija prilagoditi sama sebi in okoliščinam, v katerih deluje (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije, 2015, str. 5).

Ena izmed prvih faz za samo izvajanje programa je podpora vodstva v organizaciji, njihovo razumevanje izvajanja programa in razumevanje koristi programa za samo organizacijo in tudi za zaposlene (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije, 2015, str. 5). S podporo vodstva in predanostjo organizacije, ki spodbuja zdravje in blaginjo pri delu, bomo lažje izvajali tudi program. Kot primer lahko izpostavimo dodelitev prostora na intranetu za obveščanje zaposlenih o aktivnostih, redno informiranje vodstva in zaposlenih, jasno odgovornost glede pobud, povezanih z zdravjem in blaginjo itd. (Urdih Lazar, 2013, str. 58).

Naslednji korak je določitev odgovorne osebe delodajalca za promocijo zdravja na delovnem mestu. Ta skrbi za pripravo programa, načrtuje človeške vire in spodbuja sodelovanje med zaposlenimi. V primeru velike organizacije je po navadi odgovorna oseba lahko nekdo, ki skrbi za varnost in zdravje pri delu ali nekdo, ki kaže velik interes za to področje. Priporočljivo pa je, da ta oseba pozna organizacijo, njene zaposlene, razpoložljive vire, komunikacijske kanale in samo organizacijo dela. Ker lahko skupina naredi veliko več za samo organizacijo kot posameznik, oblikujemo tudi skupino, ki je odgovorna za razvoj programov za zdravje in blaginjo v organizaciji. Priporočljivo je, da so v skupini predstavniki iz skupine varnosti in zdravja pri delu, kadrovske službe, medicine dela, višjega vodstva, svet delavcev, sindikati in predstavniki zaposlenih ter predstavniki oddelkov. Projektne skupine naj bi sestavljalo najmanj pet ali šest oseb, vendar je priporočljivo zgornjo mejo števila članov omejiti na največ devet ali deset ljudi (Urdih Lazar, 2013, str. 58). Razlog tiči tudi v tem, da je koordiniranje dela in sprejemanje odločitev veliko težje v večjih skupinah (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije, 2015).

V nadaljevanju bomo naredili pregled ostalih korakov za uspešno izvajanje programa promocije zdravja pri delu. Prvi korak, imenovan »Začetek«, smo že obdelali, ostali so nam še »Ocenjevanje potreb«, »Načrtovanje programa«, »Izvajanje« in »Spremljanje in vrednotenje programa«.

2.4.1.1 Ocenjevanje potreb

Preden začnemo s pripravo načrta in podrobnejšega programa promocije zdravja, moramo razumeti trenutni položaj na področju zdravja in dobrega počutja zaposlenih v organizaciji. Poleg tega se moramo seznaniti z vsemi že potekajočimi aktivnostmi, ki se izvajajo za namen boljšega počutja zaposlenih. Da pa bomo lahko ocenili dejansko stanje na tem področju, lahko v organizaciji izvedemo razne anketne vprašalnike, pregled podatkov (demografski podatki, podatki o odsotnosti, o zdravju zaposlenih, podatke o poškodbah pri delu, podatke o organizacijski klimi in zadovoljstvu itd.) in opravimo pogovore med

zaposlenimi. Pomembno je, da pri zbiranju podatkov upoštevamo tudi predpise s področja varovanja osebnih podatkov (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije, 2015, str. 6).

Ko zberemo relevantne podatke o zdravju, jih moramo pregledati in ovrednotiti ter analizirati. Na podlagi tega bomo ugotovili, kaj za organizacijo predstavlja največji problem in izbrali prednostne naloge za ukrepanje. V primeru, da je za bolniški stalež največkrat razlog kostno–mišična bolezen, bomo med prednostne naloge uvrstili ergonomске ukrepe. Priporočljivo je, da izberemo najprej tisto problematično področje, ki za organizacijo predstavlja največje breme (Stergar & Urdih Lazar, 2012b, str. 20–23).

2.4.1.2 Načrtovanje programa

Priprava načrta nam omogoča, da izvedemo aktivnosti v organizaciji na strukturiran in koordiniran način, hkrati zadostimo potrebam v organizaciji in učinkovito uporabimo vire, namenjene promociji zdravja na delovnem mestu (Urdih Lazar, 2013, str. 58).

Pri pripravi načrta moramo postaviti namen in cilj, ki ga želimo doseči (npr. večja fizična aktivnost zaposlenih, izboljšanje medsebojnih odnosov, boljša komunikacija itd.). Poleg tega moramo opredeliti tudi časovni okvir za izvedbo posameznih nalog (Stergar & Urdih Lazar, 2012b, str. 23–27).

V nadaljevanju moramo določiti potek programa, njegove spremembe in dopolnitve, prav tako moramo določiti, kdo bo sprejemal in potrjeval odločitve, kako bo potekalo obveščanje zaposlenih o izvajanju, spremljanju in dopolnjevanju programa (npr. preko intraneta, oglasnih desk itd.) ter kako bodo v načrtovanje, izvajanje, spremljanje in dopolnjevanje vključeni tudi zaposleni (sodelovanje v anketah, skrinjice za predloge itd.). Kot pozitivna oblika se lahko izkaže tudi sodelovanje med izvajalcem medicine dela in strokovnim sodelavcem za varnost pri delu. Zato je v načrtu potrebno določiti, kakšno bo njuno sodelovanje, saj imata oba znanje in podatke, s katerimi lahko izboljšamo načrtovanje in izvajanje programa (Stergar & Urdih Lazar, 2012b, str. 25–26).

Pomemben del postopka je tudi spremljanje in vrednotenje programa, zato moramo v načrtu predvideti tudi način le–tega. Iz tega vidika nas zanima potek programa, uresničevanje zastavljenih ciljev in njegovi učinki (npr. zmanjšanje bolniške odsotnosti, znižanje poškodb pri delu, boljša organizacijska klima itd.) (Stergar & Urdih Lazar, 2012b, str. 25–26).

2.4.1.3 Izvajanje

Pri izvajanju programa ima ključno vlogo skupina za zdravje, ki spremlja in koordinira program. Zato je bistveno, da zaposlene pri izvajanju (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije, 2015, str. 8):

- učinkovito obveščamo o programu s pomočjo različnih oblik komunikacije (npr. interna glasila, intranet, oglasna deska, plakati itd.),
- motiviramo za sodelovanje v aktivnostih s pomočjo različnih spodbud (npr. možnost udeležbe na delavnice, predavanja v delovnem času, gibljiv delovni čas itd.) in možnost sooblikovanja aktivnosti.

Najpogostejše slabosti pri izvajanju so priprava slabega načrta, pomanjkanje človeških in finančnih virov, izvajanje prevelikega števila aktivnosti hkrati, nerealni časovni rok, premalo znanja in izkušenj ljudi, ki izvajajo program itd. (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije, 2015, str. 8).

2.4.1.4 Spremljanje in vrednotenje programa

Če želimo uspešno spremljati napredek ter vrednotiti rezultate, moramo že v načrtu predvideti redno spremljanje in pregledovanje rezultatov (Urdih Lazar, 2013, str. 59).

Kot sta navedli Stergarjeva in Urdih Lazarjeva (2012b, str. 27), moramo program spremljati in redno vrednotiti glede na:

- potek programa in uresničevanje zastavljenih ciljev (npr. število zaposlenih, ki so vključeni v posamezne aktivnosti itd.),
- koristi za posameznika in organizacijo ter finančne učinke programa (npr. zmanjšanje bolniškega staleža, večje zadovoljstvo pri delu itd.).

Na podlagi podatkov o poteku in koristi je potrebno pripraviti posodobitve programa in nadaljnje ukrepe, o čemer se poroča tudi vodstvu. Vodstvu je potrebno poročati vsaj o izvedenih nalogah, doseženih ciljeh in morebitnih predlogah posodobitve programa, ki se dopolni na podlogi dogovora z vodstvom (Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije, 2015, str. 9). Pomembno je, da o vseh rezultatih programa in njegovih spremembah obveščamo tudi zaposlene (Stergar & Urdih Lazar, 2012b, str. 27).

2.4.2 Primeri dobrih delovnih praks in projektov

Organizacije vlagajo v področje promocije zdravja na delovnem mestu, da bi izboljšale počutje in hkrati obudile zavedanje pomembnosti o lastnem zdravju. Potrebno je povedati, da ni dovolj samo izvajanje programa, organizacija mora prisluhniti potrebam zaposlenih in na podlagi tega pripraviti tudi program, saj bo lahko le na ta način samo izvajanje tudi uspešno. Zato bomo v nadaljevanju pregledali tudi nekaj dobrih primerov izvajanja programa promocije zdravja na delovnem mestu.

Primer Washoe County School District smo v prejšnjem poglavju že pregledali z ekonomskega vidika. Aldana in drugi (2005) so v deželi Nevada v okviru svoje analize

naredili raziskavo v primeru promocije zdravja zaposlenih na delovnem mestu v nekaterih srednjih šolah in osnovnih šolah. V raziskavi so želeli stimulirati zdrav način življenja zaposlenih kot spodbudo produktivnosti na delovnem mestu, saj so rezultati pokazali, da fizična neaktivnost vodi v nižjo delovno produktivnost in višje stroške zdravstvene oskrbe. Program je trajal dve leti in je vključeval enajst različnih dejavnosti; od spodbujanja čiščenja zob vsaj dvakrat dnevno, pitja vode na delovnem mestu, izgubo telesne mase med zahvalnim dnevom in novim letom, fitnes aktivnosti na delovnem mestu, zdravega prehranjevanja na delu, zadostne količine spanja do stimulacije dnevne fizične aktivnosti vsaj 30 minut dnevno. Na kratek rok se rezultati niso bistveno spremenili, na dolgi rok pa se je pokazalo zmanjšanje kroničnih bolezni in absentizma (Buzeti, 2016).

EU-OSHA med dobre primere prakse uvršča tudi primer organizacije Siemens v Belgiji. V raziskavi so ugotovili, da na lokalni ravni v Belgiji okoli 16 % zaposlenih doživlja visoko stopnjo stresa na delovnem mestu, ki izhaja iz neenakomernega in dolgega delovnega časa, zaskrbljenosti zaradi varnosti zaposlitve, posledice napak in intenzivnosti dela. Zaradi teh razlogov so v organizaciji oblikovali Življenje v ravnovesju (angl. *Life in Balance*, v nadaljevanju Lib), ki temelji na obvladovanju psihosocialnega tveganja, ozaveščenosti, sodelovanju vodstva, komunikaciji, usposabljanju in programu za pomoč zaposlenim (EAP). Poleg tega je bil izdelan tudi videoposnetek o izkušnji vodstvenega delavca, ki je spregovoril o težavah. Uspešnost izvajanja se je pokazala v 10 % udeležbi zaposlenih in močnem znižanju absentizma (Buzeti, 2016).

V hčerinski organizaciji Nestle, organizacija Purina, ki se ukvarja s hrano za hišne živali, so uvedli politiko, ki zaposlenim omogoča, da imajo lahko med delovnim časom pri sebi svojega kužka. Prednosti so se pokazale zelo hitro, saj se je spodbudil pogovor med sodelavci, zaposleni so si vzeli odmor (razlog je bil božanje kužkov) in so s tem doživljali manj stresa. Zaradi teh prednosti se je ta politika razširila tudi na vse druge delitve sedeža Nestle v Veliki Britaniji. In kot je dejala izvršna direktorica v UK, če so zaposleni srečni, je tudi produktivnost boljša. Prav tako želijo spodbuditi izboljšanje življenjskega sloga s spodbujanjem izbire svežega sadja namesto torte v menzi, saj ocenjujejo, da jih odsotnost zaradi slabega zdravja stane približno 2,5 % celotne izplačane plače (Jack, 2016).

V Kanadi so se leta 2016 odločili investirati v bolj zdravo in aktivno delovno okolje. Ministrica za zdravje Jane Philpott je napovedala, da bo Javna agencija za zdravje vložila 869.000 dolarjev v »Activate Your Health«, petletni 2,2 milijona dolarjev vreden wellness projekt Capsana, ki je namenjen spodbujanju zdravja in preprečevanju kroničnih bolezni. Ta delež predstavlja del 20 milijonov dolarjev letnega vložka Javne agencije za zdravja, ki je namenjen promociji programa zdravega načina življenja in preprečevanju kroničnih bolezni. Cilj »Activate Your Health« je sodelovanje s 6.000 zaposlenimi v obdobju treh let na področju aktivnosti za promocijo zdravja. Vsi udeleženci se bodo udeležili začetne konference, kjer bodo povabljeni k izpolnitvi vprašalnika za oceno tveganja zdravja. Na podlagi tega bodo dobili personaliziran rezultat zdravja in plan programa. V nadaljevanju

bodo sodelovali tudi v šesttedenskemu izzivu, posvečenemu zdravju, dobremu prehranjevanju in večji aktivnosti. Poleg tega pa bo ocenjen njihov krvni tlak, telesna teža in raven krvnega sladkorja z uporabo orodij CANRISK. Evalvacija izvajanja programa bo enkrat letno za obdobje treh let. Med letoma 2012 in 2014 je projekt Capsana zbral informacije več kot 20 organizacij, kjer so ugotovili, da bi imelo 69 % anketiranih zaposlenih pozitivne učinke v primeru večje aktivnosti in 74 % v primeru izboljšanja njihove prehrane. Več kot 50 % anketirancev je imelo prekomerno telesno težo. S pomočjo projekta »Activate Your Health« je prišlo do pomembnih in pozitivnih sprememb življenjskega sloga, kot npr. 65 % povečanje telesne aktivnosti na vsaj 30 minut pet dni na teden, 57 % povečanje udeležencev projekta je jedlo pet ali več dnevni obrokov sadja in zelenjave, 7 % zmanjšanje kajenja in kar 28 % upad absentizma. Vse to kaže na pozitivne učinke in koristi izvajanja podobnih programov, saj preživimo večino svojega dneva na delovnem mestu, zato je še kako pomembno ustvarjanje kulture dobrega počutja na delovnem mestu. To lahko naredimo s spodbujanjem telesne aktivnosti, zmanjšanjem sedečega vedenja ter s spodbujanjem zdravega prehranjevanja, vse pa posledično vodi v pozitivne učinke na počutje zaposlenih, organizacije in družbe kot celote (Public Health Agency of Canada, 2016).

2.5 Pregled mednarodne literature o promociji zdravja na delovnem mestu

Spodbujanje zdravja na delovnem mestu je eden najpomembnejših pristopov za izboljšanje počutja posameznika, skupin in delovnega okolja. Znanstveniki in praktiki, ki delajo na področju promocije zdravja na delovnem mestu, imajo vpogled v možnosti in potencialne povezanih programov. Problem ni v pomanjkanju idej izvajanja programov promocije zdravja na delovnem mestu, ampak so potrebne še raziskave od odkritja in razkritja najpomembnejšega (Terry, Seaverson, Grossmeier & Anderson, 2008) razloga, kaj jih pravzaprav dela uspešne. Zato je ključnega pomena, da raziščemo in preučimo koristi in učinke, ki jih zaposleni pričakujejo od promocije zdravja na delovnem mestu (Nöhammer, Schusterschitz & Stummer, 2013).

Obstoječe študije kažejo, da ima promocija zdravja na delovnem mestu ogromen potencial, ki lahko prinese koristi za posameznika in delodajalca. Ne smemo pa pozabiti, da je izvajanje promocije zdravja zelo raznoliko glede na posamezno organizacijo in združuje zelo različne ukrepe. Preveč zastopano je merjenje raznih krvnih preiskav ali ocene o spremembah zdravstvenih navad. Manjkajo analize v zvezi s socialnimi, duševnimi in nadaljnjimi raziskavami (Nöhammer, Schusterschitz & Stummer, 2013).

Iz članka lahko razberemo, da so v raziskavi sodelovale tri avstrijske organizacije (od tega ena državna, zasebna in ena neprofitna organizacija), kjer je bilo opravljenih 19 intervjujev. Vse tri organizacije zaposlujejo več kot 50 ljudi in znane so po visoko

kakovostnih celovitih programih promocije zdravja na delovnem mestu. Od teh organizacij je vprašalnik izpolnilo 237 oseb, ki so prostovoljno sodelovale, pri tem pa ni bil v vzorec vključen noben strokovnjak v zvezi s promocijo zdravja na delovnem mestu. V vprašalniku je sodelovalo 55,3 % žensk, večji del celotnega vzorca je zavzemala starost med 37 in 42 leti, povprečna starost pa je bila 43,64 let. Raven izobrazbe anketirancev je bila visoka. Večina zaposlenih je v organizaciji več kot 15 let in dela več kot 20 ur na teden (Nöhammer, Schusterschitz & Stummer, 2013).

V študiji so udeležence vprašalnika vprašali, ali so osebno doživeli učinek programa promocije zdravja na delovnem mestu. Rezultate so prikazali glede na % strinjanja. V primeru, da se je več kot 50,00 % anketirancev strinjalo z učinkom promocije zdravja, je bil ta učinek označen zelo visokega pomena, zato je bila ta kategorija označena za zelo visoko. Kategorija od 40,00 do 49,00 % je označena za visoko, od 20,00 do 39,9 % je označena kot povprečna, od 10,00 do 19,9 % kot nizek pomen za zaposlenega, pod 10,00 % pa kot zelo nizek pomen (Nöhammer, Schusterschitz & Stummer, 2013).

Prve tri kategorije, ki jim zaposleni predpisujejo pri izvajanju promocije zdravja zelo visok pomen, so zdravstveno zavarovanje na delovnem mestu, občutek biti vreden in cenjen ter finančni prihranek pri brezplačnih nasvetih za bolj zdravo življenje. Kot visoko kategorijo so označili preprečevanje zdravstvenih problemov, kot pozitivno pa tudi, da ni potrebno organizirati preventivnih dejavnosti zunaj delovnega časa. V povprečno kategorijo, kamor je padlo največ učinkov promocije zdravja na delovnem mestu, so anketiranci (zaposleni) določili, da bodo zaradi izvajanja promocije zdravja navezali bolj osebne in poglobljene stike v organizaciji, prav tako se bodo zmanjšale fizične težave zaposlenih, psihično stanje se bo izboljšalo, pri vsem tem pa bodo zaposleni več vedeli o zdravem načinu življenja in temu namenili več pozornosti. Nekateri so odgovorili, da ni nobenega efekta v izvajanju promocije zdravja na delovnem mestu. V nizko kategorijo so anketiranci uvrstili željo po biti zgled ostalim z udeležbo v programu, boljše spoprijemanje s stresom in pritiskom, večje zadovoljstvo na delovnem mestu, počutje se bolj zdrave in produktivne ter bolj sproščene po službi. V to kategorijo je padel tudi učinek, da se počutje enako pod stresom kot brez izvajanja programa promocije zdravja na delovnem mestu. V najnižjo kategorijo je padla boljša osnova pogovora z nadrejenim, to pomeni, da se to ni veliko spremenilo, v smislu izboljšanja (Nöhammer, Schusterschitz & Stummer, 2013).

Ker se je razvrstitev učinkov na tej osnovi v študiji izkazala za nezadovoljivo, so izvedli še PCA (analiza glavne komponente), kjer so uporabili varimax rotacijo. Rezultati PCA kažejo, da jih je možno združiti v štiri področja, in sicer v »kognitivno komponento«, »fizično (udobje, užitek)«, »čustveno (nanaša se na delovno mesto)« in »socialno komponento«. »Kognitivna komponenta« pojasnjuje okoli 20 % variance po rotaciji in je sestavljena iz sedmih postavk, ki se nanašajo na spremembe v odnosu, vedenju in raven pozornosti v zvezi z zdravjem ter na počutje in produktivnost zaradi izvajanja programa. Usklajenost te skupine je zelo visoka po Cronbachu in znaša 0,918. »Čustvena

komponenta« pojasnjuje 18,5 % variance in je sestavljena iz šestih postavk, ki se navezujejo na občutek večjega zadovoljstva, motiviranosti, spoštovanja in angažiranosti. Približno 16 % pojasnjuje »komponenta udobja in užitka«. »Socialna komponenta« pa razlaga okoli 15 % variance po rotaciji in je sestavljena iz štirih elementov. Od tega se trije nanašajo na izboljšanje družbenih odnosov na delovnem mestu, zadnja pa na notranje spremembe v organizaciji (Nöhammer, Schusterschitz & Stummer, 2013).

V skladu s sedanjimi raziskavami je tudi ta študija ponudila potencial za povečanje dobrega počutja med zaposlenimi pri izvajanju programa promocije zdravja na delovnem mestu. Poleg tega pa se je občutljivost koristi razlikovala, ne le glede na področje (prej omenjene komponente), ampak tudi znotraj komponent. Če na kratko povzamemo ugotovitve kognitivne komponente pri tej študiji, ugotovimo, da višja stopnja udeležbe privede do višjih stopenj dokončanja programa promocije zdravja, poleg tega se zaposleni počutijo bolj energične in vitalne. Pri čustveni komponenti so zaposleni poudarjali občutek, da so bolj cenjeni, občutek vrednotenja posameznikov v organizaciji, ki privede do višje organizacijske skupnosti. Vse to lahko, v nadaljevanju, posredno izboljša zadovoljstvo in motivacijo pri delu. Kot zanimivost pri tej raziskavi lahko omenimo, da v skupini teh anketirancev promocija zdravja na delovnem mestu nima nobenega učinka na spopadanje s stresom, vendar pa obstaja tudi možnost povezave, saj so izbrane organizacije šle čez določene faze razvoja in prestrukturiranja in zato so se zaposleni anketiranih organizacij soočali še z večjim stresom kot običajno. V izbranih organizacijah, v katerih je bila študija izvedena, postavljajo na visoko mesto zdravje in morebiti lahko najdemo razlog v tem, da se trenutno premalo posvečajo stresu. Pri komponenti udobja so ugotovili, da so zelo pomembna vprašanja o ponudbi programov in delavnic med delovnim časom, ki potekajo blizu pisarne, saj je le-to pomembno za povečanje stopnje udeležbe. Okoli 30 % anketirancev je na socialnem področju izrazilo občutke v izboljšanju stikov s kolegi, okoli 20 % pa se s tem ni strinjalo. Kljub temu da je le približno 5 % zaposlenih opazilo izboljšanje komunikacije z nadrejenimi, kaže to na pozitiven trend (Nöhammer, Schusterschitz & Stummer, 2013).

Pomembno vprašanje globalnega zdravja je tudi nezdrav način življenja, kot je slaba prehrana, fizična neaktivnost, pitje alkohola in kajenje, kar lahko zelo prispeva k obremenitvi ljudi s kroničnimi boleznimi in v veliki meri vpliva tudi na rezultate zdravja prebivalcev. Raziskave so pokazale, da nezdrav življenjski slog zmanjšuje produktivnost in povečuje absentizem in prezentizem. In prav prizadevanja za spodbujanje zdravja so usmerjena v izboljšanje zdravja tudi na delovnem mestu (Pescud et al., 2015).

Dokazov o pozitivnem vplivu izvajanja promocije zdravja je vedno več. Vedno več pa je tudi zainteresiranih za programe izvajanja od delodajalcev in zaposlenih do zavarovalnic, zdravnikov na delovnem mestu, različnih vladnih služb, sindikatov, univerz in organizacij, ki se osredotočajo na zdravje. Dojemanje delodajalcev je zelo pomembno, saj je sestavni

del implementiranja in izvajanja programa promocije zdravja na delovnem mestu, pridobitev podpore tistih, ki imajo vodstvene vloge (Pescud et al., 2015).

V nadaljevanju bomo pogledali vidik delodajalcev na izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu. Raziskave, ki so bile izvedene v Združenih državah, so pokazale, da je v organizacijah, kjer izvajajo programe zdravja na delovnem mestu, zaznano izboljšanje morale zaposlenih, zmanjšanje zdravstvenih stroškov, povečanje produktivnosti, zmanjšanje absentizma in prispevek k boljši sliki organizacije. Prav tako literatura kaže, da se delodajalci zavedajo pomena zdravega delovnega mesta in zaradi tega razloga tudi izvajajo različne programe za promocijo zdravja na delovnem mestu. Na področju varnosti in zdravja pri delu je odgovornost jasno in zakonsko določena, v zvezi z zdravjem in dobrim počutjem pa so te vrstice nekoliko zamegljene. V študiji Linnan et al. so delodajalci ugotovili uspešnost programov za zdravje in dobro počutje, čeprav so mnogi menili, da to ni njihova odgovornost. In prav ta vidik bi bilo, po njihovem mnenju, potrebno v prihodnosti še raziskati, saj je večini delodajalcev najbolj pomemben vidik varnost zaposlenih (Pescud et al., 2015).

Vzorec v študiji z vidika delodajalcev je zajemal udeležence stare nad 25 let, pri čemer so bili vsi lastniki organizacij, managerji ali pa so bili odgovorni in imeli vpliv na organizacijsko varnost in zdravje pri delu, v smislu zdravja in dobrega počutja. Udeleženci so bili tako moški kot ženske, ki so prihajali iz različnih geografskih lokacij in industrij, imenovani modri ali beli ovratniki. Zunanja agencija za socialne raziskave je z naključnimi klici pridobila ciljno skupino za raziskavo, pri kateri bodo razpravljali o zdravju in dobrem počutju na delovnem mestu. Udeležencem razprave je bilo ponujeno tudi povračilo stroškov za njihov čas in izdatke v višini 65 \$. Za zbiranje podatkov je bilo izvedenih 10 ciljnih skupin, pri čemer je bila stopnja prisotnosti skupine od štiri do deset. Velikost vzorca je znašala 79 udeležencev. Teme razprave so v vsaki skupini potekale v podobnem vrstnem redu, pri čemer so se nekatere razlike pojavile glede na spontano omembo posameznih vprašanj s strani udeležencev. Razprava se je začela z nizom besednih zvez v zvezi z zdravimi in bolnimi zaposlenimi ter z zdravjem in dobrim počutjem na delovnem mestu. Pri tem so udeleženci na list papirja zapisali, katera misel se jim utrne ob omembi besedne zveze »zdrav zaposleni« itd. V nadaljevanju je vsak udeleženec prebral svoj seznam besed, kar je vodilo v razpravo o zaznani pomembnosti obravnavnih tem (Pescud et al., 2015).

Opredeljeni so bili trije glavni dejavniki, ki vplivajo na stališče zaposlenih o promociji zdravja in dobrega počutja na delovnem mestu. Dejavnike delimo na: »konceptualizacijo delodajalcev o zdravju in dobrem počutju na delovnem mestu«, »opis delodajalcev o (ne)zdravih zaposlenih in dojemanja o pomembnosti zdravih zaposlenih« ter »prepričanja delodajalcev o pomembnosti delovnega mesta in vplivu na zdravje in dobro počutje zaposlenih« (Pescud et al., 2015).

V primeru prvega dejavnika, »konceptualizaciji delodajalcev o zdravju in dobrem počutju na delovnem mestu«, so predhodne raziskave pokazale pogosto zmedo glede pomena zdravja in dobrega počutja. Z izvajanjem besedne asociacijske dejavnosti v fokusnih skupinah so udeleženci zdravje in dobro počutje na delovnem mestu zaokroževali na zdravje in varnost pri delu, duševno zdravje, prehrano, telesno dejavnost in splošna zdravstvena vprašanja. Odzivi so se razlikovali od skupine do skupine in znotraj posameznih skupin. Podeželske skupine so najbolj izpostavile zdravje in varnost pri delu, še zlasti v dveh ciljnih skupinah, ki sta prihajali iz rudarskega mesta, kjer je bila varnost velika težava. Zato so bili ti udeleženci bolj osredotočeni na vprašanja v zvezi z izogibanjem nesrečam in poškodbam. Drugačne odgovore pa smo dobili od metropolitanskih skupin, še posebej tistih, ki jih imenujemo beli ovratniki, in tu je bil večji poudarek na duševnem zdravju, predvsem v povezavi z delovnim in osebnim stresom (Pescud et al., 2015).

Pomembno je, da razumemo zaznavanje delodajalcev, kaj za njih pomeni zdrav zaposlen in obratno, kar v nadaljevanju opredeljuje dejavnik »opis delodajalcev o (ne)zdravih zaposlenih«. V raziskavi ni bil noben izmed pogledov ponderiran, vendar pa se je kot najbolj pogosta opredelitev izkazalo stanje duševnega zdravja zaposlenih. To pomeni, da so zdravega zaposlenega opisali z vidika pozitivnih duševnih lastnosti, kot je osredotočenost, veselje, samozavest, mirnost. Prav tako so zdrave zaposlene prepoznali po visoki produktivnosti, kolegialnosti, uporabi varnih delovnih praks, zdravem videzu in zdravi zavesti. Delodajalci pa so nezdrave zaposlene opisovali z negativnimi mentalnimi atributi, kot je izpostavljenost negativnim odnosom, pomanjkanjem samospoštovanja, zmanjšana produktivnost, pomanjkanje vitalnosti, redna izbira slabe hrane itd. Večina udeležencev je poročala o pomembnosti zdravih zaposlenih na delovnem mestu zaradi zaznave večje produktivnosti, bolj pozitivnih odnosov, varnosti. Velikokrat pa povezave med pomembnostjo zdravih zaposlenih in potrebo po uvedbi promocije zdravja na delovnem mestu ni. Kot značilne lastnosti zdravega zaposlenega v delovnem okolju sta bili poudarjeni tudi odnos in vedenje zaposlenih. Velik pomen za zdravega zaposlenega je zasedala tudi morala. Po mnenju modrih ovratnikov in podeželskih skupin je veliko pomembnost za zdravega zaposlenega predstavljala varnost na samem delovnem mestu. Nekaj udeležencev pa se ni strinjalo z zgornjimi navedbami, saj so navajali, da nekatere uslužbenke gledajo kot nezdrave, vendar kljub temu vedo, kaj počnejo in so najmočnejše osebe. Del udeležencev je verjelo, da zaposleni lahko delujejo v primeru visokega tveganja, kot je redna uporaba prepovedanih drog, pri čemer še vedno ohranjajo visoko raven usposobljenosti in uspeha pri svojih nalogah, kar je v nasprotju s prejšnjimi opisi zdravih zaposlenih (Pescud et al., 2015).

Tretji dejavnik je »prepričanje zaposlenih o pomembnosti vloge delovnega mesta in njegovega vpliva na zdravje in življenje«. V splošnem so udeleženci identificirali potrebo po zdravih zaposlenih, kljub temu pa so se mnenja med skupinami in znotraj njih razlikovala. Bistveni vlogi na delovnem mestu sta bili pri vseh udeležencih obravnavana

varnost in zdravje pri delu. Poleg tega se je zdelo, da so delodajalci odgovorni za zdravje in dobro počutje zaposlenih, vendar se je raven odgovornosti razlikovala. Najpomembnejše jim je, da posameznik vzdržuje sprejemljivo raven osebnega zdravja, medtem ko delovno mesto pogosto igra manjšo vlogo pri zdravju zaposlenih. Ni pa jim bila vseč uveljavitev določenega vedenja zunaj področja varnosti in zdravja pri delu, saj je to lahko imelo vpliv tudi na osebno izbiro. Eden izmed udeležencev je dejal, da je zaposlen sam odgovoren za svoje zdravje, organizacija lahko spodbuja zdravje, vendar je odločitev posameznika, ali bo kaj naredil za svoje zdravje ali ne. V eni izmed organizacij imajo telovadnico, ki jo lahko zaposleni uporabljajo, vendar je uporaba odločitev vsakega posameznika (Pescud et al., 2015).

Odgovornost delovnega mesta v smislu duševnega zdravja zaposlenih pa je bila močna tema v vseh fokusnih skupinah. Le-to je povezano s prijateljstvi na delovnem mestu in z občutkom odgovornosti, ki je bil bolj prisoten v manjših organizacijah. Najboljši rezultat pri pomembnosti glede vloge delovnega mesta in zdravja je pri zaposlenih dosegla »odgovornost z varnostjo«, nato ji sledi »duševno zdravje« in nazadnje »življenjski dejavniki (prehranjevanje, telesna aktivnost itd.)«. Nekateri udeleženci so kljub temu menili, da delovno mesto nima vloge pri vplivu na zdravje in dobrem počutju zaposlenih. Takšni občutki so bili pogosto povezani z dvema prepričanji, da delovna mesta obstajajo samo za zaslužek in naj ne bi smela nadzirati življenjskega sloga. Zadnje je bilo pogosto označeno kot »država varuška«, ki se je zlasti v podeželskih skupinah razpravljala z jezo in frustracijo. Eden izmed udeležencev iz podeželske skupine je dejal, da po njegovem mnenju obstajajo organizacije za ustvarjanje denarja in ne za izboljšanje življenjskega stila posameznika. Na delo pridejo zaposleni, kjer trdo delajo, nato odidejo domov. Po njegovem mnenju naj posameznik težave rešuje doma, saj v organizaciji ni prostora za ugotavljanje rešitev njegovih problemov. Udeleženci (metropolitan, beli ovratniki) kot sivo območje vidijo to, da ljudje organizacijo vidijo kot glavno nosilko odgovornosti za zdravje svojih zaposlenih, vendar večina organizacij tega ne vidi, saj je to izbira vsakega posameznika. V nadaljevanju raziskave so udeležence prosili, naj si predstavljajo, da imajo možnost financiranja za izvajanje zdravih sprememb na delovnem mestu. Če bi bilo zagotovljeno financiranje, so vsi izrazili željo po izvajanju programov za zdrav način življenja. Tu so bili njihovi odgovori bolj omiljeni in so pokazali občutek za dolžnost v zvezi z zdravjem njihovih zaposlenih. Ta ugotovitev nam kaže, da nekateri dejavniki lahko igrajo veliko vlogo pri odločanju delodajalcev za izvajanje spodbud zdravja na delovnem mestu (Pescud et al., 2015).

Čeprav se ugotovitve bolj navezujejo na avstralski kontekst, imajo ne glede na vse, univerzalno uporabnost pri promociji zdravja na delovnem mestu in naraščajočo se težnjo k izvajanju teh programov. Prav tako je bilo ugotovljeno, da so programi zdravja in dobrega počutja na delovnem mestu manj pogosti v majhnih organizacijah. Razlog najdemo v neposrednih stroških programa in posrednih stroških, ki vključujejo kader in čas za izvajanje (Pescud et al., 2015).

Prejšnje raziskave kažejo, da prepričanje delodajalcev o pomenu zdravih zaposlenih vpliva na oblikovanje spodbud za zdravje in dobro počutje na delu. V tej študiji pa ta povezava ni bila tako prepričljiva. Kljub temu da so delodajalci seznanjeni s koristmi zdravih zaposlenih, ostajajo negotovi glede osebne in družbene odgovornosti za zagotavljanje spodbud promocije zdravja. Delodajalci iz manjših organizacij se v študiji čutijo osebno bolj odgovorne za fizično in duševno zdravje svojih zaposlenih, kot delodajalci iz večjih organizacij, kjer je študija pokazala manjšo verjetnost osebne odgovornosti. Delovna mesta z visokim tveganjem poškodb (npr. rudarstvo) so bolj osredotočena na zmanjšanje tveganja poškodb s strategijami reduciranja uživanja alkohola in drugih drog, zdravljenjem duševnih motenj in izboljšanjem telesne pripravljenosti zaposlenih. Takšne strategije so uspešne, ker hitro pokažejo pozitivni učinek, vendar pa neposredno ne vplivajo na spremembo načina življenjskega sloga zaposlenih. V organizacijah z višjim tveganjem poškodb so vsi zaposleni primorani upoštevati določena pravila nemudoma, medtem ko se pri drugih organizacijah vsak posameznik zase odloči, ali bo upošteval spodbude (Pescud et al., 2015).

Rezultati kažejo, da več dejavnikov vpliva na mnenje delodajalcev o ustreznosti pobud za zdravje in dobro počutje na delovnem mestu. Pomembno pa je razumeti, kako najbolje delodajalce prepričati o koristnosti izvajanja »promocije zdravja na delovnem mestu« glede na velikost organizacije, vrste industrij in geografske lokacije (Pescud et al., 2015).

3 EMPIRIČNA PREVERBA: PROMOCIJA ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU: VIDIK DELODAJALCA IN DELOJEMALCA

3.1 Predstavitev izbrane organizacije: Javni zavod RTV Slovenija

Vidik delodajalca in zaposlenega preučujemo na izbrani organizaciji Radiotelevizija Slovenija. RTV Slovenija je javni zavod, ki opravlja dejavnost na področju radijske in televizijske dejavnosti z namenom zagotavljanja demokratičnih, socialnih in kulturnih potreb državljanov Republike Slovenije in Slovencev po svetu, pripadnikov slovenskih narodnih manjših v Italiji, Avstriji in na Madžarskem (RTV Slovenija, 2016).

Zgodovina javnega zavoda, nekoč RTV Ljubljana, sega v leto 1928, ko je 1. septembra začela delovati Radijska postaja Ljubljana. Uradni začetek delovanja Televizije Ljubljana je bil kar trideset let pozneje, in sicer 11. oktobra 1958. Naslednji pomemben korak za javni zavod je bil preimenovanje iz RTV Ljubljana v RTV Slovenija, kar se je zgodilo 24. 4. 1990. V vseh teh letih je, poleg visokega pomena kakovosti radijskih in kasneje televizijskih programov, javni zavod velik pomen predpisoval tudi tehnični plati. Zaradi rednega spremljanja tehničnega razvoja ni RTV nikoli zaostajal za tehniko drugih televizij po Evropi in svetu (Erjavec & Hafner, 2013).

Skladno z Zakonom o Radioteleviziji Slovenija (v nadaljevanju ZRTVS-1) mora RTV Slovenija s svojim programom pokrivati ozemlje, kjer živi najmanj 90 % prebivalstva Republike Slovenije, oziroma 90 % ozemlja, kjer živijo pripadniki italijanske in madžarske narodne skupnosti, ko gre za narodnostni program (RTV Slovenija, 2016).

Financiranje javnega zavoda je sestavljeno iz več virov, in sicer iz RTV prispevka, tržnih dejavnosti in sredstev državnega proračuna ter iz sponzoriranja ter ostalih virov, ki so skladni z zakonom in statutom. Ustanovitelj RTV Slovenija je Republika Slovenija.

Skladno z ZRTVS-1 mora javni zavod spoštovati načela resničnosti, nepristranskosti in celovitosti informacij, človekovo osebnost in dostojanstvo, politično uravnoteženost ter svetovnonazorski pluralizem. To pomeni, da mora spoštovati načela ustavnosti in zakonitosti pri oblikovanju programov, vključno s prepovedjo spodbujanja kulturne, verske, spolne, rasne, narodne ali kakršnekoli druge nestrpnosti (RTV Slovenija, 2016).

Znotraj RTV Slovenija deluje tudi Služba za varnost in zdravje pri delu, ki spada pod kadrovske službe. Njihova ključna področja delovanja so varstvo pri delu, varstvo pred požarom, promocija zdravja ter okolje in energija. Poleg tega želijo vzpostaviti tudi pozitivno delovno vzdušje, veselje do ustvarjanja, hitrejše odkrivanje in odpravljanje nesoglasij itd. Več o njihovem delovanju pa je navedeno v Prilogi 2.

3.2 Opredelitev problema, namena in cilja raziskave

Podlaga za dobro in uspešno življenje je naše zdravje (Stergar & Urdih Lazar, 2012a, str. 7). Zaradi hitrih sprememb, ki se dogajajo okoli nas, smo vse bolj izpostavljeni različnim dejavnikom in izzivom. Vse to se odraža tudi na poslovnem področju, saj ima vodstvo v organizacijah vedno bolj zahtevne cilje, kar privede do še dodatnih obremenitev za zaposlene. Ljudje na delovnem mestu preživimo velik del svojega življenja in zaradi tega ima delovno mesto velik vpliv na naše življenje. Iz tega razloga bi moral biti eden izmed glavnih ciljev delodajalca večja skrb za zdravje zaposlenih in spodbujanje zdravega življenjskega sloga. In kot smo že večkrat omenili, tu naletimo na pomemben pojem, tj. promocija zdravja na delovnem mestu.

Raziskovalni problem smo razčlenili v naslednja temeljna raziskovalna vprašanja:

- Ali se zaposleni v organizaciji zavedajo pomembnosti zdravja in lahko zanj največ naredijo sami?
- Ali je delodajalčeva skrb za zdravje in primerno delovno okolje zaposlenih pozitivno povezana z njihovim zadovoljstvom in počutjem v službi?
- Ali so zaposleni, ki so se v letu 2016 udeležili aktivnosti promocije zdravja na delovnem mestu, imeli manj bolniške odsotnosti v primerjavi z ostalimi?

- Ali imajo zaposleni do programov izvajanja promocije zdravja na delovnem mestu pozitiven odnos, vidijo njegovo koristnost izvajanja in ga podpirajo?

Namen magistrskega dela je, na podlagi rezultatov raziskave, svetovati delodajalcu v izbrani organizaciji, kako izboljšati pomanjkljivosti v zvezi z izvajanjem promocije zdravja na delovnem mestu.

Pri preučevanju domače in tuje strokovne literature smo si ustvarili temeljno sliko obravnavane teme, ki jo povežemo v skupno celoto in nadgradimo na podlagi analize izbrane organizacije. S tem želimo prispevati k razumevanju obravnavane tematike, raziskati stanje v izbrani organizaciji in pripomoči k večjemu zavedanju o pomembnosti zdravja zaposlenih.

Cilja magistrskega dela sta: 1) s pomočjo relevantne domače in tuje literature preučiti temo, ki obravnava zdravje na delovnem mestu ter nato 2) v izbrani organizaciji analizirati, kakšno je stanje v zvezi z zdravjem na delovnem mestu, pri čemer bomo vključili tako vidik delodajalca, kot tudi zaposlenih pri izvajanju programov promocije zdravja na delovnem mestu.

Glavna teza magistrskega dela pravi, da sta prav zavedanje in delovanje v smeri promocije zdravja na delovnem mestu ključna za zagotavljanje zdravih in delovno zmožnih zaposlenih.

3.3 Metodologija

Izdelava magistrskega dela temelji na različnih metodah in orodjih raziskovanja. V prvem, teoretičnem delu, se poslužujemo metode deskripcije kot kvantitativne metode, ki zajema splošno opisovanje in utemeljevanje posameznih pojmov. Metoda obsega vir sekundarnih podatkov, zbranih na podlagi preučevanja relevantne literature (domače in tuje) na področju zdravja in promocije zdravja na delovnem mestu. Vse opredeljeno smo pridobili preko knjižnic ter spletnih baz (npr. ProQuest, Emerald itd.). Poleg deskriptivne metode smo uporabili tudi metodo kompilacije – povzemanje različnih virov.

Empirični del temelji na anketnem vprašalniku kot kvantitativni metodi, kjer smo s pomočjo primarnih podatkov pridobili vpogled v vidik zaposlenih v zvezi s promocijo zdravja pri delu. Prav tako smo v empiričnem delu pridobili podatke s pomočjo intervjuja kot kvalitativni metodi raziskovanja, kjer smo dobili vpogled v vidik delodajalca v zvezi z obravnavanim področjem.

Raziskovalni pristop je pretežno deduktiven, saj izhajamo iz teoretičnih ugotovitev, ki jih apliciramo na empirično raven. Poleg že omenjenih metod dela nameravamo pri pisanju magistrskega dela uporabiti tudi lastna znanja, pridobljena tekom študija.

3.3.1 Priprava anketnega vprašalnika in intervjuja

Za izvedbo raziskave smo uporabili anketni vprašalnik in intervju. Anketni vprašalnik je ena izmed najpogostejših načinov zbiranja primarnih podatkov. V našem primeru je anketni vprašalnik strukturirane oblike in vključuje zaprta vprašanja. Sama izvedba je potekala brez neposrednega stika z anketirancem. Poleg tega smo za zbiranje primarnih podatkov izvedli tudi intervju s Službo za varnost in zdravja pri delu v izbrani organizaciji. Anketni vprašalnik vsebuje 25 vprašanj in 75 spremenljivk. Predviden čas reševanja je znašal 13 minut in 29 sekund, dejanski čas pa 7 minut in 42 sekund. Pričujoča anketa velja za srednjo dolgo anketo, njena kompleksnost pa je zahtevna. Prvi sklop vprašalnika se nanaša na zdravje na delovnem mestu in delovno okolje, v katerem so anketiranci zaposleni. V naslednjem sklopu smo zastavili vprašanja, ki se nanašajo na bolniški stalež in razloge za stalež v izbrani organizaciji. Poleg tega omenjeni sklop vsebuje tudi vprašanja o prihodu na delovno mesto kljub bolezni in razlogih za prihod. Tretji sklop se nanaša na samo promocijo zdravja na delovnem mestu, kjer se vprašanja nanašajo na poznavanje in razmišljanje zaposlenih o tem. Glede na to, da izbrana organizacija izvaja promocijo zdravja na delovnem mestu, se je del vprašanj v tretjem sklopu nanašal tudi na udeležbo oziroma neudeležbo aktivnosti v zvezi s promocijo zdravja. Četrty sklop vsebuje trditve o koristnosti promocije zdravja na delovnem mestu. Zadnji oziroma peti sklop pa se nanaša na demografske podatke o anketirancih (spol, starost, izobrazba, vrsta zaposlitve, čas zaposlitve pri delodajalcu).

V anketnem vprašalniku so uporabljene različne merske lestvice. V prvem sklopu smo uporabili Likertovo lestvico odgovorov od 1 do 5 (1-sploh ne drži, 2-ne drži, 3-niti drži niti ne drži, 4-drži, 5-zelo drži). V drugem sklopu smo s pomočjo vzpostavitve pogoja določili, da le določene osebe odgovarjajo na določena vprašanja. Poleg tega smo uporabili Likertovo lestvico odgovorov od 1 do 5, označitev odgovora na trditev z da in ne ter preprosto označitev ustreznega odgovora na postavljeno vprašanje. Tretji sklop je sestavljen iz vprašanj, na katere anketirane osebe odgovarjajo z odgovori da, ne in ne vem. Tudi v tretjem sklopu smo uporabili vzpostavitev pogoja, kjer smo določili, da samo določene osebe odgovarjajo na določena vprašanja. To pomeni, da v primeru, da so na neko vprašanje odgovorili pritrdilno, odgovarjajo na naslednje vprašanje, v nasprotnem primeru pa nanj ne odgovarjajo. V četrtem sklopu je uporabljena samo Likertova lestvica odgovorov od 1 do 5. V zadnjem sklopu vprašanj pri demografskih podatkih so anketiranci odgovarjali z označitvijo pravilnega odgovora. Celotni anketni vprašalnik se nahaja v Prilogi 3. Anketni vprašalnik je narejen glede na pregled različne strokovne literature in potrebe izbrane organizacije.

Intervju smo izvedli z zaposlenima v Službi za varnost in zdravje pri delu v izbrani organizaciji, ki je sestavljen iz 17 sklopov vprašanj. Sama izvedba je potekala na sedežu organizacije v Ljubljani, v oddelku Promocija zdravja na delovnem mestu. Zaradi lažje izvedbe vseh sodelujočih je intervju potekal v dveh delih. Zbiranje podatkov intervjuja je

potekalo s pomočjo sprotnih zapiskov med pogovorom in s pristankom intervjuvancev na avdio snemanje. Po pregledu posnetega smo naredili prepis, ki se nahaja v Prilogi 2.

3.3.2 Opis vzorca, izbor enot vključenih v analizo in obdelava podatkov pri anketnem vprašalniku

Populacijo sestavljajo vsi zaposleni v javnem zavodu RTV Slovenija. Ob upoštevanju Uredbe o načinu priprave kadrovskih načrtov posrednih uporabnikov proračuna in metodologijo njihovega izdajanja za leti 2016 in 2017 je bilo 31. decembra 2016 redno zaposlenih 2.104 javnih uslužbencev. Povprečna starost javnih uslužbencev na ravni celotnega zavoda je bila 45 let in 5 mesecev.

Za izbiro enot v vzorec smo uporabili enostavno slučajno vzorčenje. Pri tem so imele vse enote enako verjetnost za izbiro v vzorec. Samo vzorčenje je potekalo s pomočjo spletnega vprašalnika, ki smo ga pripravili na odprtokodni aplikaciji za spletno anketiranje 1KA. Anketni vprašalnik je bil s pomočjo Službe za odnose z javnostjo objavljen na intranetu MOJRTV in dvakrat poslan vsem zaposlenim preko elektronske pošte »Med nami«. Vsem sodelujočim v anketnem vprašalniku je bila zagotovljena tudi anonimnost.

Anketni vprašalnik je bil aktiviran 20. septembra 2017, samo zbiranje podatkov pa je potekalo do 28. septembra 2017. V tem obdobju je 320 zaposlenih kliknilo na nagovor, 236 na anketo, 167 zaposlenih pa je delno izpolnilo anketo. Anketirance, ki so vprašalnik delno izpolnili, smo izvzeli iz končne analize. V analizi upoštevamo le tiste ankete, ki so rešene v celoti, kar predstavlja 154 zaposlenih.

3.3.3 Zanesljivost vprašalnika

V sklopu priprave vprašalnika smo že obdelali samo strukturo anketnega vprašalnika. Omenili smo, da imamo kar nekaj vprašanj, ki imajo Likertovo lestvico odgovorov od 1 do 5. Zaradi tega razloga smo preverili tudi našo zanesljivost vprašalnika s koeficientom Cronbach Alfa v SPSS.

Koeficient Cronbach Alfa je bolj poznan kot indeks zanesljivosti in običajno višja kot je njegova vrednost, bolj zanesljiv je rezultat. Vrednosti koeficienta zanesljivosti se gibljejo na intervalu od 0 do 1. V tabeli 4 imamo navedene vrednosti Cronbach Alfa koeficienta zanesljivosti.

Tabela 4: Vrednosti Cronbach Alfa koeficienta zanesljivosti

Cronbach Alfa (indeks zanesljivosti)	Stopnja zanesljivosti
$\alpha \geq 0.9$	Odlična
$0.7 \leq \alpha < 0.9$	Dobra
$0.6 \leq \alpha < 0.7$	Sprejemljiva
$0.5 \leq \alpha < 0.6$	Slaba
$\alpha < 0.5$	Nesprejemljiva

Vir: Statistik.si, Cronbach Alfa koeficient, b.l.

V SPSS smo preverili, kakšno zanesljivost ima anketni vprašalnik glede na posamezne sklope. Vrednosti se nahajajo v Tabeli 5.

Tabela 5: Vrednosti koeficienta zanesljivosti po sklopih

Sklop glede na vprašalnik	Število trditev	Cronbach Alfa koeficient
Zdravje na delovnem mestu	18	0,544
Bolniški stalež	8	0,818
Koristnost promocije zdravja na delovnem mestu	10	0,816

Rezultati po posameznih sklopih so pokazali dobro zanesljivost po Cronbachovem koeficientu, le sklop Zdravje na delovnem mestu je imel slabšo vrednost zanesljivosti.

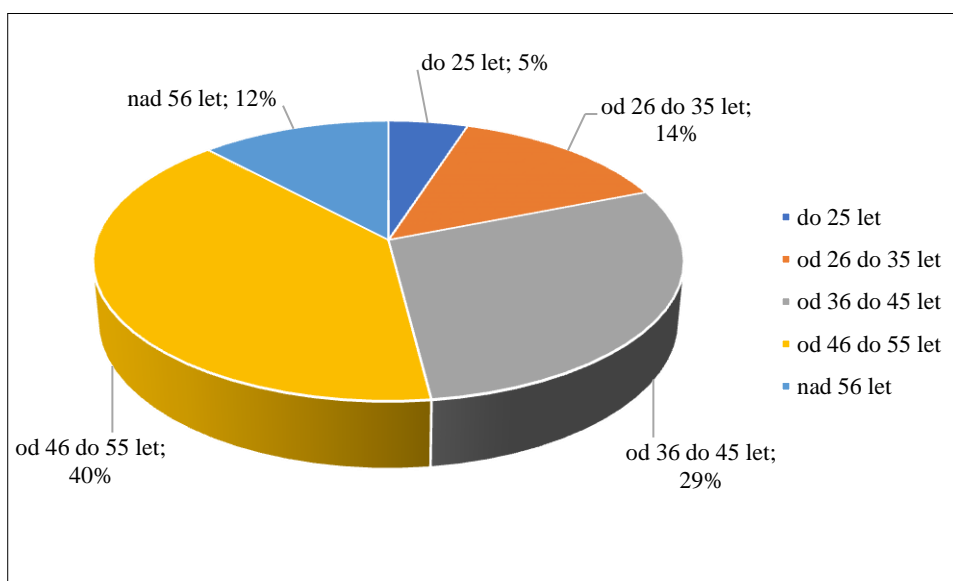
3.4 Analiza raziskave

3.4.1 Struktura vzorca

Pri analizi raziskave je vzorec zajemal 154 anketiranih zaposlenih v javnem zavodu Radiotelevizija Slovenija. Od tega vzorec sestavlja 45 moških (29 % vzorca) in 109 žensk (71 % vzorca).

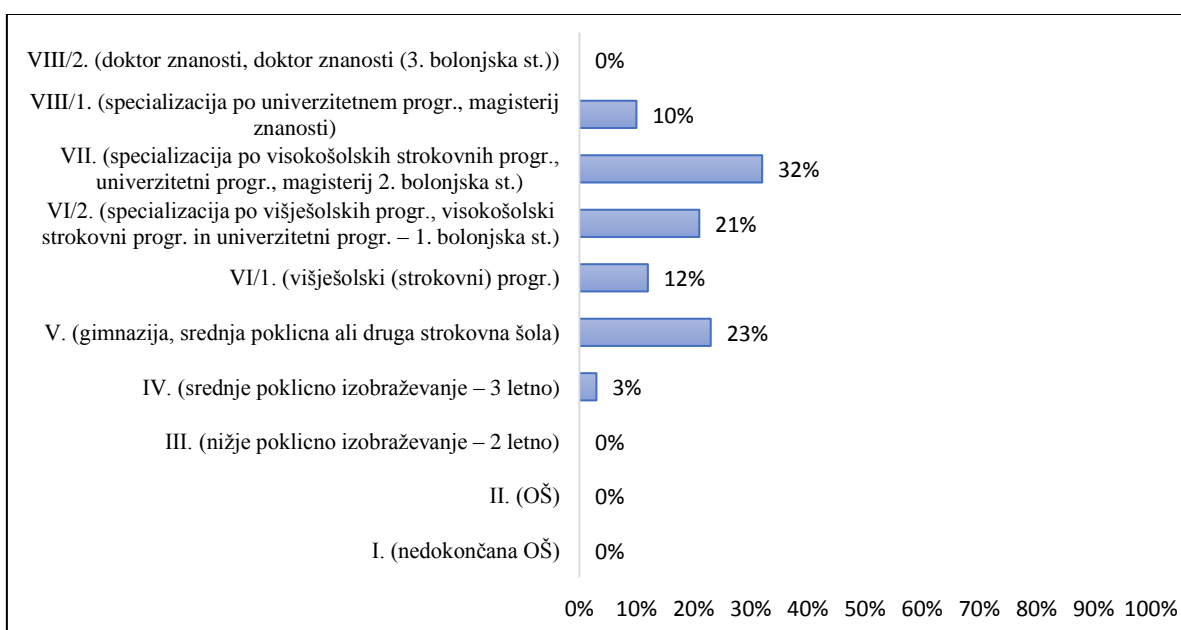
Na Sliki 3 je ponazorjen prikaz starostne strukture vzorca. Starostno skupino do 25 let sestavlja 5 % vseh anketirancev, zajetih v vzorec. Od 26 do 35 let jo sestavlja 14 % vseh anketiranih, od 36 do 45 let jo predstavlja 29 % vseh anketiranih. Največji delež v vzorcu pa predstavlja starostna skupina od 46 do 55 let, kar 40 %. % anketirancev nad 56 let pa predstavlja 12 % celotnega vzorca.

Slika 3: Starostna struktura vzorca (n = 154)



Iz letnega poročila lahko razberemo, da je bila leta 2016 povprečna izobrazba zaposlenih višja od višješolske izobrazbe. 47,27 % zaposlenih ima stopnjo izobrazbe VII/1. in VII/2. Vzorec v anketnem vprašalniku zajema 3 % vseh s stopnjo izobrazbe IV., 23 % anketiranih s V. stopnjo izobrazbe, 12 % anketiranih s VI/1. stopnjo in 21 % s VI/2. stopnjo izobrazbe. % vseh anketiranih s VII. stopnjo izobrazbe sestavlja 32 % celotnega vzorca, VIII/1. stopnjo izobrazbe pa ima 10 % zajetega vzorca. Celoten prikaz strukture izobrazbe najdemo na Sliki 4.

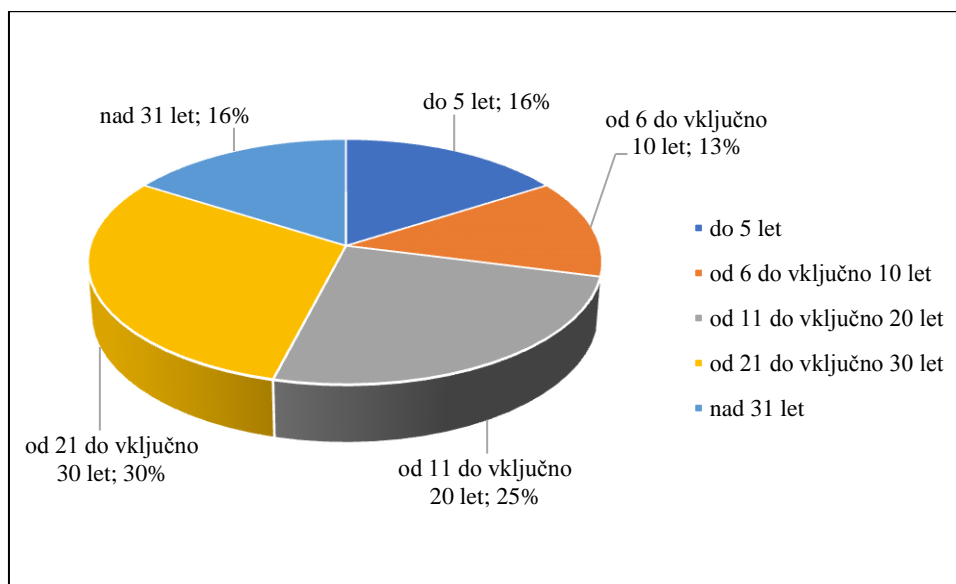
Slika 4: Struktura vzorca po doseženi izobrazbi (n = 154)



Glede na vrsto zaposlitve je 94 % anketiranih zaposlenih za nedoločen čas, preostali del predstavlja zaposlitev za določen čas, zaposlitev po pogodbi, podjemna pogodba, zaposlitev preko s.p. in študentsko delo.

V zajetem vzorcu smo preverili, koliko časa anketiranci delujejo v izbrani organizaciji. Glede na čas delovanja pri delodajalcu je 16 % vseh anketiranih zaposlenih do 5 let, 13 % od 6 do vključno 10 let, 25 % vseh anketiranih deluje v javnem zavodu od 11 do vključno 20 let, 30 % vseh anketiranih deluje od 21 do vključno 30 let, 16 % vseh anketiranih v vzorcu pa je v organizaciji nad 31 let. Vse te podatke nam prikazuje tudi Slika 5.

Slika 5: Struktura vzorca glede na čas delovanja v javnem zavodu (n = 154)



3.4.2 Odgovori na raziskovalna vprašanja

Kot vseskozi poudarjamo, so spremembe okoli nas zelo hitre in zato smo vse bolj izpostavljeni različnim dejavnikom in izzivom tako na delovnem mestu kot doma. Velik del svojega časa preživimo na delovnem mestu in to pomembno vpliva na naše življenje. Raziskovalni problem smo razčlenili v štiri temeljna raziskovalna vprašanja, ki jih bomo v nadaljevanju posamično obravnavali.

Kot prvo raziskovalno vprašanje smo si zastavili, ali se zaposleni zavedajo pomembnosti zdravja in kdo pravzaprav lahko za zdravje največ naredi, oni sami, delodajalec ali država. V Prilogi 4 imamo navedene trditve, kjer so anketiranci označili svoje strinjanje oziroma nestrinjanje trditvev z Likertovo lestvico odgovorov od 1 do 5.

Glede na strinjanje trditve o njihovem zavedanju pomembnosti zdravja tako na delovnem mestu kot doma se 111 anketirancev oziroma 72 % vseh anketiranih »zelo strinja« in se zaveda pomembnosti zdravja. Če skupaj vzamemo desno stran Likertove lestvice

odgovorov, to pomeni, da se 93 % vseh anketirancev zaveda, kako zelo pomembno je zdravje. Približno 5 % vzorca se ni opredelilo in so izbrali nevtralen odgovor. Samo 1 % pa je trditev o njihovem zavedanju zdravja označilo kot da ne drži. Skozi celotno delo smo omenjali, kako pomembno je, da se zaposleni zavedamo pomena zdravja. Prvi korak je, da se zavedamo pomembnosti zdravja, šele nato bomo zares lahko prisluhnili in opazili tudi delodajalčeve spodbude. V primeru, da ljudem zdravje ne predstavlja visokega pomena, je večja verjetnost, da ne bodo opazili raznih tematik in spodbud za promocijo zdravja.

V naslednjem koraku smo preverili razmišljanje zaposlenih o tem, kdo lahko največ naredi za njihovo zdravje. Zaradi poenostavitve interpretiranja bomo razlagali le nestrinjanje s trditvijo, nevtralnost odgovora in strinjanje, saj so podrobnejši rezultati v Prilogi 4. Na trditev o tem, da lahko za svoje zdravje sami lahko največ naredimo, se je 88 % anketirancev strinjalo. 14 anketirancev (9 %) se ni opredelilo, kot nestrinjanje s trditvijo pa je % anketirancev znašal 3 %. Na podlagi vzorčnih podatkov lahko rečemo, da se velika večina anketiranih zaposlenih zaveda pomena zdravja in vedo, da zanj lahko največ naredijo sami. O vidiku delodajalca pa bomo govorili v nadaljevanju.

V naslednji trditvi smo to zapeljali v smer, kjer smo želeli preveriti, kaj si anketiranci mislijo o delodajalčevi skrbi za njihovo zdravje na delovnem mestu in o tem, da lahko delodajalec največ naredi za njihovo zdravje, sami pa nanj nimajo večjega vpliva. 43% anketirancev se ni strinjalo s trditvijo in so se odzvali, da (sploh) ne drži, da lahko delodajalec naredi največ za njihovo zdravje. Kar 33 % anketiranih se je opredelilo nevtralno, 24 % pa se je strinjalo s trditvijo, da sami na zdravje nimajo večjega vpliva, za njihovo zdravje pa lahko največ naredi delodajalec. Kot zadnjo trditev pa smo vpletli še državo, saj nas zanima mišljenje zaposlenih o tem, da država lahko največ naredi za zdravje svojih državljanov. 29 % anketiranih se strinja s trditvijo, 34 % se jih ni opredelilo, 36 % vseh anketiranih pa se ne strinja s trditvijo.

Rezultati posameznih trditev so pokazali, da se 93 % zaposlenih zaveda, kako zelo pomembno je zdravje. 88 % vseh se strinja, da lahko sami največ naredijo za lastno zdravje, 24 % anketiranih trdi, da lahko največ naredi delodajalec, 29 % pa odgovornost za zdravje preusmerjajo na državo. Iz tega sklepamo, da anketirani vedo, da lahko za svoje zdravje največ naredijo sami, še vedno pa del anketiranih odgovornost za svoje zdravje nalaga delodajalcu in državi. Odgovornost za zdravje posameznika ni na ravni državi niti na ravni organizacije, saj lahko posameznik zanj naredi največ. Organizacija in država ga lahko pri bolj zdravem načinu življenja spodbujata, tako v zasebnem kot v profesionalnem življenju, ne moreta pa ga v to prisiliti.

V drugem raziskovalnem vprašanju nas je zanimalo več stvari. Najprej nas je zanimalo, kako delodajalec skrbi za svoje zaposlene in ali zagotavlja zdravo in varno delovno okolje. Rezultate smo primerjali tudi glede na spol. Od 45 moških, zajetih v vzorec, jih 46,70 % na prvo trditev v Tabeli 6 odgovorjalo, da drži oziroma zelo drži. To pomeni, da ima skoraj

polovica vseh vprašanih varno delovno okolje. Še vedno pa jih 17,70 % navaja, da jim tega delodajalec ne zagotavlja. Od 109 žensk zajetih v vzorec jih 47,70 % odgovarja, da drži oziroma zelo drži, da delodajalec zagotavlja zdravo in varno delovno okolje. V primerjavi z moškimi je % tistih žensk, ki nimajo zdravega in varnega okolja nižji (moški: 17,70 %; ženske: 8,20 %). Pomembno je, da izpostavimo velik odstotek pri moških in ženskah, ki se niso opredelili.

Pri drugi trditvi v Tabeli 6 smo preverili, ali delodajalec skrbi za zdrav način življenja svojih zaposlenih. To pomeni, da spodbuja hidracijo, gibanje, zdrav način življenja itn. Rezultati so pokazali, da 53,30 % vseh moških, zajetih v vzorec, vidi spodbujanje delodajalca. 33,30 % moških je odgovorilo nevtralnno. Razlog lahko iščemo v tem, da zaposleni ne vedo za ta spodbujanja, ki jih delodajalec nameni svojim zaposlenim (npr. peš petek, delavnice v zvezi s prehranjevanjem itd.), nekateri zaposleni so ogromno časa na terenu in jih praktično ni v organizaciji, razlog najdemo tudi v nezanimanju tematike s strani zaposlenih in posledično ji ne namenijo večje pozornosti, delodajalec ni dovolj širil informacije o neki dejavnosti itd. Rezultati žensk kažejo, da 47,70 % (zelo) vidi spodbujanje delodajalca za zdrav način življenja. V primerjavi z moškimi ženske vidijo manjšo spodbujanje delodajalca. Prav tako se je povečal tudi % v nevtralnem odgovoru in znaša 35,80 %.

V splošnem lahko povzamemo, da ima približno polovico zajetega vzorca zagotovljeno s strani delodajalca zdravo in varno delovno okolje. Prav tako se nekaj več kot polovica moških strinja s tem, da delodajalec spodbuja gibanje, zdravo prehranjevanje in z zdravjem povezane delavnice. V primeru žensk je ta % nižji.

Tabela 6: Zdravje na delovnem mestu (n = 45, spol = moški)

	Odgovori						Št. enot	Povprečje	Std. Odklon
	1	2	3	4	5	Skupaj			
Moj delodajalec zagotavlja zdravo in varno delovno okolje za delo, ki ga opravljam.	2 4 %	6 13 %	16 36 %	17 38 %	4 9 %	45 100 %	45	3,3	0,98
Delodajalec spodbuja zdrav način življenja (gibanje, hidracija, prehranjevanje itd.)	2 4 %	4 9 %	15 33 %	20 44 %	4 9 %	45 100 %	45	3,4	0,94

Tabela 7: Zdravje na delovnem mestu (n = 109, spol = ženski)

	Odgovori						Št. enot	Povprečje	Std. Odklon
	1	2	3	4	5	Skupaj			
Moj delodajalec zagotavlja zdravo in varno delovno okolje za delo, ki ga opravljam.	2 2 %	7 6 %	48 44 %	41 38 %	11 10 %	109 100 %	109	3,5	0,83
Delodajalec spodbuja zdrav način življenja (gibanje, hidracija, prehranjevanje itd.)	2 2 %	16 15 %	39 36 %	36 33 %	16 15 %	109 100 %	109	3,4	0,98

Glede na to, da ogromno časa preživimo na delovnem mestu, je pomembno, da je le-to v čim večji meri prilagojeno posamezniku. V nasprotnem primeru imajo neprimerne delovne razmere za naše zdravje škodljive posledice. Vse to smo preverili tudi v izbranem javnem zavodu. 62,20 % moških označuje osnovne dejavnike okolja kot ustrezne, 20,00 % kot neustrezne (odgovarjali so s sploh ne drži in ne drži). Podobno je v primeru žensk, saj jih 57,00 % delovne pogoje označuje kot primerne, 27,50 % se jih ni opredelilo, ostanek (17,50 %) pa nimajo ustreznega delovnega okolja.

Prav tako nas je v anketnem vprašalniku zanimalo, ali je delovno mestu v čim večji meri prilagojeno posamezniku (stol, oprema, višina računalnika itd.). Več kot polovica vseh zaposlenih v vzorcu (ne glede na spol) ima primerno opremljeno delovno mesto. 35,6 % moških se ni opredelilo, 20,00 % pa nima delovnega mesta prilagojenega posamezniku.

Moški del zaposlenih je v 64,40 % trdil, da imajo zagotovljeno varnost na delu, v primeru žensk je % še višji in znaša 74,30 %. Razlog, zakaj je % pri ženskah še višji, najdemo v tem, da imajo moški v večji meri bolj nevarno delo, izpostavljeni so različnim tveganjem, v večjem deležu delajo na delovnih mestih, ki so izpostavljeni večjim obremenitvam (npr. montažerji, producenti, tehniki, napovedovalci, organizatorji) itd. Preverili smo tudi, ali imata organizacijska klima in odnosi med sodelavci pozitiven vpliv na počutje posameznega zaposlenega. Od 45 moških, zajetih v vzorec, kar 64,40 % čuti pozitiven vpliv organizacijske klime in odnosov, še boljši rezultat je izražen pri ženskah, kjer kar 67,90 % vseh žensk čuti pozitiven vpliv organizacijske klime.

Tabela 8: Delovno okolje zaposlenih (n = 45, spol = moški)

	Odgovori						Št. enot	Povprečje	Std. Odklon
	1	2	3	4	5	Skupaj			
Osnovni dejavniki delovnega okolja so ustrezni (osvetlitev, hrup, sevanje, temperatura zraka itd.).	4 9 %	5 11 %	8 18 %	19 42 %	9 20 %	45 100 %	45	3,5	1,2
Delovno mesto je primerno opremljeno in v čim večji meri prilagojeno posamezniku (oprema, stol, višina računalnika ipd.).	3 7 %	3 7 %	16 36 %	17 38 %	6 13 %	45 100 %	45	3,4	1,03
Varnost na delovnem mestu je zagotovljena.	2 4 %	1 2 %	13 29 %	18 40 %	11 24 %	45 100 %	45	3,8	1
Organizacijska klima in odnosi med sodelavci imajo pozitiven vpliv na moje počutje.	3 7 %	5 11 %	8 18 %	10 22 %	19 42 %	45 100 %	45	3,8	1,28

Tabela 9: Delovno okolje zaposlenih (n = 109, spol = ženski)

	Odgovori						Št. enot	Povprečje	Std. Odklon
	1	2	3	4	5	Skupaj			
Osnovni dejavniki delovnega okolja so ustrezni (osvetlitev, hrup, sevanje, temperatura zraka itd.).	4 4 %	15 14 %	30 28 %	39 36 %	21 19 %	109 100 %	109	3,5	1,07
Delovno mesto je primerno opremljeno in v čim večji meri prilagojeno posamezniku (oprema, stol, višina računalnika ipd.).	3 3 %	16 15 %	25 23 %	46 42 %	19 17 %	109 100 %	109	3,6	1,03
Varnost na delovnem mestu je zagotovljena.	0 0 %	8 7 %	20 18 %	60 55 %	21 19 %	109 100 %	109	3,9	0,81
Organizacijska klima in odnosi med sodelavci imajo pozitiven vpliv na moje počutje.	4 4 %	11 10 %	20 18 %	41 38 %	33 30 %	109 100 %	109	3,8	1,09

Na samem delovnem mestu je pomembno tudi počutje zaposlenih, saj se njihovo počutje izraža tudi pri delu. Rezultati ankete kažejo, da se 40,00 % moških pogosto počuti polnih elana in energije, 46,70 % pa se tako počuti le zmerno. Pri ženskah je ravno obratno, saj se 47,70 % žensk pogosto tako počuti polne elana in energije, 42,20 % pa le zmerno. V nadaljevanju smo preverili še, ali se počutijo razdražljive in napete. Več kot polovica vseh anketiranih, tako pri moških kot pri ženskah, se (zelo) redko počuti tako, okrog 31,00 % pa se tako počuti zmerno. Nihče od anketiranih pa ni odgovoril, da se razdražljivo in napeto počuti zelo pogosto. Največ anketiranih zaposlenih se pogosto počuti sproščeno in umirjeno. Zmerno se tako počuti tudi 35,60 % moških in 38,50 % žensk. Rezultati so pokazali, da se 38,50 % žensk na delovnem mestu zelo redko počuti malodušno in potrto, pri moških pa je bil ta % nižji. V primerjavi z ženskami so se moški v večjem % počutili zmerno malodušno in potrto. Preverili smo tudi izgorelost in izčrpanost na delovnem mestu. Odgovori anketirancev kažejo, da se v povprečju 2,4 vseh anketiranih (zelo) redko počuti tako. Kot stanje sreče in navdušenja na delovnem mestu so zaposleni v 48 % odločili za zmerno vrednost, 32 % vseh pa se tako počuti tudi pogosto. Prav tako ni večjih razlik med spoloma.

V povprečju 3,6 so zaposleni označili, kako ponosni so na delo, ki ga opravljajo z navdušenjem. To pomeni, da je od 154 anketiranih oseb, 53 zaposlenih odgovorilo kot zmerno, 72 zaposlenih pa delo pogosto tako opravljajo. Glede na spol pa so moški bolj ponosni na svoje delo in ga opravljajo z večjim navdušenjem. Zaposleni so na trditev utrujenosti kot splošno počutje odgovorili, da se tako počutijo bolj redko oziroma zelo redko. Vse bolj podrobne podatke najdemo v Prilogi 4 in 5.

Tabela 10: Počutje in splošno stanje na delovnem mestu (n = 45, spol = moški)

	Odgovori						Št. enot	Povprečje	Std. Odklon
	Zelo redko	Redko	Zmerno	Pogosto	Zelo pogosto	Skupaj			
Počutim se odlično, poln/polna elana in energije.	2 4 %	3 7 %	21 47 %	18 40 %	1 2 %	45 100 %	45	3,3	0,82
Počutim se nervozno, razdražljivo in napeto.	6 13 %	22 49 %	14 31 %	3 7 %	0 0 %	45 100 %	45	2,3	0,79
Moje splošno počutje je sproščeno in umirjeno.	1 2 %	6 13 %	16 36 %	17 38 %	5 11 %	45 100 %	45	3,4	0,94

se nadaljuje

Tabela 10: Počutje in splošno stanje na delovnem mestu (n = 45, spol = moški) (nad.)

	Odgovori						Št. enot	Povprečje	Std. Odklon
	Zelo redko	Redko	Zmerno	Pogosto	Zelo pogosto	Skupaj			
Na delovnem mestu se počutim malodušno in potrto	15 33 %	13 29 %	15 33 %	1 2 %	1 2 %	45 100 %	45	2,1	0,98
Počutim se izčrpano in izgorelo.	10 22 %	15 33 %	13 29 %	7 16 %	0 0 %	45 100 %	45	2,4	1,01
Počutim se srečno in navdušeno.	3 7 %	7 16 %	19 42 %	15 33 %	1 2 %	45 100 %	45	3,1	0,92
Ponosen/ponosna sem na delo, ki ga opravljam z entuziazmom.	2 4 %	1 2 %	14 31 %	24 53 %	4 9 %	45 100 %	45	3,6	0,86
Utrujenost je moje splošno počutje na delovnem mestu.	14 31 %	15 33 %	12 27 %	4 9 %	0 0 %	45 100 %	45	2,1	0,97

Tabela 11: Počutje in splošno stanje na delovnem mestu (n =109, spol = ženski)

	Odgovori						Št. enot	Povprečje	Std. Odklon
	Zelo redko	Redko	Zmerno	Pogosto	Zelo pogosto	Skupaj			
Počutim se odlično, poln/polna elana in energije.	1 1 %	7 6 %	46 42 %	52 48 %	3 3 %	109 100 %	109	3,4	0,7
Počutim se nervozno, razdražljivo in napeto.	19 17 %	44 40 %	34 31 %	12 11 %	0 0 %	109 100 %	109	2,4	0,9
Moje splošno počutje je sproščeno in umirjeno.	0 0 %	9 8 %	42 39 %	52 48 %	6 6 %	109 100 %	109	3,5	0,73
Na delovnem mestu se počutim malodušno in potrto.	42 39 %	40 37 %	18 17 %	8 7 %	1 1 %	109 100 %	109	2	0,97

se nadaljuje

Tabela 11: Počutje in splošno stanje na delovnem mestu (n =109, spol = ženski)
(nad.)

	Odgovori						Št. enot	Povprečje	Std. Odklon
	Zelo redko	Redko	Zmerno	Pogosto	Zelo pogosto	Skupaj			
Počutim se in izčrpano izgorelo.	27 25 %	35 32 %	25 23 %	19 17 %	3 3 %	109 100 %	109	2,4	1,12
Počutim se srečno in navdušeno.	3 3 %	12 11 %	55 50 %	35 32 %	4 4 %	109 100 %	109	3,2	0,8
Ponosen/ponos na sem na delo, ki ga opravljam z entuziazmom.	2 2 %	7 6 %	39 36 %	48 44 %	13 12 %	109 100 %	109	3,6	0,85
Utrujenost je moje splošno počutje na delovnem mestu.	25 23 %	34 31 %	32 29 %	15 14 %	3 3 %	109 100 %	109	2,4	1,07

Rezultati torej kažejo, da delodajalec skrbi za zdravo okolje in to smo v 47,4 % dokazali z označitvijo odgovorov zaposlenih v anketi, kjer so označili »drži« oziroma »zelo drži«. Še vedno pa se jih je 41,6 % opredelilo nevtralnno. Delodajalec za svoje zaposlene skrbi tudi s tem, da spodbuja zdrav način življenja in spodbuja več gibanja, pitja vode itd. Rezultati so pokazali, da to vidijo tudi zaposleni, saj jih je 49,4 % v anketi to trditev označilo kot »drži« oziroma »zelo drži«.

Na delovnem mestu je pomembno tudi primerno delovno okolje, glede na rezultate lahko rečemo, da ima pretežen del celotnega vzorca primerno delovno okolje in vse to se pozitivno odraža tudi na njihovem počutju in zadovoljstvu.

V Prilogi 6 imamo vse potrebne podatke za odgovor na tretje raziskovalno vprašanje. Najprej smo v 1KI razvrstili podatke glede na anketirane osebe, ki so se v letu 2016 udeležili promocije zdravja in so bili v letu 2016 bolniško odsotni. Prav tako smo v drugem delu Priloge 6 razvrstili podatke še glede na tiste, ki se niso udeležili promocije zdravja na delovnem mestu, bili pa so bolniško odsotni v letu 2016.

Začeli bomo z obdelavo rezultatov, kjer so se anketiranci v letu 2016 udeležili promocije zdravja in imeli bolniški stalež (prva skupina). Od 154 zajetih enot v vzorec se je v letu 2016 aktivnosti v zvezi s promocijo zdravja na delovnem mestu udeležilo 30 anketiranih,

vsi pa so bili bolniško odsotni. Največ anketirancev (25) je imelo krajšo odsotnost, ki je trajala od 1 do vključno 15 dni. Od 16 do vključno 30 dni so imeli stalež samo 4 anketiranci, daljšo od 31 dni pa je imel samo en anketirani. Kot najpogostejši razlog so navajali bolezen (83 %) in nego družinskega člana (27 %). Kot dodatno zanimivost bi izpostavili, da se prva skupina v kar 97 % zaveda pomembnosti zdravja, saj je povprečje v trditvi znašalo 4,8. Prav tako ni nihče izmed njih označil trditev o njihovem zavedanju pomembnosti zdravja kot »sploh ne drži« ali »ne drži«.

Rezultati v primeru neudeležbe promocije zdravja lansko leto in bolniške odsotnosti (druga skupina) so pokazali, da se 35 anketiranih ni udeležilo promocije zdravja na delovnem mestu, bili pa so bolniško odsotni. Od tega jih je 26 imelo bolniški stalež od 1 do vključno 15 dni, 6 anketiranih je imelo stalež od 16 dni do vključno 30 dni, 3 anketirani pa so imeli bolniško daljšo od 31 dni. V primerjavi s prvo skupino, ki se je udeležila aktivnosti promocije zdravja, je bilo v tej skupini več oseb odsotnih, poleg tega pa so bile daljše bolniške odsotnosti. Tudi v drugi skupini je bil najpogostejši razlog za odsotnost bolezen, sledila pa ji je nega družinskega člana in spremstva, ki ga odredi zdravnik. Glede na podatke se druga skupina prav tako zaveda pomembnosti zdravja, vendar je povprečje nižje v primerjavi s prvo skupino in znaša 4,4.

Glede na rezultate lahko vidimo zametke, da so delovni dnevi bolniškega staleža krajši v prvi skupini, torej tej, ki se je udeležila promocije zdravja. Razlog za udeležbo teh aktivnosti je mogoč tudi v večjem zavedanju pomembnosti in zaradi tega tudi razlog, da več naredijo za svoje zdravje, so fizično bolj aktivni, pijejo dovolj tekočine, se pravilno prehranjujejo, bolj obvladujejo stresne situacije itd.

Skozi teoretični del smo naredili pregled o pomembnosti pravilnega izvajanja programa promocije zdravja na delovnem mestu, vendar je uspešnost programa odvisna od prizadevanja tako delodajalca kot zaposlenega. V anketnem vprašalniku smo preverili, kaj o izvajanju programa zdravja menijo zaposleni, kar se navezuje na naše četrto raziskovalno vprašanje. Najprej naj povemo, da je od 154 anketiranih 118 odgovorilo trdilno na vprašanje, ali vedo za izvajanje programa promocije zdravja na delovnem mestu v organizaciji, kjer so zaposleni. Ta del predstavlja 77 % našega vzorca. 9 % anketiranih celotnega vzorca je odgovorilo z nikalnim odgovorom, 14 % pa jih je odgovorilo z odgovorom »ne vem«. To pomeni, da ima delodajalec še vedno nekaj »rezerve«, v smislu širjenja prepoznavnosti programa.

Prav tako smo zaposlene povprašali, ali vidijo izvajanje programa promocije zdravja na delovnem mestu kot pozitiven vpliv na zdravje. Od celotnega vzorca se je 64 % vseh strinjalo in vidijo pozitiven vpliv na zdravje zaposlenih, 22 % »ne ve« ali ima samo izvajanje pozitiven vpliva na zdravje, 14 % pa »ne vidi« pozitivnega vpliva.

Zaposleni se zavedajo pomembnosti zdravja, vedo za izvajanje programa, vendar le nekaj več kot polovica (64 %) vidi izvajanje programa kot pozitiven vpliv na njihovo zdravje. Kljub temu pa to kaže na to, da delodajalec dela nekaj prav in zaposleni vidijo učinke promocije zdravja kot pozitivne. Mogoče lahko razlog takega odstotka iščemo tudi v tem, da nekateri sploh ne vedo za izvajanje programa in zato ne morejo vedeti, kakšne učinke prinaša.

V anketnem vprašalniku smo postavili trditve na temo o koristnosti promocije zdravja na delovnem mestu. Obdelava podatkov je prikazala za posamezne trditve povprečja in standardne odklone. Najvišjo povprečno oceno ima trditev »Izvajanje aktivnosti programa v zvezi z zdravjem (npr. pregled dojk, merjenje arterijskega ožilja ipd.) omogoča postavitev predčasne diagnoze.« in v povprečju znaša 4,3. Kar 88 % vseh anketirancev je kot odgovor označilo »drži« oziroma »zelo drži«. 9 % se jih ni opredelilo, 3 % pa so kot odgovor navedli trditvi »ne drži« oziroma »sploh ne drži«. Preglede dojk javni zavod organizira vsako leto. Poleg tega je bilo v letu 2016 izvedeno merjenje arterijskega ožilja, ki ga zaposleni zaznavajo kot dober preventivni pregled. Drugo najvišjo povprečno oceno imata dve trditvi, in sicer »Skrbjo za zaposlene in njihovo delovno okolje organizacija lahko izboljša javni ugled.« ter »Vlaganje v zdravje zaposlenih prinaša večji donos za organizacijo.« Pri obeh trditvah povprečje znaša 4,1. Najprej pogledajmo prvo trditev, ki je dosegla drugo najvišje povprečje. Anketirani zaposleni v 84 % na trditev odgovarjajo kot »drži« oziroma »zelo drži«, 13 % se jih ni opredelilo, 3 % pa kot »ne drži« oziroma »sploh ne drži«. Glede na rezultate zaposleni v visokem povprečju trdijo, da lahko delodajalec s svojo skrbjo za zdravje zaposlenih in delovno okolje izboljša javni ugled. S tem pa delodajalec pokaže pomembnost skrbi za zdravje zaposlenih tudi ostalim delodajalcem. Druga trditev je prikazala, da anketirani v 86 % trdijo, da vlaganje v zdravje zaposlenih prinaša večjo donosnost. Ta trditev sovpada tudi z 9. vprašanjem in s 5. podvprašanjem v anketnem vprašalniku, kjer smo preverili, ali anketirani vidi denar, ki ga organizacija nameni promociji zdravja, kot nepotreben strošek. Tudi tu rezultati kažejo, da 80 % anketiranih ne vidi tega tako. Delodajalcu to pove, da njegov denar, namenjen promociji zdravja, ni »stran vržen denar«, ampak predstavlja tako za zaposlene kot delodajalca donos, saj bo zaradi tega manj stroškov povezanih z boleznimi in s slabim počutjem, motivacija in zadovoljstvo se bosta povečala, poleg tega pa se bodo zaposleni počutili cenjene in bodo čutili večjo lojalnost. Vse to nam prikazuje tudi strinjanje zaposlenih v Prilogi 7, saj povprečje znaša 4. Na podlagi vzorčnih podatkov lahko povzamemo, da zaposleni vidijo koristnost izvajanja programov zdravja in denar namenjen promociji zdravja v 80 % vseh anketiranih ne vidi kot nepotreben strošek v javnem zavodu.

3.5 Vidik delodajalca o promociji zdravja na delovnem mestu

Za podrobnejši vidik delodajalca v javnem zavodu smo se povezali s Službo za varnost in zdravje pri delu, ki predstavlja našega delodajalca, s katerim smo naredili tudi intervju. Celoten intervju se nahaja v Prilogi 2.

Trendi kažejo splošno slabo izhodišče za zdravje našega odraslega prebivalstva, zato nas je zanimalo, kaj si izbrani delodajalec, tj. javni zavod RTV Slovenija, misli o pomembnosti zdravja zaposlenih na delovnem mestu. Delodajalec se zaveda pomembnosti promocije zdravja na delovnem mestu, po njegovem mnenju pa je še bolj pomembno zavedanje vodstva, saj je od tega odvisen proračun sredstev, ki so temu področju namenjena. Po besedah delodajalca ljudje pričakujejo takojšnje učinke na zdravje z udeležbo na delavnici. Vendar pa lahko delodajalec da zaposlenim le smernice in spodbude za zdrav način življenja, vse ostalo pa je odvisno od vsakega posameznika.

V javnem zavodu so bili aktivni na področju zdravja že pred sprejetjem zakona. Takrat je deloval oddelek t.i. preventiva »bolje preprečiti kot zdraviti«, kjer so imeli v okviru te službe medicino dela, prvo pomoč, različna svetovanja in predavanja. Še bolj pa so se v javnem zavodu začeli angažirati ob sprejetju zakona.

V teoretičnem delu smo predstavili načrtovanje same promocije zdravja na delovnem mestu, kako se tega lotiti, načrtovati in spremljati rezultate. Ni bistveno samo to, da delodajalec deluje skladno z zakonom, pomembno je tudi, na kakšen način deluje. Pri tem je pomembno, da se pravilno loti izvajanja promocije zdravja in si s tem zagotovi tudi koristi od izvajanja. Po podatkih intervjuja delodajalec pripravlja program glede na poročilo medicine dela, prav tako spremlja dogajanje po hodnikih in interese zaposlenih. Pred leti je delodajalec naredil tudi analizo zadovoljstva stanja zaposlenih in analizo o absentizmu. Eden od zaposlenih pa se trenutno tudi usposablja po programu Čili za delo in v okviru izobraževanja je nastal načrt promocije zdravja.

Načrt programa promocije zdravja v javnem zavodu je sestavljen tako, kot smo v poglavju Donosna in koristna promocija zdravja navajali. Najprej so naredili evalvacijo zaposlenih, ki je temeljila na analizi zdravstvenega stanja na podlagi Republiških tabel BS po MKB-10 skupinah in poročilih o opravljenih usmerjenih obdobjnih preventivnih zdravstvenih pregledih. V nadaljevanju so pripravili program promocije zdravja, ki predstavlja izhodišče za sprejetje ukrepov in nadaljnje delo. Prav tako so si v okviru tega postavili tudi cilje in koristi zaposlenih. Oblikovali so podporno okolje za učinkovito obveščanje in sodelovanje zaposlenih v aktivnostih promocije zdravja (Jagarinec, 2014). V načrtu so na kratko navedli, kako bo potekalo spremljanje uspešnosti sprejetih ukrepov in njihove implementacije v delovno okolje, vendar konkretnjših zapisov s številkami ni bilo. Načeloma pa služba deluje na kratkoročnih planih, ki jih prilagaja glede na potrebe zdravstvenih stanj zaposlenih in glede na proračun.

Na aktivnosti v zvezi z zdravjem delodajalec vse zaposlene opozori z interno komunikacijo (intranet portal, elektronska pošta, plakati na oglasni deski itd.). V letu 2016 je delodajalec izpeljal kar nekaj delavnic na to tematiko, vendar podrobneje ne bomo pisali na tem mestu, saj je vse v Prilogi 2. Izpostavili bi samo to, da so zaposleni največ zanimanja pokazali za preventivne preglede (pregled dojk, merjenje arterijskega ožilja). Sicer pa je udeležba zelo

različna, vendar je, po podatkih Službe za varnosti in zdravja pri delu, okoli 2 % zaposlenih prisotnih na vsaki aktivnosti.

Glede same koristi o izvajanju programa bolj podrobno delodajalec ni mogel povedati, saj še nimajo zaključene zadnje analize absentizma. Glede na trenutne podatke po NIJZ se bolniška odsotnost povečuje. Delodajalec grobo ocenjuje, da je takšen trend tudi pri njih. Razlaga, da to lahko izboljšamo z ozaveščanjem, spodbujanjem, preventivnim delovanjem, uvajanjem vrednot v delovno okolje in širjenjem boljše organizacijske klime. Po njegovih podatkih gredo ljudje največkrat v bolniški stalež zaradi slabih odnosov na delovnem mestu, poškodb, psihosocialnega segmenta, zaradi izgorelosti itd.

Zelo pomemben element za uspešno promocijo zdravja je merjenje le-te. V izbranem javnem zavodu ocenjujejo uspešnost izvajanja s pregledom poročila medicine dela. Poleg tega pa poslušajo ljudi, ki jim povedo ali predlagajo, katero področje je še problematično z vidika zaposlenih. Delodajalec razmišlja tudi o bolj izpopolnjenem izvajanju povratnih informacij ljudi takoj po aktivnosti, saj bi tako dobili sveže vtise o izvedbi aktivnosti in njene dejanske kakovosti.

»Predstavniki« delodajalca podpira trditev, da je promocija zdravja za organizacijo predvsem naložba in ne le strošek. Problem je, ker velikokrat ne vidimo celotne slike. To pomeni, da vidimo samo denar, ki ga vlagamo v to, ne vidimo končnega učinka, saj ni viden takoj. Služba za varnost in zdravje pri delu skuša spodbujati vsakega zaposlenega, naj skrbi za svoje zdravje, saj lahko vsak zase naredi največ.

3.6 Diskusija rezultatov raziskave

Eden izmed glavnih ciljev magistrskega dela je v izbrani organizaciji, javnem zavodu, analizirati, kakšno je stanje v zvezi z zdravjem na delovnem mestu, pri čemer bomo vključili tako vidik delodajalca kot tudi zaposlenih pri izvajanju programov promocije zdravja na delovnem mestu.

Nekatere rezultate zaposlenih smo delno zajeli že v poglavju Odgovori na raziskovalna vprašanja. Na kratko lahko povzamemo, da se 93 % vseh anketiranih zaveda pomembnosti zdravja, 38 % vseh zaposlenih ima zdravo in varno delovno okolje, 42 % pa se jih je pri tem opredelilo nevtrarno. Delodajalec trdi, da lahko posameznik sam največ naredi za svoje zdravje. Rezultati anketnega vprašalnika kažejo 88 % strinjanje zaposlenih s to trditvijo. To kaže, da vsak zase ve in lahko največ naredi za svoje zdravje, delodajalec pa ga lahko pri tem spodbuja in usmerja, kar vidimo tudi v Prilogi 4. Z izvajanjem programa promocije zdravja na delovnem mestu lahko zaposlene le spodbujamo k bolj zdravemu načinu življenja, v končni fazi pa je odločitev vsakega posameznika, ali bo spodbudo dejansko upošteval.

Po podatkih letnega poročila javnega zavoda je bilo v letu 2007 v povprečju 45 zaposlenih odsotnih zaradi bolezni, v letu 2008 se je povprečje zmanjšalo na 44, v letu 2009 na 41 zaposlenih, v letu 2010 pa na 39 zaposlenih, ki so bili odsotni zaradi bolezni. V teoretičnem delu smo omenili, da se je bolniški stalež zniževal med gospodarsko krizo zaradi strahu pred izgubo dela, negotovosti na trgu itd., to pa se je izražalo tudi v javnem zavodu.

Kasneje pa se je bolniški stalež zopet zviševal, v letu 2014 je bilo v povprečju bolniško odsotnih 42 zaposlenih, kar sta malo več kot 2 % vseh zaposlenih. V letu 2015 je bilo v povprečju 48 zaposlenih bolniško odsotnih, v letu 2016 pa je povprečje odsotnih zaposlenih še naraslo in je v povprečju znašalo 50 zaposlenih, ki so bili odsotni zaradi bolezni. Vsi ti podatki se nanašajo na bolniški stalež do 30 dni in bremenijo stroške dela javnega zavoda.

Naš vzorec je sestavljen iz 58 % vseh, ki niso bili v letu 2016 bolniško odsotni, 42 % pa jih je imelo bolniško odsotnost. Od tistih, ki so bili bolniško odsotni v letu 2016, jih je bilo 78 % odsotnih od 1 do vključno 15 dni, 15 % od 16 dni vključno 30 dni, 6 % pa jih je bilo nad 31 dni.

Delodajalec je skozi intervju opozarjal, da je vedno več bolniškega staleža v javnem zavodu, kar kažejo tudi letna poročila. Po njegovem mnenju gredo ljudje največkrat v bolniški stalež zaradi slabih odnosov, ki pripeljejo do nezadovoljstva, psihosocialnega segmenta, stresa in posledično tudi izgorelosti. Vzorec nam je pokazal, da je le 9 % anketiranih zaposlenih šlo na bolniško zaradi slabih odnosov in organizacijske klime, 80 % zaradi bolezni (tu je zajet tudi stres, izgorelost itd.) in 25 % vseh zaradi nege družinskega člana in spremstva, ki ga odredi zdravnik. Rezultati so prikazani v Prilogi 8.

Že v poglavju o prezentizmu smo omenjali, da je glede na raziskavo EWCS leta 2015 v Sloveniji prisoten pojav le-tega, saj je 55 % Slovencev v zadnjih 12 mesecih delalo med boleznijo (kar je višje kot na ravni EU). In to so nam potrdili tudi rezultati anketnega vprašalnika. 60 % vseh anketiranih je v letu 2016 delalo kljub bolezni. Zaposleni so najpogosteje navajali, da jih po vračilu odsotnosti čaka še večja količina dela (v povprečju je odgovor znašal 3,4), nimajo zagotavljenega nadomeščanja in osebe, ki bi prevzela naloge v času odsotnosti, čutijo veliko odgovornost za osebno udeležitev pomembnih dogodkov in sestankov (v povprečju je pri obeh razlogih odgovor znašal 3,2). Na podlagi vzorčnih podatkov je enako povprečje dosegal tudi odgovor »drugo«, kjer so anketiranci navajali kot razlog prezentizma pritisk, stres, dokončanje projektov do določenega roka in bolezni, ki ni imela vpliva na delovno sposobnost. Rezultate anketnega vprašalnika najdemo v Prilogi 8.

Tabela 12: Vidik delodajalca in zaposlenih

	VIDIK DELODAJALCA (intervju)	VIDIK ZAPOSLENIH (anketa)
Zavedanje pomembnosti zdravja	posameznik sam največ naredi za svoje zdravje	<ul style="list-style-type: none"> • 93 % vseh v vzorcu se zaveda pomembnosti zdravja; • 88 % vseh se strinja, da lahko sami največ naredijo za svoje zdravje.
Prezentizem	l. 2015 (raziskava EWCS): 55 % delalo v zadnjih 12 mesecih kljub bolezni	<ul style="list-style-type: none"> • 60 % vseh zaposlenih v vzorcu delalo kljub bolezni
Program promocije zdravja	<ul style="list-style-type: none"> • večje angažiranje; • različna udeležba delavnic (največja pri preventivnih zdravstvenih pregledih). 	<ul style="list-style-type: none"> • 37 % se je v l. 2016 udeležilo aktivnosti; • 60 % preventivni pregled dojk; • 54 % akcija Peš petek.
Kanali obveščanja	intranet portal MOJRTV, obvestila po e-mailu, plakati na oglasnih deskah, interni časopis Kričič	<ul style="list-style-type: none"> • 81 % portal MOJRTV; • 77 % elektronska pošta; • 56 % oglasna deska; • 28 % spodbuda sodelavca.
Denar namenjen promociji zdravja	vlaganje denarja v svoje zaposlene → prihodek delodajalca	<ul style="list-style-type: none"> • 80 % izvajanje ne vidi kot nepotreben strošek; • 71 % (zelo) strinja, da se z vlaganjem v program zdravja znižujejo stroški povezani z boleznimi; • 68 % (zelo) trdi, da program v javni zavod prinaša višjo motivacijo, večje zadovoljstvo zaposlenih in boljše vzdušje.

Delodajalec je v intervjuju navajal, da se je v zadnjih dveh letih veliko bolj angažiral na področju promocije zdravja, saj so se sredstva povečala v ta namen. Hkrati tudi poudarja, kako pomembno je, da se vodstvo zaveda pomembnosti zdravja zaposlenih, saj je od njih odvisen tudi proračun namenjen le-temu. V letu 2016 so organizirali preventivni zdravstveni pregled dojk, merjenje stanja arterijskega ožilja, delavnico »Skrb moških za

svoje zdravje«, predavanje »Kako zaznati in se obvarovati pred stresom pri delu«, akcija »Peš petek«, predavanje »Preživimo zime brez gripe in prehlada« in predavanje »Stress management«. Prav tako pa pravi, da je udeležba delavnic zelo različna, v povprečju je po njegovih podatkih 2 % zaposlenih na vsaki aktivnosti. V anketnem vprašalniku nas je zanimalo, kako se zaposleni udeležujejo raznih aktivnosti na področju promocije zdravja in katere delavnice so najbolj obiskane. Na podlagi vzorčnih podatkov se je v letu 2016 37 % anketiranih zaposlenih udeležilo aktivnosti oziroma delavnice v zvezi s programom zdravja. Od vseh, ki so se delavnic udeležili, jih je največkrat navajalo udeležbo preventivnega pregleda dojk (60 % anketiranih, ki so se udeležili programa), merjenje stanja arterijskega ožilja (60 % anketiranih, ki so se udeležili programa) in akcije »Peš petek« (54 % anketiranih, ki so se udeležili programa). Ostale delavnice so imele manjšo udeležbo. Vsi podatki intervjuja so v Prilogi 2, rezultati pa v Prilogi 8. Kot zanimivost, ki je v povezavi z delavnicami, ki so najbolj obiskane, lahko povemo, da so anketirani zaposleni kot zelo visok delež strinjanja s trditvijo (v 88 %) navajali, da se z izvajanjem ravno najbolj obiskanih aktivnosti (pregled dojk, merjenje arterijskega ožilja itd.) omogoča tudi postavitev predčasne diagnoze. In tu lahko iščemo razlog v visoki udeležbi takšnih aktivnosti, kar se zaveda tudi delodajalec in skuša vsako leto zaposlenim omogočiti takšne vrste aktivnosti v zvezi s promocijo zdravja. Delodajalec v intervjuju navaja, da uporablja različne kanale za informiranje zaposlenih o promociji zdravja na delovnem mestu, in sicer intranet portal MOJRTV, obvestila po elektronski pošti, plakati na oglasnih deskah in interni časopis Kričač. Rezultati kažejo, da je največ anketiranih zaposlenih za aktivnost v zvezi s promocijo zdravja izvedelo na intranet portalu MOJRTV (81 % anketiranih, ki so se udeležili programa), 77 % po elektronski pošti in 56 % na oglasni deski. Podatki za ostale kanale so prikazani v Prilogi 8.

Glede promocije zdravja kot naložbe smo se pogovarjali z delodajalcem, hkrati pa smo v anketnem vprašalniku povprašali zaposlene, kaj si pravzaprav mislijo o denarju, namenjenem promociji zdravja. Delodajalec kot problematiko navaja to, da še nismo osvojili celotne slike, vidimo drevo in denar, ki ga vlagamo v to. Vse to nam predstavlja stroške, ne vidimo pa, da vlaganje denarja v svoje zaposlene na koncu prinese prihodek delodajalca. Razlog je v tem, da zaposleni niso izpostavljeni škodljivim vplivom, delovna mesta so ustrezno opremljena, prevladuje pozitivna organizacijska klima itd. Zaradi tega bodo, po mnenju delodajalca, ljudje raje prihajali na delo, delali z večjo učinkovitostjo in bili bolj zadovoljni. Posledično to pripelje do zmanjšanja bolniškega staleža, kar pomeni za delodajalca in tudi za državo manjše stroške. V anketnem vprašalniku zaposleni v 80 % deležu odgovarjajo, da denar, namenjen izvajanju programa, ne vidijo kot nepotreben strošek. Delodajalec navaja, da se z vlaganjem v program zdravja znižujejo tudi stroški povezani z boleznimi in v anketnem vprašalniku se z njim (zelo) strinja tudi 71 % vseh zaposlenih, zajetih v vzorec. 68 % vseh zajetih v vzorec (zelo) trdi, da program prinaša v organizacijo višjo motivacijo, večje zadovoljstvo zaposlenih in boljše delovno vzdušje. Vse podatke najdemo tudi v Prilogi 7. Glede na oba vidika lahko sklepamo, da tako delodajalec kot anketirani zaposleni gledajo v isto smer in vidijo program kot nekaj

pozitivnega kar se izvaja v organizaciji, predvsem pa ga ne vidijo kot nepotreben strošek v javnem zavodu. Poleg tega smo v poglavju »Ekonomski vidik slabega zdravja zaposlenih« predstavili, kakšne stroške imamo v primeru bolezni ipd., v poglavju »Ekonomski učinki v primeru vlaganja v promocijo zdravja na delovnem mestu« pa smo pregledali nekaj primerov, kako je uspešno izvajanje programov promocije zdravja vplivalo na samo organizacijo.

V magistrskem delu smo kot glavno tezo postavili, da sta zavedanje in delovanje v smeri promocije zdravja na delovnem mestu ključna za zagotavljanje zdravih in delovno zmognih zaposlenih. Glede na analizo lahko tezo potrdimo, saj se zaposleni zavedajo pomembnosti zdravja, vedo, da zanj lahko največ naredijo sami, delodajalec pa jih lahko pri bolj zdravem načinu življenja spodbuja. In prav to je ključno, da imamo zdrave in delovno zmognene zaposlene. Anketirani zaposleni, ki so se udeležili aktivnosti oziroma delavnice v sklopu promocije zdravja, so bili manj bolniško odsotni, hkrati pa so se bolj zavedali pomena zdravja in so zanj naredili več.

3.6.1 Predlogi za izboljšave izbrani organizaciji

Zdravje nam predstavlja osnovo za kvalitetno življenje tako doma kot na delovnem mestu. Na delovnem mestu preživimo kar tretjino svojega življenja, zato je pomembno, da se tako delodajalec kot tudi zaposleni zavedamo pomena zdravja.

Na podlagi rezultatov empirične preverbe in pregledane literature obravnavani organizaciji predlagamo nekaj izboljšav. V prvem sklopu anketnega vprašalnika smo zaposlene spraševali o nosilcu odgovornosti zdravja, primernosti delovnega okolja in splošnem počutju anketiranih zaposlenih. Na podlagi vzorčnih podatkov sklepamo, da se večina anketiranih zaveda pomena svojega zdravja in vedo, da lahko sami zanj največ naredijo. Poleg tega smo preverili tudi njihovo delovno okolje in glede na rezultate predlagamo izbrani organizaciji naključen pregled posameznih delovnih mest, ki so po njenem mnenju bolj izpostavljena tveganjem. Delovno okolje ima velik vpliv na posameznika, saj vpliva na njegovo zadovoljstvo, organizacijsko klimo, medsebojne odnose itd. V primeru neprimerne okolja vpliva tudi negativno, kar se kaže tudi v večjem doživljanju stresa in bolniške odsotnosti.

Pri obdelavi rezultatov smo naleteli tudi na prisotnost prezentizma. O tem smo nekaj govorili že v teoretičnem delu in diskusiji rezultatov. V tem delu organizaciji kot delodajalcu predlagamo, da večji pomen nameni tudi tej tematiki, saj podatki kažejo na velik problem. Za izboljšanje tega problema predlagamo večje osveščanje vodij, saj imajo neposredni stik z zaposlenimi. Tako bi vodje z osebnim pogovorom, spremljanjem posameznih zaposlenih hitreje reagirali pri tistih, ki prihajajo na delo kljub bolezni in slabemu počutju, delajo ogromno nadur, ne izkoristijo odmorov in dopustov, nosijo

preveliko odgovornost itd. S tem bi zmanjšali % tistih, pri katerih obstaja možnost, da bodo izpostavljeni boleznim zaradi prej omenjenih razlogov.

Tabela 13: Problematika in predlogi izboljšav

	PROBLEMATIKA	PREDLOGI IZBOLJŠAV
DELOVNA MESTA, IZPOSTAVLJENA TVEGANJEM	Velik vpliv na posameznika → neprimerno okolje → večje doživljanje stresa, bolniška odsotnost	Naključen pregled delovnih mest, ki so po mnenju organizacije bolj izpostavljena tveganjem
PRISOTNOST PREZENTIZMA	Več kot polovica zaposlenih v vzorcu v l. 2016 na delu kljub boleznim	Ozaveščanje vodij → z osebnim pogovorom, spremljanjem posameznih zaposlenih bi hitreje reagirali pri tistih, ki hodijo na delo kljub boleznim
NEPOZNAVANJE PROGRAMA	Nekateri še vedno ne vedo za izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu	Vodje v imenu delodajalca → osveščajo svoje zaposlene o aktivnostih → pokažejo skrb za zaposlene
OCENJEVANJE USPEŠNOSTI PROGRAMA	Ocenjevanje uspešnosti s pregledom poročila medicine dela, informacij zaposlenih	Vsakoletno izvajanje podobno sestavljene ankete → zadovoljstvo zaposlenih s programom, predlogi izboljšav itd.

Na podlagi rezultatov vzorca je problem, da nekateri zaposleni ne vedo za izvajanje programov promocije zdravja na delovnem mestu. V tem delu predlagamo delodajalcu in v imenu delodajalca tudi posameznim vodjem, da svoje zaposlene opozorijo na aktivnost ali delavnico, povezano s promocijo zdravja. Hkrati pa s tem pokažejo tudi skrb za zdravje svojih zaposlenih, kar lahko samo pozitivno vpliva tako na medsebojne odnose kot na organizacijsko klimo.

Skozi intervju smo razbrali, da delodajalec uspešnost izvajanja programa ocenjuje s pregledom poročila medicine dela in povratnih informacij zaposlenih, ki so se udeležili aktivnosti. Predlagamo izvedbo dodatne raziskave, kjer bi poizvedeli, na katerem področju si želijo zaposleni več poudarka, kaj jim je všeč pri trenutnem načinu izvajanja in njihove predloge za izboljšave. V tem delu bi predlagali še vsakoletno izvajanje podobno sestavljene ankete, kjer bi iz prve roke delodajalec izvedel, ali so njegova sredstva, namenjena promociji zdravja, dobro izkoriščena in ali so s programom promocije zdravja zadovoljni tudi zaposleni.

3.6.2 Omejitve raziskave in priporočila za nadaljnje raziskovanje

V empirični preverbi smo naleteli na nekaj omejitev. Kot prvo omejitev bi izpostavili velikost vzorca, saj kljub posredovanju ankete vsem zaposlenim odzivnost ni bila zelo visoka. Razlog je v tem, da so delovna mesta zelo različna, od neprestanega terenskega dela do tega, da nekateri zaposleni nimajo delovnega mesta, ki zahteva permanentno potrebo po računalniku. Nekateri zaposleni so tudi v bolniškem staležu in tudi to vpliva na manjši vzorec. Zato v nadaljnjem raziskovanju predlagamo osebni stik z anketiranci, ki jih naključno izberemo. Tako bi v vzorec zajeli tudi tiste zaposlene, ki nimajo delovnega mesta neposredno za računalnikom in bi s tem pridobili tudi višjo stopnjo odgovorov, saj je osebni stik težje zavrnil. Še vedno pa moramo zagotavljati popolno anonimnost in zaupnost podatkov.

Naslednja omejitev se nanaša tudi na relativno majhen vzorec, saj smo pod drobnogled vzeli samo eno organizacijo in zato rezultati niso splošljivi na celotno slovensko populacijo. Za nadaljnjo raziskovanje priporočamo naključno izbrane organizacije v Sloveniji, kjer bi analizirali tako vidik delodajalca kot vidik zaposlenega na posamezni organizaciji in s tem dobili splošljive rezultate na celotni slovenski populaciji.

Naslednjo omejitev nam predstavlja vsečnost in občutljivost tematike. To pomeni, da so jo z večjo verjetnostjo izpolnjevali tisti, ki jih tematika v zvezi z zdravjem bolj zanima. Poleg tega pa je to tema, ki je zelo občutljiva in se nekateri ne želijo izpostavljati. To nam je pokazalo tudi merjenje zanesljivosti po Cronbach Alfa koeficientu, kjer je sklop vprašanj glede zdravja na delovnem mestu pokazal slabšo vrednost zanesljivosti. Zaradi občutljivih informacij o tem, kakšno je delovno okolje, splošno počutje na delovnem mestu in razmišljanje o sami odgovornosti zdravja, v smislu, kdo nosi največjo odgovornost in kdo največ lahko naredi za svoje zdravje, je koeficient zanesljivosti to tudi pokazal. V nadaljevanju predlagamo ponovno anketiranje slabše merjenega sklopa. Kot možnost bolj iskrenih odgovorov je tudi nagovor delodajalca samega k reševanju anketnega vprašalnika.

SKLEP

Skozi celotno delo poudarjamo pomen zdravja, ki je osnova za kakovostno življenje tako v zasebnem kot tudi v profesionalnem življenju. Zaradi vse hitrejših sprememb okoli nas smo še bolj izpostavljeni različnim dejavnikom in izzivom, ki se odražajo tudi na delovnem mestu. Delodajalci imajo vedno zahtevnejše cilje, vedno več pričakujejo od svojih zaposlenih, pri tem pa zaposleni čutijo neprestan pritisk in zato je ob vsem tem pomembno, da je eden izmed ciljev organizacije tudi skrb za zdravje svojih zaposlenih. V nasprotnem primeru se slej kot prej srečajo še z dodatnimi stroški, ki so posledica bolniškega staleža, fluktuacije, prezentizma, stresa itd.

V tem delu naletimo na promocijo zdravja na delovnem mestu, ki jo mora delodajalec v skladu s 6. členom ZVZD-1 izvajati in načrtovati od leta 2011. Vendar je izvajanje programa več kot izpolnjevanje zakonskih zahtev, saj ob pravilnem načrtovanju in izvajanju delodajalec omogoči zaposlenim bolj zdrav življenjski slog, izboljšanje znanja o pravilnem prehranjevanju, gibanju, omogoči jim različne preventivne preglede, spodbuja jih k večji odgovornosti za lastno zdravje itd. Vendar to ni odvisno samo od delodajalca, temveč od slehernega posameznika, saj je na koncu njegova odločitev, ali bo te spodbude upošteval oziroma se udeležil organizirane aktivnosti.

Raziskovalni problem smo razčlenili v štiri temeljna raziskovalna vprašanja. Najprej nas je zanimalo, ali se zaposleni v javnem zavodu zavedajo pomembnosti zdravja in zanj lahko največ naredijo sami. Z anketnim vprašalnikom smo ugotovili, da se 93 % vseh anketiranih zaveda pomembnosti zdravja, prav tako pa se v 88 % strinjajo z delodajalcem in vedo, da za svoje zdravje lahko največ naredijo sami, delodajalec pa jih lahko k bolj zdravemu načinu življenja le spodbuja. V drugem raziskovalnem vprašanju nas je zanimalo, ali je delodajalčeva skrb za zdravje in primerno delovno okolje zaposlenih pozitivno povezana z njihovim zadovoljstvom in počutjem v službi. Rezultati so pokazali, da ima pretežen del celotnega vzorca primerno delovno okolje in vse to se pozitivno odraža tudi na njihovem splošnem počutju na delovnem mestu.

Zelo zanimivo je tretje raziskovalno vprašanje, kjer nas je zanimalo, ali so zaposleni, ki so se v letu 2016 udeležili aktivnosti promocije zdravja na delovnem mestu, imeli manj bolniške odsotnosti v primerjavi z ostalimi. Obdelava podatkov je pokazala, da obstaja povezava med udeležbo pri aktivnosti promocije zdravja in manjšo bolniško odsotnostjo. Prav tako so imeli tisti, ki so se udeležili programov, višje povprečje v zavedanju pomena zdravja. In prav tu lahko iščemo argumente v pozitivnem vplivu promocije zdravja, saj se udeleženci programa bolj zavedajo pomembnosti zdravja in naredijo več zase in za svoje zdravje, hkrati pa to vpliva tudi na manjšo bolniško odsotnost.

V zadnjem raziskovalnem vprašanju pa nas je zanimalo, ali imajo zaposleni pozitiven odnos do programov izvajanja in ali vidijo samo korist programa. S pomočjo trditev, postavljenih v anketnem vprašalniku, lahko zadnje raziskovalno vprašanje potrdimo, saj anketirani zaposleni vidijo koristnosti promocije zdravja in imajo do izvajanja pozitiven odnos.

Skozi zastavljena cilja smo v teoretičnem delu preučili temo, kjer smo obravnavali pomembnost zdravja, stanje zdravja v Sloveniji in v grobem na ravni EU. Prav tako smo naredili pregled absentizma, prezentizma, fluktuacije, stresa in primerne delovnega okolja. Ob koncu prvega teoretičnega poglavja smo naredili še pregled ekonomskega vidika, ki vpliva tako na zaposlenega, samo organizacijo kot tudi na raven države. V drugem teoretičnem poglavju smo obdelali našo glavno tematiko, promocijo zdravja na delovnem mestu. Naredili smo pregled osnovnih stvari, zakonodajnih zahtev, koristi

izvajanja programov, poleg tega pa še pregled ekonomskih učinkov na praktičnih primerih. Nato smo proučili še, kako pravilno in uspešno načrtovati, izvajati ter spremljati program ter pogledali nekaj primerov dobrih delovnih praks in projektov.

Zelo pomembno je tudi zadnje teoretično poglavje, kjer smo pregledali vidik zaposlenega in delodajalca. Izvajanje promocije zdravja se razlikuje glede na posamezno organizacijo, prav tako pa so raznoliki tudi ukrepi, ki delajo določeno izvajanje programov zdravja v organizaciji uspešno. Uspešnost izvajanja programov je v veliki meri odvisna tudi od zaposlenih in zato je zelo pomembno sodelovanje delodajalca s svojimi zaposlenimi pri načrtovanju programa.

V empiričnem delu smo skozi zastavljeni cilj analizirali stanje v zvezi z zdravjem na delovnem mestu, kjer smo vključili vidik delodajalca in zaposlenega. Skozi anketni vprašalnik smo pridobili vidik zaposlenih, skozi intervju pa vidik delodajalca. Glede na analizo ugotavljamo, da tako delodajalec kot zaposleni v vzorcu gledajo v isto smer. Oboji se zavedajo pomena zdravja in večjo odgovornost za zdravje pripisujeta slehernemu posamezniku, delodajalec pa jih lahko k bolj zdravemu načinu le spodbuja. Poleg tega anketirani zaposleni ne vidijo izvajanje programa kot nepotreben strošek v organizaciji, ampak vidijo koristi njegovega izvajanja. Obdelava podatkov je pokazala, da so največ zanimanja pri udeležbi delavnic poželi različni preventivni pregledi in prav ti pregledi delajo program promocije zdravja uspešnega v izbranem javnem zavodu.

Celoten namen dela je na podlagi rezultatov raziskave svetovati delodajalcu, kako izboljšati pomanjkljivosti v zvezi z izvajanjem promocije zdravja. Glede na rezultate predlagamo delodajalcu naključen pregled posameznih delovnih mest, ki so po njegovem mnenju bolj izpostavljena tveganju. Prav tako predlagamo večji poudarek prezentizmu, ki je prisoten v organizaciji. Tako bi zmanjšali delež tistih, pri katerih obstaja možnost, da bodo izpostavljeni boleznim zaradi prevelike odgovornosti, prihodu na delovno mesto kljub boleznim itd. Podatki so pokazali, da nekateri še vedno ne vedo za izvajanje promocije zdravja. V tem primeru predlagamo, da v imenu delodajalca tudi vodje osveščajo svoje podrejene o aktivnosti in pomembnosti zdravja, hkrati pa s tem pokažejo tudi skrb za njihovo zdravje. Vse to pa vpliva na boljše medsebojne odnose in boljše organizacijsko klimo. Da bi se promocija v izbrani organizaciji izvajala še boljše, predlagamo izvedbo dodatnih raziskav med zaposlenimi. S tem bi izvedeli, na katerem področju si zaposleni želijo več poudarka, kaj jim je všeč pri trenutnem programu in kakšni so njihovi predlogi k izboljšavi. Tako bi delodajalec neposredno dobil koristne informacije o zadovoljstvu zaposlenih z njegovim izvajanjem in upravičenost naložbe v zdravje zaposlenih.

Ob koncu raziskave ugotavljamo, da je sodelovanje delodajalca z zaposlenimi in upoštevanje njihovih potreb izrednega pomena. Samo izvajanje programa promocije zdravja na delovnem mestu v skladu z zakonodajo namreč ni dovolj za uspešnost in

donosnost programa. Le skupna prizadevanja delodajalca, zaposlenih in tudi države privedejo do večjega zavedanja zdravja in s tem tudi do izboljšanja splošnega zdravja.

LITERATURA IN VIRI

1. Bregant, M., Boštjančič, E., Buzeti, J., Ceglar Ključevšek, M., Hiršl, A., Klun, M., Kozjek, T., Tomažević, N., & Stare, J. (2012). *Izboljševanje delovnega okolja z inovativnimi rešitvami*. Ljubljana: Združenje delodajalcev Slovenije.
2. Buzeti, J. (2016). Economic Impacts of Financial Investments in the Promotion of Health and Well-Being of the Employees in the Workplace. *International Public Administration Review*, 14(2/3), 140–167.
3. Buzeti, J., Klun, M., & Stare, J. (2016). Evaluation of measures to reduce employee turnover in Slovenian organizations. *E+M Ekonomie a Management*, 19(1), 121–131.
4. Chaves Bazzani, L. & Muñoz Sánchez, A.I. (2016). Workplace Health Promotion: a path to follow. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(6), 1909–1920.
5. Dernovšek, I. (2015, 3. december). Lani najmanj bolniških odsotnosti v tem tisočletju. *Dnevnik*. Najdeno 19. junija 2017 na spletnem naslovu <https://www.dnevnik.si/1042725935/slovenija/lani-najmanj-bolniskih-v-tem-tisocletju>
6. Dodič Fikfak, M. (b.l.). Zdravje ljudi v času krize. Najdeno 19. junija 2017 na spletnem naslovu http://www.cilizadelo.si/e_files/content/Zdravje%20delavcev%20v%20krizi.pdf
7. Erjavec, Z. & Hafner, J. (2013, 29. september). Pogled nazaj v bogato zgodovino RTV Slovenija. Najdeno 25. septembra 2017 na spletnem naslovu <https://www.rtvlo.si/znanost-in-tehnologija/pogled-nazaj-v-bogato-zgodovino-rtv-slovenija/318662>
8. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. (b.l.). *European Working Conditions Survey 2010*. Najdeno 18. junija 2017 na spletnem naslovu <https://www.eurofound.europa.eu/sl/surveys/data-visualisation/european-working-conditions-survey-2010>
9. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. (b.l.a.). *Sixth European Working Conditions Survey 2015*. Najdeno 18. junija 2017 na spletnem naslovu <https://www.eurofound.europa.eu/surveys/data-visualisation/sixth-european-working-conditions-survey-2015>
10. Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (2010). *Promocija zdravja na delovnem mestu za delavce*. Najdeno 24. junija 2017 na spletnem naslovu <https://osha.europa.eu/sl/tools-and-publications/publications/factsheets/94>
11. Evropska komisija. (2016). *Zdravje in varnost pri delu sta stvar vseh. Praktična navodila za delodajalce*. Najdeno 19. junija 2017 na spletnem naslovu <http://www.osha.mdds.gov.si/resources/files/KE-05-16-096-SL-N.pdf>
12. Goetzl, R.Z. & Ozminkowski, R.J. (2008). The Health and Cost Benefits of Work Site Health-Promotion Programs. *Annual Review of Public Health*, 29, 303-323.
13. Grapulin, T. (2015, 07. maj). Bolni delavci v službi lahko stanejo več kot na bolniški. *Top Job Finance*. Najdeno 20. junija 2017 na spletnem naslovu <https://topjob.finance.si/8821737/Bolni-delavci-v-sluzbi-lahko-stanejo-vec-kot-na-bolniski?metered=yes&sid=498973617>

14. Hanžič, S. (2015, 04. december). Danes še zmoremo, kaj bo pa čez leta ... *Delo*. Najdeno 20. junija 2017 na spletnem naslovu <http://www.delo.si/gospodarstvo/kariera/danes-se-zmoremo-kaj-pa-bo-cez-leta-hellip.html>
15. Hladnik, Ž. (b.l.). Kaj je zdravje? Najdeno 18. junija 2017 na spletnem naslovu http://celostnozdravje.si/?page_id=32
16. Jack, A. (2016, 14. september). Health lifelines for wellbeing in the workplace. *Financial Times*. Najdeno 20. julija 2017 na spletnem naslovu <https://www.ft.com/content/9a5cc7fc-439b-11e6-9b66-0712b3873ae1>
17. Jagarinec, V. (2014). Promocija zdravja. Služba varnosti in zdravje pri delu, požarne varnosti ter varstva okolja.
18. Kapitanovič, P., (2017, 14. februar). Organizacija pod stresom. *Svet kapitala*. Najdeno 21. junija 2017 na spletnem naslovu http://svetkapitala.delo.si/trendi/organizacija-pod-stresom-1177?meta_refresh=true
19. Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa. (b.l.). Zdravi delavci v zdravih organizacijah. *Čili za delo*. Najdeno 24. junija 2017 na spletnem naslovu http://www.cilizadelo.si/e_files/content/CiliZaDelo_Knjizica.pdf
20. Kovač, T. (2015). *Izkušnje slovenskih podjetij s promocijo zdravja na delovnem mestu*: (magistrsko delo). Ljubljana: Ekonomska fakulteta.
21. Linnan, L., Weiner, B., Graham, A. & Emmons, K. (2007). Manager Beliefs regarding Worksite Health Promotion: Findings from the Working Healthy Project 2. *American Journal of Health Promotion*, 21(6), 521–528.
22. Miklič Milek, D. & Urdih Lazar, T. (2016). *Čili za delo: učbenik za promocijo zdravja pri delu*. Ljubljana: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa.
23. Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije. (2015, marec). *Smernice za promocijo zdravja na delovnem mestu (verzija 1.0)*. Najdeno 19. julija 2017 na spletnem naslovu http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/javno_zdravje_2015/zdr_na_del_mestu/Smernice_promocija_zdravja_na_delovnem_mestu-marec_2015.pdf
24. Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2017, 18. maj). *Bolniški stalež*. Najdeno 18. junija 2017 na spletnem naslovu <http://www.nijz.si/sl/podatki/bolniski-stalez>
25. Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2017, 01. julij). *Izgorelost na delovnem mestu*. Najdeno 21. junija 2017 na spletnem naslovu <http://www.nijz.si/sl/izgorelost-na-delovnem-mestu>
26. Nacionalni inštitut za javno zdravje. (b.l.). *Kazalniki bolniškega staleža po skupinah bolezni in gospodarskih dejavnostih (SKD)*. Najdeno 22. Junija 2017 na spletnem naslovu https://podatki.nijz.si/pxweb/sl/NIJZ%20podatkovni%20portal/NIJZ%20podatkovni%20portal__3%20Zdravstveno%20stanje%20prebivalstva__3f%20Bolni%20C5%A1ki%20stale%20C5%BE/BS_TB8.px/table/tableViewLayout2/?rxid=26afa8e4-7f5b-4317-af7d-7fd3d718e72e

27. Nacionalni inštitut za javno zdravje. (b.l.). *Kazalniki po razlogih bolniškega staleža in spolu*. Najdeno 22. junija 2017 na spletnem naslovu https://podatki.nijz.si/pxweb/sl/NIJZ%20podatkovni%20portal/NIJZ%20podatkovni%20portal__1%20Kazalniki%20zdravja__2%20Zdravstveno%20stanje__1%20Kazalniki%20bolni%20stale%20C5%A1kega%20stale%20C5%BEa/BS_TB2.px/?rxid=14da445f-fdf5-46f2-9824-9330575ff714
28. Nöhammer, E., Schusterschitz, C. & Stummer H. (2013). Employee perceived effects of workplace health promotion. *International Journal of Workplace Health Management*, 6(1), 38–53.
29. Pescud, M., Teal, R., Shilton, T., Slevin, T., Ledger, M., Waterworth, P. & Rosenberg, M. (2015). Employers' views on the promotion of workplace health and wellbeing: a qualitative study. *BMC Public Health*.
30. Petrišič, N. & Serec, M. (2014). *Projekt »Model ukrepov za zmanjševanje dejavnikov tveganja kroničnih nenalezljivih bolezni v okviru programa promocije zdravja na delovnem mestu. Vlaganje v zdravje zaposlenih povečuje dobiček. Investiranje v varno in zdravo delo*. Ljubljana: Izobraževalno raziskovalni inštitut Ljubljana.
31. Podjed, K., Bajt, M. & Jeriček Klanšček, H. (2016, oktober). *Promocija zdravja v žepu. Priročnik za sindikalne zaupnike, člane svetov delavcev in vse, ki jih to zanima*. Najdeno 24. junija 2017 na spletnem naslovu http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/promocija_zdravja_v_zepu_prirocnik_za_sindikalne_zaupnike.pdf
32. Podjed, K., Bilban, M. & sodelavci. (2014, oktober). *Priročnik promocije zdravja*. Najdeno 25. junija 2017 na spletnem naslovu <http://www.prodiktivnost.si/wp-content/uploads/2016/09/Priro%20C4%20Dnik-promocije-zdravja-pri-delu-november-2014.pdf>
33. Podjed, K. & Jeriček Klanšček, H. (2016, september). *Koliko nas stane slabo počutje delavcev? HRM*. Najdeno 21. junija 2017 na spletnem naslovu <http://www.znanje.zdravje-delo.si/wp-content/uploads/2016/10/Koliko-nas-stane-slabo-po%20C4%20Dutje-delavcev-HRM-sepremier-2016.pdf>
34. Podjed, K. (2016, 4. avgust). *Donosnost promocije zdravja. Ekonomska demokracija*. Najdeno 22. junija 2017 na spletnem naslovu <http://www.delavska-participacija.com/priloge/2474-1.pdf>
35. Podjed, K. (2016, september). *Vodnik v stroške in donosnost promocije zdravja*. Najdeno 23. junija 2017 na spletnem naslovu http://dmi.zrc-sazu.si/sites/default/files/vodnik_v_stroske_in_donosnost_promocije_zdravja.pdf
36. Povše, M. (2010). *Delovanje za zdravo življenje. Zavod IRC*. Najdeno 21. junija 2017 na spletnem naslovu http://www.mizs.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/vs/Gradiva_ESS/IMPLEMENTUM/IMPLEMENTUM_267ORGANIZATOR_Delovanje_Povse.pdf
37. *Projekt »Model ukrepov za zmanjševanje dejavnikov tveganja kroničnih nenalezljivih bolezni v okviru programa promocije zdravja na delovnem mestu*. (2014). *Z dobro*

načrtovano promocijo zdravja na delovnem mestu do zdravih in zadovoljnih zaposlenih. Ljubljana: Izobraževalno raziskovalni inštitut Ljubljana.

38. Public Health Agency of Canada. (2016, 07. november). Government of Canada investing in healthy and active lifestyles in the workplace. *NewsWire*.
39. RTV Slovenija (2010). *Letno poročilo 2010*. Najdeno 25. septembra 2017 na spletnem naslovu http://www.rtv slo.si/files/letno_porocilo/rtv-lp-2010.pdf
40. RTV Slovenija. (2014). *Letno poročilo 2014*. Najdeno 25. septembra 2017 na spletnem naslovu http://www.rtv slo.si/files/letno_porocilo/letno_porocilo_2014_lektorirano.pdf
41. RTV Slovenija. (2015). *Letno poročilo 2015*. Najdeno 25. septembra 2017 na spletnem naslovu http://www.rtv slo.si/files/letno_porocilo/letno_porocilo_2015_lektorirano.pdf
42. RTV Slovenija. (2016). *Letno poročilo 2016*. Najdeno 25. septembra 2017 na spletnem naslovu http://www.rtv slo.si/files/letno_porocilo/2017_03_21-letno_porocilo_2016_lektorirano.pdf
43. Skupina IRI Ljubljana. (b.l.). *Fluktuacija: Ko zaposleni odhajajo*. Najdeno 21. junija 2017 na spletnem naslovu <http://www.iri-lj.si/gradivo/clanki/79-fluktuacija-ko-zaposleni-odhajajo>
44. Stare, J. (b.l.). Fluktuacija zaposlenih. *Univerza v Ljubljani, Fakulteta za upravo*. Najdeno 21. junija 2017 na spletnem naslovu <http://www.szs-alternativa.si/files/Projekt%20INODEL/Dr%20Janez%20Stare%20clanek%20fluktuacija.pdf>
45. Statistik.si. (b.l.) *Cronbach Alfa koeficient*. Najdeno 30. septembra 2017 na spletnem naslovu <http://www.statistik.si/nasveti/cronbach-alfa-koeficient/>
46. Stergar, E. & Urdih Lazar, T. (2012a). *Zdravi delavci v zdravih organizacijah. Priročnik za promocijo zdravja pri delu v malih podjetjih in organizacijah*. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični inštitut za medicino delo, prometa in športa.
47. Stergar, E. & Urdih Lazar, T. (2012b). *Zdravi delavci v zdravih organizacijah. Priročnik za promocijo zdravja pri delu v srednje velikih in velikih podjetjih in organizacijah*. Ljubljana: Univerzitetni klinični center, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa.
48. Svetek, P. (2016, 22. november). A, B, C o fluktuaciji. *eHRM*. Najdeno 21. Junija 2017 na spletnem naslovu <http://www.ehrm.net/motivacija/a-b-c-o-fluktuaciji/>
49. Šabić, A. (2012). Koncept promocije duševnega zdravja kot izhodišče preventivnih akcij na področju zasvojenosti. *Socialno delo*, 51(5), 293–300.
50. Terry, P.E., Seaverson, E.L.D., Grossmeier, J. & Anderson, D.R. (2008). Association between nine quality components and superior program results. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 50(6), 633–41.
51. Teržan, M. (2002). *Dobro se počutim, delo mi je v veselje! (Preprečujmo stres na delu)*. Ljubljana: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, Urad RS za varnost in zdravje pri delu.
52. Tušak, M., Zirnstein, E., Blatnik, P., Masten, R., Jensterle, L., Marinšek, M., Kovač, E. & Herman, T. (2016). *Psihološki, ekonomski in pravni vidiki promocije zdravja na delovnem mestu*. Ljubljana: Fakulteta za šport.

53. Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča. (b.l.). *Kaj je prezentizem?* Najdeno 20. junija 2017 na spletnem naslovu http://www.ir-rs.si/f/docs/Razvojni_projekti/Prezentizem.pdf?irrs_admin=g0e1r9qi4mhfnt1fd60qfdpsi7
54. Urdih Lazar, T. (2013). *Promocija zdravja pri delu: definicije, metode in tehnike*. Ljubljana: Univerzitetni in klinični center Ljubljana, Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa.
55. World Health Organization. *Occupational health*. Najdeno 25. junija 2017 na spletnem naslovu http://www.who.int/occupational_health/topics/workplace/en/index1.html
56. Zakon o delovnih razmerjih (ZDR-1). *Uradni list RS* št. 21/2013.
57. Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1). *Uradni list RS* št. 43/2011.
58. Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ-M). *Uradni list RS* št. 91/2013.
59. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. (2010). *Zdravstveni absentizem v Sloveniji: zbornik primerov iz prakse 14 slovenskih podjetij*. Najdeno 19. junija 2017 na spletnem naslovu <https://www.gzs.si/pripone/Zdravstveni%20absentizem%20v%20Sloveniji.pdf>

PRILOGE

KAZALO PRILOG

Priloga 1: Seznam okrajsav	1
Priloga 2: Intervju s Heleno Kermavner in Markom Timom Atlanty, RTV Slovenija	1
Priloga 3: Anketni vprašalnik	11
Priloga 4: Ali se zaposleni v organizaciji zavedajo pomembnosti zdravja in lahko zanj največ naredijo sami?	19
Priloga 5: Ali je delodajalčeva skrb za zdravje in primerno delovno okolje zaposlenih pozitivno povezana z njihovim zadovoljstvom in počutjem v službi?	20
Priloga 6: Ali so zaposleni, ki so se v letu 2016 udeležili aktivnosti promocije zdravja na delovnem mestu, imeli manj bolniške odsotnosti v primerjavi z ostalimi?	24
Priloga 7: Ali imajo zaposleni do programov izvajanja promocije zdravja na delovnem mestu pozitiven odnos, vidijo njegovo koristnost izvajanja in ga podpirajo?	31
Priloga 8: Rezultati anketnega vprašalnika	34

Priloga 1: Seznam okrajšav

ENWHP: Evropska mreža za promocijo zdravja pri delu (angl. *European Network for Workplace Health Promotion*)

EU-OSHA: Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu (angl. *European Agency for Safety and Health at Work*)

Eurofound: Evropska fundacija za izboljšanje življenjskih razmer (angl. *European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions*)

EU: Evropska unija (angl. *European Union*)

EWCS: Evropska raziskava o delovnih razmerah (angl. *European Working Conditions Survey*)

MKB-10-AM: Deseta revizija Mednarodne klasifikacije bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov

NIJZ: Nacionalni inštitut za javno zdravje

SSKJ: Slovar slovenskega knjižnega jezika

WHO: Svetovna zdravstvena organizacija (angl. *World Health Organization*)

ZDR-1: Zakon o delovnih razmerjih

ZRTVS-1: Zakon o Radioteleviziji Slovenija

ZVZD-1: Zakon o varnosti in zdravju pri delu

ZZVZZ: Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju

ZZZS: Zavod za Zdravstveno zavarovanje Slovenije

Priloga 2: Intervju s Heleno Kermavner in Markom Timom Atlanty, RTV Slovenija

Transkript intervjuja z go. Heleno Kermavner in g. Markom Timom Atlanty, Služba za varnost in zdravje pri delu, RTV Slovenija

16. 06. 2017 in 29. 06. 2017, kontakt helena.kermavner@rtvslo.si, tel. 01/475 4218

Promociji zdravja na delovnem mestu dajejo organizacije in znotraj organizacije službe, specializirane za to, vedno večji pomen. Zato bi vas naprej prosila za kratko predstavitev vaše službe.

Naša služba se imenuje Služba za varnost in zdravje pri delu in spadamo pod kadrovske službe. Ekipo sestavljamo štiri sodelavci. Vlado in Mark Tim sta varnostna inženirja, jaz delujem kot samostojna strokovna sodelavka in Agata kot poslovna sekretarka, kjer skupaj z zaposlenimi soustvarjamo varno in zdravo delovno okolje skladno z veljavno zakonodajo.

Naloga nas je, da delavce zaščitimo pred škodljivimi vplivi delovnega okolja in zmanjšamo možnost nastanka poškodb na najmanjšo možno raven. To dosegamo s tehnološkimi in organizacijskimi ukrepi in z uporabo osebne varovalne opreme. Vse to

zagotavljamo tudi z izvajanjem varstva pri delu in izpeljavo izobraževanja za vsakega na novo zaposlenega ter za obdobja izobraževanja, saj s tem poskrbimo za varno delovno okolje, kar je tudi eden izmed temeljev naše službe.

Zelo pomembno področje je varstvo pred požarom, kjer imamo zaposlenih pet poklicnih gasilcev, za katere vsako leto organiziramo preizkus telesnih in gibalnih sposobnosti. Skladno z zakonodajo in Programom usposabljanja varstva pred požarom za zaposlene in za odgovorne osebe za gašenje začetnih požarov in izvedbo evakuacije pa vsakih pet let usposabljam določeno število zaposlenih. V primeru evakuacije so le-ti ključne osebe, ki morajo znati pravilno odreagirati. Poleg tega pa pri nas pregledujemo stabilne požarne sisteme, izvajamo evakuacijske vaje. Vsak zaposleni delavec, obiskovalec oziroma gost pa je dolžan spoštovati določila požarnega reda. V zadnjih dveh letih se bolj aktivno angažiramo na področju promocije zdravja pri delu, saj so se nam sredstva povečala v ta namen.

V smislu administracije pokrivamo tudi nezgodna zavarovanja ter izpeljavo celotnega protokola, v primeru nezgode pri delu. Pogosto ima naša služba bolj organizacijsko-koordinacijsko vlogo, saj veliko projektov zaradi pomanjkanja kadra in znanja, izvajajo zunanji izvajalci. Ključna področja delovanja naše službe so: varstvo pri delu, varstvo pred požarom, promocija zdravja ter okolje in energija.

Moramo povedati, da smo v lanskem letu, letu 2016, pridobili certifikat ISO 50.001 Upravljanje z energijo, zadnja tri leta (2013) pa imamo tudi certifikat ISO 14.001 Ravnanje z okoljem. Da pridobimo certifikate, vsako leto pridejo presojevalci za ISO standard, kjer moramo zadostiti vsem standardom in zakonodaji.

Imamo pa tudi vizijo naše službe, ki se glasi tako: «Zmanjšanje števila poškodb za 25 % do leta 2020, vključitev zdravnika medicine dela in psihologa v timsko delo z namenom celostne obravnave delavcev in delovnih mest. Zagotoviti prostor za sproščanje zaposlenih med delom (s športnimi aktivnostmi, jogo, aerobiko, učenjem sprostitev vaj ipd.). Zagotavljanje varnih, zdravih in delavcu prijaznih delovnih pogojev in okolja. Vključevanje človeških vrednot in udejanjanje le-teh pri vsakodnevnih opravilih (vodstvo kot primer, zatem vsi ostali). Vzpostaviti pozitivno delovno vzdušje, veselje do ustvarjanja v JZ RTV Slovenija. Zagotavljanje požarnovarnega delovnega okolja z delavci, ki se zavedajo svoje odgovornosti pri zagotavljanju požarne varnosti. Zgraditi ekološko osveščeno podjetje, ki vestno ločuje odpadke, ugaša luči in elektronske naprave po končanem delu ... ter je s svojim zgledom vzor vsem. Vključevanje moralno-etičnih vrednot s širjenjem le-teh med zaposlene in s tem vzpostavljanje lažje, hitrejše, bolj učinkovite komunikacije med zaposlenimi, hitrejše odkrivanje in odpravljanje nesoglasij ter nezadovoljstva.»

Glede na trende se pričakuje splošno slabo izhodišče za zdravje našega odraslega prebivalstva, zato je pomembno, da se zavedamo, kako pomembno je zdravje zaposlenih za delodajalca. Kakšno je vaše mnenje o tem?

Pomembno je, da se naše vodstvo zaveda pomembnosti promocije zdravja na delovnem mestu, saj je od tega odvisen tudi naš finančni proračun. Svet delavcev opozarja na indikator, da je vedno več bolniškega staleža, kar nam pove, da nekaj ni v redu. Velikokrat slabi odnosi pripeljejo do bolniške ali prezentizma. Velik problem pri nas je tudi mobing, saj je vedno več prijav.

Velika težava je tudi v tem, da ljudje želijo instant rešitve, v smislu, da se udeležijo neke delavnice in pričakujejo takojšnji učinek. Vendar največ lahko naredimo sami za svoje zdravje in zadovoljstvo, ne moremo pričakovati tega od delodajalca in nenazadnje tudi od družine in okolice, da bodo poskrbeli za naše zadovoljstvo. In če bomo imeli zadovoljnega delavca, bo ta delal bolj učinkovito in kakovostno. Mi lahko damo, kot promotorji zdravja, neke smernice, ostalo pa je odvisno od vsakega posameznika in njegovih potreb.

V letu 2011 je bil v Sloveniji sprejet Zakon o varnosti in zdravju pri delu (v nadaljevanju ZVZD-1), ki v 6. členu ZVZD-1 določa, da mora delodajalec načrtovati in izvajati promocijo zdravja na delovnem mestu. Koliko časa organizacija že izvaja promocijo zdravja na delovnem mestu?

Pred sprejetjem zakona je na tem področju deloval oddelek za socialo, t.i. preventiva s sloganom »bolje preprečiti kot zdraviti«, saj je v okviru te službe delovala medicina dela (preventivni zdravstveni pregledi za zaposlene), prva pomoč, predavanja, svetovanja itd.

Aktivno izvajanje, v smislu cilja in nekega namena, pa izvajamo dobrih pet let oziroma odkar je sprejet zakon, torej šest let. Zakon ni prinesel bistvenih sprememb, saj smo na tem področju že prej delovali, ker se zavedamo pomena preventive oziroma zdravja zaposlenih.

Brez kakovostne analize stanja v organizaciji ne moremo opredeliti ključnih problemov in, v nadaljevanju, načrtovati uspešno izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu. Kako ste se vi lotili načrtovanja promocije zdravja na delovnem mestu?

Večinoma delujemo tako, da spremljamo, kaj se dogaja v »hiši« (op. v javnem zavodu). Nazadnje smo imeli predavanje na temo rakasta obolenja, saj je tega pri nas res ogromno. Prav tako nam je v veliko pomoč poročilo medicine dela, kamor naši zaposleni hodijo na redne zdravstvene preglede. Od vzorca pregledanih zaposlenih dobimo informacije, katere so ugotovljene bolezni po organskih sistemih po skupinah in na podlagi tega se odločamo tudi za vsebino delavnice oziroma predavanja.

Pred leti smo delali analizo zadovoljstva stanja zaposlenih oziroma analizo zavzetosti zaposlenih in raziskavo o vodenju timov. V letu 2008 in 2011 smo naredili analizo o absentizmu, vendar ni bil nek relevanten dokument, da bi se tudi vodstvo angažiralo pri načrtovanju in izvajanju. Za leto 2015 in 2016 še nismo naredili analize do konca. Analiza bo podobna kot za leti 2008 in 2011.

Glede na kompleksnost priprave načrta in izvajanje le-tega, kako ste se pripravili in se pripravljate na izvajanje promocije zdravja v organizaciji?

Znotraj Kliničnega inštituta za medicino dela, prometa in športa deluje program Čili za delo. Program organizira in usposablja promotorje zdravja po organizacijah za pridobitev certifikata. Želimo si, da bi imeli več promotorjev, ki bi se usposabljali po tem programu. Trenutno se sodelavec Vlado usposablja na tem področju in v okviru tega je nastal načrt, ki je bil predstavljen tudi svetu delavcev. V glavnem pa delamo na kratkoročnih planih, trenutno pa delujemo na enoletnem planu aktivnosti v zvezi s tem področjem.

Običajno se jeseni zberemo in začnemo, na podlagi prej omenjenih poročil od medicine dela, raznih pisnih in ustnih predlogov in dogajanj po organizaciji, pripravljati okvirni plan za naslednje leto. Plan je potrjen s strani Odbora za promocijo zdravja, ki ga sestavlja pet članov. Vsako leto naredimo le okvirno finančno strukturo delavnic in predavanj, da je to res znotraj proračuna, ki nam je v ta namen letno namenjen.

V skladu z 32. členom ZVZD-1 mora delodajalec promocijo zdravja na delovnem mestu načrtovati ter zanj zagotoviti potrebna sredstva. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju ZZVS) je v letu 2015 ponovno izvedel javni razpis za sofinanciranje projektov za promocijo zdravja na delovnem mestu v letu 2015 in 2016. S tem želi tudi država spodbuditi organizacije k izvajanju programov. Se kot organizacija financirate le iz lastnih sredstev? Koliko finančnih sredstev organizacija letno nameni na zaposlenega za promocijo zdravja na delovnem mestu?

Zaenkrat se še nismo prijavili na razpis za sofinanciranje projektov, ki ga izvaja Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Financiramo se iz lastnih sredstev. Vsako leto nam vodstvo odobri določena sredstva za promocijo zdravja pri delu; ni vsako leto enako, vendar v povprečju letno namenimo na zaposlenega okrog 7 evrov.

Zanima me, ali mogoče veste, v kolikšni meri zaposleni izkoristijo letna finančna sredstva, ki so jim namenjena? Se redno udeležujejo organiziranih delavnic oziroma projektov v skladu s promocijo zdravja na delovnem mestu? Mogoče veste, zakaj se ne udeležujejo?

Udeležbo na aktivnostih v zvezi s promocijo zdravja (predavanja, delavnice ...) merimo z listo prisotnosti. Promocija zdravja se tiče vseh zaposlenih; na razne aktivnosti vabimo

preko interne komunikacije vse zaposlene. Udeležba je zelo različna, lahko rečemo, da je v povprečju 2 % vseh zaposlenih prisotnih na vsaki aktivnosti. Razlogi za neudeležbo so različni; zaradi delovne obveznosti, zaradi vsebine oziroma teme, ali pa preprosto ne spremljajo obvestil in ne vedo.

Dodali bi še, da so se naši zaposleni, konkretno glasbeniki – simfoniki z glasbene produkcije, v okviru sindikata organizirali in so naredili nekaj za svoje zdravje. Enkrat tedensko je k njim hodila gospa, ki ima licenco za vadbo po metodi Feldenkrais. To je metoda, ki je koristna za osebe s kroničnimi ali akutnimi bolečinami v hrbtu, vratu, itd. in je še posebej koristna za glasbenike, saj so neprestano v prisiljeni drži. S tem želimo povedati, da se dogajajo stvari na temo promocije zdravja, ki ne gredo samo preko nas, ampak se ljudje tudi sami angažirajo.

Katere kanale uporabljate za informiranje zaposlenih o promociji zdravja na delovnem mestu?

Poslužujemo se intranet portala MOJRTV, obvestil po elektronski pošti, plakatov na oglasnih deskah in internega časopisa Kričač.

Katere projekte/delavnice ste izpeljali v zadnjih 12 mesecih v sklopu promocije zdravja? In ali bi želeli kateri projekt, v času odkar izvajate promocijo zdravja na delovnem mestu, še posebej izpostaviti?

V lanskem letu nam je uspelo organizirati veliko aktivnosti. K sodelovanju smo povabili strokovnjake z različnih področij. V mesecu marcu smo v RTV center Ljubljana za en dan ponovno povabili onkologinjo Marijo Snežno Paulin Košir, dr. med. za preventivni zdravstveni pregled dojk. V primeru ugotovljenega suma na bolezensko stanje je zdravnica pregledano gospo napotila v specialistično ambulanto za bolezni dojk, ostalim pa je svetovala redno mesečno samopregledovanje. Zanimanje za tovrstni pregled je resnično zelo veliko, zato želimo zaposlenim omogočiti redne preglede vsako leto.

V mesecu marcu in juniju smo zaposlene vabili na merjenje stanja arterijskega ožilja. Meritve je s pomočjo profesionalne naprave, arteriografa, izvajal strokovnjak s področja preventive zdravja g. Aleš Homovec. Arteriograf preiskuje arterijsko življenjsko dobo oziroma togost arterij, ki narašča vzporedno s staranjem. Rezultati meritve so pokazali stopnjo tveganja za srčno-žilni dogodek, ko dejavniki tveganja še niso manifestirani. Udeležencem z močno povišanim dejavnikom je bil svetovan obisk pri osebnem zdravniku, ostali pa so bili opozorjeni na zadosten vnos tekočine v telo, predvsem vode ter uživanje C vitamina.

V aprilu smo organizirali svetovanje z delavnico »Skrb moških za svoje zdravje« v izvedbi dipl. med. sestre iz ZD Ljubljana Center ga. Suzane Gorenc. Svetovanje je zajemalo

osnovno preventivo bolezni prostate, inkontinence in raka na modih ter demonstrirali samopregledovanje mod na modelu. Cilj svetovanja je bil seznaniti in pojasniti udeležencem spremembe, saj je s pravočasno diagnozo in z ustreznim zdravljenjem moč živeti normalno in polno življenje brez neprijetnosti.

Meseca junija smo k sodelovanju povabili dr. Natašo Dernovšček Hafner, univ. dipl. psih. iz Kliničnega inštituta za medicino dela, prometa in športa UKC Ljubljana, ki je izvedla predavanje z delavnico »Kako zaznati in se obvarovati pred stresom pri delu«. Govorili smo o psihosocialnih tveganjih pri delu, dejavnikih pozitivnega delovnega okolja in kako ga lahko sooblikujemo, vlogi promocije zdravja pri delu ter na koncu sodelovali v delavnici Kako prepoznati in obvladovati stres pri delu.

Prav tako smo junija začeli z akcijo »Peš petek«, ki je pobuda in spodbuda k aktivnemu življenjskemu slogu, tako na delovnem mestu kot v prostem času. Svoje telo lahko razmigamo, na primer z odločitvijo, da v petek ne uporabljamo dvigala, da pridemo na delo peš ali s kolesom, da namesto vsakodnevne uporabe avtomobila uporabimo vlak ali avtobus. S temi drobnimi odločitvami lahko prispevamo tudi k manjši obremenitvi okolja in manjši porabi energije. Tako od junija dalje vsak petek še bolj skrbimo za dobro počutje.

Lansko leto v oktobru smo se lahko udeležili kratkega predavanja »Preživimo zimo brez gripe in prehlada« v izvedbi strokovnjaka za promocijo zdravja g. Aleša Homovca. Pogovarjali smo se o vplivu prehrane na imunski sistem in stres, zakaj stresi povzročajo bolezni in kako se učinkovito pripraviti na zimo brez gripe in prehlada. Novembra smo v izvedbi izvajalcev preventivnih zdravstvenih pregledov v regionalnih centrih Koper in Maribor organizirali kratko predavanje o zdravem načinu življenja (zdravo prehranjevanje, telesna aktivnost, zmanjševanje stresa, razbremenitev hrbtenice, pravilna drža itd.). Poleg tega smo organizirali tudi predavanje v Ljubljani z delavnico »Stress management« v izvedbi g. Bojana Lovšeta, dr. med. univ. in go. Marjetke Petrič Puklavec, specialistke klinične in družinske psihoterapije. V teoretičnem delu smo obravnavali prepoznavanje stresnega vedenja kot posledice kroničnega stresa, ki ni vedno vezan le na pogoje dela, saj smo pod stresom lahko tudi zaradi stisk v domačem okolju. V praktičnem delu pa smo se naučili nekatere »antistresne tehnike« za obvladovanje psihičnih napetosti.

Kot eden izmed pomembnejših projektov bi izpostavili menjavo aparatov za vodo. V hiši smo imeli najprej balone vode za pitje, vendar smo po pogovoru z drugimi začeli dvomiti v kvaliteto same vode. To smo še dodatno potrdili s pogovorom dr. Karlom Böhmom iz ORF-a, kjer so naredili meritve vode, ki pa niso bile po pričakovanju in zato so se tam odločili za menjavo za posebne aparate za vodo. Tudi mi smo naredili meritve vode, ki so pokazale, da voda sicer ni oporečna, vendar so bile v njej prisotne različne bakterije, ki bi lahko povzročile kakšno diarejo ipd. Problem je bil v transportu in hranjenju vode, saj bi se morali baloni vode hraniti v temnih in hladnih prostorih. O vsem tem smo obvestili tudi vodstvo, ki se je strinjalo za zamenjavo aparatov vode. Danes imamo posebne aparate za

vode, ki imajo oglene filtre (menjamo jih na ½ leta) in posebno UV žarnico za čiščenje vode v primeru virusov in bakterij. Vsako leto naredimo tudi mikrobiološki pregled vode na naključno izbranih aparatih vode. Naj povemo še, da se je za menjavo na iste aparate takoj za nami lotil tudi parlament. Izpostavili bi še preventivni zdravstveni pregled dojk, ki se je izkazal za zelo pozitivno naravnane in so naše zaposlene zanj pokazale veliko zanimanja.

Raziskave kažejo, da promocija zdravja na delovnem mestu prinaša koristi tako za zaposlene kot za delodajalca. Kakšne koristi izvajanja ste opazili pri vas?

Helena:»Moje mnenje je, da so ljudje bolj zadovoljni, če jim delodajalec nameni določeno pozornost, to je udeležba na raznih delavnicah, predavanjih itd. Potrebno je povedati, da vsakega ne zanima vse, ker imajo ljudje različne težave. Včasih je dovolj že kakšen odkrit pogovor z zaposlenimi, ki imajo težave njimi, morda le pozornost s poslušanjem in na ta način so zaposleni pripravljene bolj sodelovati. Korist izvajanja je zagotovo zmanjšanje bolniških odsotnosti, vendar težko ocenjujem v katero smer bi se obrnil trend absentizma, ker zadnje analize še nismo zaključili«

Če se navežemo na prejšnje vprašanje, kako merite samo uspešnost izvajanja promocije zdravja na delovnem mestu? (Ste opazili večjo produktivnost zaposlenih? Večje zadovoljstvo, boljšo organizacijsko klimo ali kakšne druge dejavnike – manj bolniških odsotnosti?)

Uspešnost izvajanja merimo oziroma ocenjujemo s pregledom poročila medicine dela, ki za nas izvaja preventivne zdravstvene preglede, v glavnem pa po zaključenih aktivnostih za promocijo zdravja zaposleni sami ustno ali pisno dajo povratno informacijo. Zagotovo pa bomo morali dati še več poudarka tudi na samem merjenju uspešnosti izvajanja. Razmišljamo, da bi po vsaki aktivnosti naredili tudi povratno informacijo za aktivnosti, ki smo jih organizirali, saj bomo tako pridobili tudi mnenje, ali gremo v pravo smer, kaj si še želijo zaposleni itd. Zaposleni želijo različne oblike promocije zdravja, eni imajo radi predavanja, nekateri delavnice v manjših skupinah. S povratno informacijo ljudi po aktivnosti pa bomo pridobili sveže vtise o kakovosti našega delovanja. Pomembno anketo in analizo o zadovoljstvu zaposlenih (zavzetost zaposlenih ...) sta izvajala sodelavca Roman Kolar in Robi Cmiljanič, tako da predlagamo, da na to temo naredite intervju še z njima.

Pomemben člen za uspešno izvajanje promocije zdravja je, kako zaposleni gledajo na izvajanje promocije zdravja na delovnem mestu in na katerem področju si želijo več poudarka. Ali menite, da vaša skrb za zdravje vpliva na splošno zadovoljstvo zaposlenih na delu?

Helena: »Po mojem mnenju so ključni odnosi med zaposlenimi. Glede na to, da skrbimo za zdravje ljudi, je pomembno, da je na delovnem mestu prisotna dobra klima, veliko več bi se moralo delati na delu vodij, ki je nek ključni kader in ima vpliv na vzdušje v timih ter kolektivih. Če je pravi vodja, se tudi konflikti znotraj oddelka hitreje in drugače razrešijo kot v primeru, če je vodja nezavzet in se odmika od problemov, ki bi jih načeloma moral on reševati. Vodja bi moral v prvi vrsti znati z ljudmi delati in imeti tisti občutek za soljudi ter zagotoviti ustrezne delovne pogoje. Vendar navsezadnje smo vsi v oddelku odgovorni za dobre odnose in zadovoljstvo znotraj služb.«

Leta 2015 smo v Sloveniji samo zaradi bolniških odsotnosti izgubili 9.836.115 delovnih dni, to pomeni, da je bilo v povprečju vsak delovni dan približno 37.000 delavcev v bolniškem staležu. Prav tako je po zadnjih podatkih Nacionalnega inštituta za javno zdravje vsak dan z dela odsotno kar štiri odstotke delovno aktivnega prebivalstva. Kako se pri vas spopadate s tem?

To je dolgoročni proces, kjer se rezultati in izboljšave na tem področju lahko pokažejo šele po parih letih. S tem se poskušamo spopadati s promoviranjem zdravega načina življenja. Trenutno ne delamo nekih analiz, v katero smer gre trend, smo pa v procesu analize bolniškega staleža za leto 2015 in 2016, kjer bomo po opravljeni analizi naredili primerjavo rezultatov iz leta 2008 in 2011 glede na število bolniških dni. Predvidevamo, da je šlo tudi pri nas število delovnih dni bolniške odsotnosti gor.

Moramo povedati, da sama situacija v svetu in intenzivnost življenja, kjer vsi hitimo, spremembe so zelo hitre, pripelje do bolezni. Ko ljudje ne zmorejo več, gredo na bolniško, zato je potrebno upoštevati tudi ta segment pri povečevanju bolniške odsotnosti. Smo v svetu, kjer je trenutno veliko globinskih sprememb. Ta pritisk se odraža na nas v vsakodnevnem življenju, tako doma kot v službi. Kaj v »hiši« narediti, da bo tega manj? To naredimo z osveščanjem, s spodbujanjem, preventivnim delovanjem, uvajanjem vrednot v delovno okolje, biti moramo vzor drug drugemu, tako da s svojim vzorom širimo dobro in zdravo klimo. Ljudem moramo vplivati pogum, da se da vse narediti, vendar osnova in prioriteta je on sam. Vsak zase mora najprej začeti sam razmišljati, kaj potrebuje, kje želi biti boljši. Včasih je dovolj, da že prisluhnemo nekemu. V zadnjem času se ljudje vse pogosteje obračajo na nas, da jim nekako pomagamo. Zelo pomemben je tudi pristop vodij, da prisluhnejo svojim podrejenim in situacijo poskušajo umiriti in predvsem razrešiti.

Izjemno pomembno je, da ljudi spodbujamo k pogovoru, razumevanju in spoštovanju drug drugega. Prav tako si vsak zasluži dostojen način življenja, od čistilke do direktorjev. In če bi bilo to urejeno, bi se ljudje odločali za poklice, ki jih veselijo. Zaradi tega razloga bi ljudje delali z veseljem, večjim zadovoljstvom in učinkovitostjo.

Kaj menite, zakaj gredo ljudje največkrat v bolniški stalež?

Težko je reči, zakaj ljudje hodijo na bolniško. Slabi odnosi pripeljejo do nezadovoljstva, poškodb, psihosocialnega segmenta zaradi izgorelosti. Problem je tudi stres, ki je pogojen s samim načinom življenja ljudi. To je le nekaj izmed razlogov, zakaj se ljudje odločajo za bolniški stalež, marsikaterega razloga pa ne vemo, mogoče ga ne pozna niti oseba na bolniški. Nekaj lahko naredimo z boljšo klimo, ampak vse je zopet odvisno od posameznika, ključne osebe so zagotovo vodje, saj naj bi bile vzor sodelavcem, predvsem pa bi to moral biti človek, ki bi prepoznal potencialne svojih sodelavcev.

Raziskave kažejo, da je promocija zdravja za organizacijo predvsem naložba in ne le strošek. Kako bi vi podprli oziroma ovrgli to trditev?

Tim:»Produktivnost povečamo s tem, da delodajalec poskrbi za zdravje zaposlenih in to je promocija zdravja oziroma program ukrepov. Z vsako bolniško odsotnostjo se zmanjša produktivnost in se poveča strošek.

Vlaganje v promocijo zdravja je nek novejši koncept, ki ga je potrebno osvojiti. Te stvari so se že izvajale za časa Jugoslavije, kjer je imela preventiva že pomembno vlogo. Ko je Jugoslavija razpadla, je padel preventivni zdravstveni sistem zelo nizko oziroma ga praktično ni bilo več, saj je bila prioriteta drugje. Nekako od leta 2009 in z ZVZD-1 se je ta segment zopet vključil v zakonodajo, da mora delodajalec poskrbeti za zdravje svojih zaposlenih in zagotoviti določena sredstva za ta namen. Problem je, ker še nismo osvojili celotne slike, vidimo drevo in denar, ki ga vlagamo v to, vse to nam predstavlja strošek, ne vidimo pa, da je to vlaganje na koncu prihodek delodajalca. Zakaj je prihodek? Delavec ni izpostavljen škodljivim vplivom, če vlagamo, da so delovna mesta ustrezno opremljena in da bodo zagotavljala ustrezno klimo. To pomeni, da bo s tem manj absentizma in večji delovni efekt, saj bodo ljudje radi prihajali v službo in bodo radi počeli tisto, kar počnejo z nekim drugačnim pristopom in naravnostjo do dela. Zaradi tega koncepta nam vsak vložen EUR v delavca prinese 5 oziroma 6 EUR koristi zaradi zadovoljstva in klime v organizaciji, ki jo s tem izpostavimo. S tem ima delodajalec manj stroškov tudi zaradi bolniške odsotnosti, ki je strošek zanj in tudi za državo. Gre za to, da bi ljudi spodbudili, da ne gredo zaradi vsake malenkosti na bolniško. Težava je v tem, da gredo ljudje zaradi nezdravega okolja, odnosov v kolektivu velikokrat na bolniško. Promocija zdravja se dejansko ukvarja z nekim ozaveščanjem ljudi o zdravem načinu življenja. Tu pa se nam poraja vprašanje, ali mi dejansko potrebujemo tako močan zdravstveni sistem, kot ga imamo sedaj ali pa potrebujemo dober preventivni sistem, kjer ljudi preventivno seznanimo, kako ohranjati zdravje in vitalnost. Vse to za sabo potegne prehranjevanje, hidriranje, gibanje in spoštljive medsebojne odnose, v smislu udejanja osnovnih človeških vrednot.«

Če ni prevelika skrivnost, zagotovo že načrtujete tudi projekte v prihodnosti, nam lahko kaj namignete?

Trenutno potekajo še delavnice (do konca leta jih imamo še 4) wellness program, ena delavnica na mesec po eno uro, kjer govorimo o prehrani, gibanju, stresu itd. V jeseni bi zelo radi organizirali delavnico na temo oči, saj ima po podatkih medicine dela veliko zaposlenih težave z očmi. Prav tako se želimo jeseni angažirati še kaj na temo vadba na delovnem mestu. Tako kot tudi zadnji dve leti želimo letos zopet izpeljati pregled dojk za ženske. Skrbimo tudi za to, da se lahko tudi naši regionalni centri v Mariboru in Kopru udeležijo delavnic in predavanj. Tako prosimo predavatelje oziroma izvajalce delavnic, da izvedejo dejavnost tudi tam, če je le mogoče.

Naš dolgoročen cilj je tudi, da bi imeli mrežo promotorjev znotraj »hiš«, ki so ključni in bližje osebam, s katerimi delajo. Tako bi direktno spodbudili ljudi k udeleževanju promocije zdravja. Na Čufarjevi se po novem organizira tudi delavnica, kjer vsako sredo ob 9.00 poteka telovadba, sicer je manjša skupina, ampak to so že zametki promocije. V prihodnosti pa želimo, da bi se to razširilo tudi po drugih lokacijah npr. na Komenskega, na televizijski strani.

Prav tako želimo v prihodnosti omogočiti zaposlenim nujno številko kot kontakt s psihologom. Navezali smo že stik s psihologinjo, ki bo na voljo zaposlenim v nekem določenem času za pogovor ali pomoč pri težavah, s katerimi se soočajo. Ideja je tudi, da bi začeli z vikend delavnicami za družine s psihologinjo. Za to dejavnost potrebujemo prostor, kjer bi to počeli in si močno prizadevamo za ureditev počitniškega doma v Fiesi, da bi lahko za ta namen koristili prostor v jesenskem in zimskem času. V naši službi vedno bolj stremimo k psihosocialnemu področju, saj je dandanes to eden izmed najpogostejših dejavnikov, ki vodi v bolezen.

Mogoče še kakšna misel, ki bi se jo morali vsi zavedati?

Želimo poudariti, da vsak zase lahko za svoje zdravje naredi največ in tako želimo spodbuditi vsakega zaposlenega, ko pogovor nanese na skrb za zdravje. Najprej se mora vsakdo zavedati, kako pomembno je njegovo zdravje in če bo vsak delal na svojem zdravju, bo taka miselnost privedla tudi k širšemu zavedanju.

Včasih pride do zdravstvenih stanj, ko brez strokovne pomoči ne gre več, ampak to ni več promocija zdravja. Promocija zdravja na delovnem mestu je tisto, kar lahko vsak posameznik naredi na delovnem mestu in ni to, da nekoga, ki je hudo bolan in si sam ne more več pomagati, napotimo k strokovnem osebju. Lahko mu pomagamo le na način, da mu damo neke smernice, odloči pa se sam. Želimo si, da bi se bolj zavedali pomembnosti zdravja in kaj lahko naredimo tukaj in zdaj. Ni dobro, da preveč razmišljamo o dolgoročni prihodnosti oziroma ciljnih, saj smo lahko potem konstantno nezadovoljni, ker tega cilja ne

dosežemo danes. Danes moramo biti hvaležni za to, kar smo in kar imamo, vsaka naša misel, beseda in dejanje pa mora imeti dober namen. »Zrno na zrno pogača, kamen na kamen palača.«

Hvala za vaš čas.

Priloga 3: Anketni vprašalnik

Spoštovani!

Sem Tjaša Pestotnik, študentka podiplomskega študija na Ekonomski fakulteti, Univerza v Ljubljani, kjer pod mentorstvomizr. prof. dr. Jane Žnidaršič izvajam raziskovalno delo v okviru magistrske naloge z naslovom Promocija zdravja na delovnem mestu: vidik delodajalca in delojemalca.

S pričujočim anketnim vprašalnikom želim ugotoviti odnos zaposlenih do izvajanja promocije zdravja na delovnem mestu in tako nadgraditi raziskovalno delo z empiričnim delom.

Anketni vprašalnik je namenjen vsem zaposlenim na RTV Slovenija in je anonimen. Reševanje anketnega vprašalnika vam bo vzelo približno 13 minut. Prosim vas za izpolnitev odgovorov na vsa vprašanja, saj v nasprotnem primeru rezultati za analizo ne bodo uporabni.

Že vnaprej se vam zahvaljujem za vaše sodelovanje.

Tjaša Pestotnik

Q1 - A. ZDRAVJE NA DELOVNEM MESTU

Q2 -

A1. Podlaga za dobro in uspešno življenje, tako na delovnem mestu kot doma, je zdravje. Glede na vaše strinjanje oziroma nestrinjanje trditev, le-to označite v ustreznem okencu (1-sploh ne drži, 2-ne drži, 3-niti drži niti ne drži, 4-drži, 5-zelo drži). Za vsako trditev je možen samo en odgovor.

	1	2	3	4	5
Zavedam se pomembnosti zdravja, tako na delovnem mestu kot doma.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moj delodajalec zagotavlja zdravo in varno delovno okolje za delo, ki ga opravljam.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Delodajalec spodbuja zdrav način življenja (gibanje, hidracija, prehranjevanje itd.)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sam lahko za svoje zdravje naredim največ, delodajalec pa me lahko usmerja in spodbuja k bolj zdravemu načinu življenja.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Delodajalec lahko največ naredi za moje zdravje na delovnem mestu, sam na to nimam večjega vpliva.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Država lahko največ naredi za zdravje svojih državljanov.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q3 – A2. DELOVNO OKOLJE

Q4 -

Na delovnem mestu preživimo ogromno našega časa, zato je pomembno, da je poskrbljeno za primerno delovno okolje. Glede na vaše strinjanje oziroma nestrinjanje trditev, le-to označite v ustreznem okencu (1-sploh ne drži, 2-ne drži, 3-niti drži niti ne drži, 4-drži, 5-zelo drži). Za vsako trditev je možen samo en odgovor.

	1	2	3	4	5
Osnovni dejavniki delovnega okolja so ustrezni (osvetlitev, hrup, sevanje, temperatura zraka itd.).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Delovno mesto je primerno opremljeno in v čim večji meri prilagojeno posamezniku (oprema, stol, višina računalnika ipd.).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Varnost na delovnem mestu je zagotovljena.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Organizacijska klima in odnosi med sodelavci imajo pozitiven vpliv na moje počutje.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q5 -

A3. Naslednje trditve se nanašajo na vaše najpogostejše počutje in splošno stanje na delovnem mestu. Pri vsaki trditvi izberite okence, ki je najbližje vašemu počutju na delovnem mestu. Za vsako trditev je možen samo en odgovor.

	Zelo redko	Redko	Zmerno	Pogosto	Zelo pogosto
Počutim se odlično, poln/polna elana in energije.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Počutim se nervozno, razdražljivo in napeto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Moje splošno počutje je sproščeno in umirjeno.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Na delovnem mestu se počutim malodušno in potrto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Počutim se izčrpano in izgorelo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Počutim se srečno in navdušeno.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ponosen/ponosna sem na delo, ki ga opravljam z entuziazmom.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Utrujenost je moje splošno počutje na delovnem mestu.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q6 - B.BOLNIŠKI STALEŽ

Q7 - B1. Ali ste bili v lanskem letu, letu 2016, na bolniški odsotnosti?

- da
 ne

IF (1) Q7 = [1] (da)

Q8 -

B2. Koliko delovnih dni ste bili v letu 2016 v bolniškem staležu (porodniški dopust se ne upošteva)?

- od 1 do vključno 15 dni
 od 16 dni do vključno 30 dni
 nad 31 dni

IF (1) Q7 = [1] (da)

Q9 -

B3. Kaj je bil razlog, v letu 2016, za bolniško odsotnost? Na vprašanja lahko odgovarjate samo z enim odgovorom (da, ne). V stolpcu ustrezno označite vaš odgovor.

	DA	NE
Poklicna bolezen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poškodba pri delu.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Presaditev živega tkiva in organov v korist druge osebe.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Posledice dajanja krvi in izolacije, ki jo odredi zdravnik.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Bolezen.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Poškodbe izven dela.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nega družinskega člana in spremstva, ki ga odredi zdravnik.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Situacija v zasebnem življenju.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Slabi odnosi in organizacijska klima na delovnem mestu.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q10 -

B4. Ali ste v letu 2016 delali kljub temu, da ste bili bolni?

- da
 ne

IF (2) Q10 = [1]

Q11 -

B5. Kakšen je bil razlog, v letu 2016, da ste prišli na delovno mesto kljub bolezni? Glede na vaše strinjanje oziroma nestrinjanje trditev, le-to označite v ustreznem okencu (1-splah ne drži, 2-ne drži, 3-niti drži niti ne drži, 4-drži, 5-zelo drži). Za vsako trditev je možen samo en odgovor.

	1	2	3	4	5
Občutek, da si ne morem dopustiti dneva izostanka.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Nimam zagotovljenega nadomeščanja in osebe, ki bi namesto mene prevzela naloge, za katere sem odgovoren/odgovorna.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Po vračilu odsotnosti me čaka še večja količina dela.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Čutim veliko odgovornost za osebno udeležitev pomembnih dogodkov in sestankov.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Strah pred izgubo zaposlitve.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Finančni razlogi – strah pred znižanjem plače in odvzem ugodnosti.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zaradi pritiska nadrejenih in sodelavcev.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
drugo:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q12 - C. PROMOCIJA ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU

Q13 -

C1. Promocija zdravja na delovnem mestu vključuje prizadevanja delodajalca, delojemalce (zaposlene) in družbo za izboljšanje zdravja in boljšega počutja na delovnem mestu. Spodaj navedena vprašanja se nanašajo na promocijo zdravja na delovnem mestu. Na vprašanja lahko odgovarjate samo z enim odgovorom (da, ne, ne vem). V stolpcu ustrezno označite vaš odgovor.

	DA	NE	NE VEM
Ali veste, da v organizaciji, kjer ste zaposleni, izvajajo program promocija zdravja na delovnem mestu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ali veste, da je z zakonom predpisano izvajanje programa promocije zdravja na delovnem mestu?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ali ste sodelovali pri načrtovanju programa promocije zdravja na delovnem mestu s Službo varnosti in zdravja pri delu (podaja predlogov, konstruktivna kritika na delavnico itd.)?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ali vidite izvajanje programa kot pozitiven vpliv na zdravje zaposlenih?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ali vidite denar, namenjen izvajanju programa, kot nepotreben strošek?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q14 -

C2. Ali ste se, v letu 2016, udeležili aktivnosti ali delavnice v zvezi s promocijo zdravja na delovnem mestu?

- da
 ne

IF (3) Q14 = [1] (da)

Q15 -

C3. Spodaj so navedeni projekti, ki so bili izpeljani v organizaciji v letu 2016. Ustrezno označite, katerih delavnic ste se udeležili v letu 2016. Možnih je več odgovorov.

Možnih je več odgovorov

- preventivni zdravstveni pregled dojk
 merjenje stanja arterijskega ožilja
 delavnica »Skrb moških za svoje zdravje«
 predavanje »Kako zaznati in se obvarovati pred stresom pri delu«
 akcija »Peš petek«

- predavanje »Preživimo zimo brez gripe in prehlada«
- predavanje »Stress management«

IF (3) Q14 = [1] (da)

Q16 -

C4. Spodaj so navedeni različni kanali za informiranje zaposlenih o promociji zdravja na delovnem mestu. Ustrezno označite, po katerih kanalih ste vi izvedeli za delavnico, predavanje ali drugo aktivnost v zvezi s promocijo zdravja na delovnem mestu. Možnih je več odgovorov.

Možnih je več odgovorov

- intranet portal MOJRTV
- obvestila po elektronski pošti
- plakati na oglasnih deskah
- interni časopis Kričač
- sodelavec me je spodbudil k udeležbi
- nadrejeni mi je povedal za aktivnost

Q17 - C5. KORISTNOST PROMOCIJE ZDRAVJA NA DELOVNEM MESTU

Q18 -

Dandanes ogromno časa preživimo na delovnem mestu, zato je pravilno izvajanje promocije zdravja pri delu zelo pomembno, saj ima pozitivne učinke tako na organizacijo kot na zaposlene. Glede na vaše strinjanje oziroma nestrinjanje trditev, le-to označite v ustreznem okencu (1-sploh ne drži, 2-ne drži, 3-niti drži niti ne drži, 4-drži, 5-zelo drži). Za vsako trditev je možen samo en odgovor.

	1	2	3	4	5
Z vlaganjem v program organizacija zniža stroške povezane z boleznimi in slabim počutjem zaposlenih (bolniška odsotnost, poškodbe pri delu, poklicne bolezni itd.).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Izvajanje programa prinaša višjo motivacijo in večje zadovoljstvo zaposlenih ter izboljšanje delovnega vzdušja.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Program prinaša večjo ustvarjalnost in učinkovitost pri delu.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
S skrbjo za zaposlene in njihovo delovno okolje organizacija lahko izboljša javni ugled.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zmanjšanje tveganj za kazni in različne sodne postopke (zaradi poškodb pri delu, mobinga itd.).	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vlaganje v zdravje zaposlenih prinaša večji donos za organizacijo.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

	1	2	3	4	5
Program spodbuja k večji odgovornosti zaposlenih za lastno zdravje in večji ozaveščenosti o zdravem načinu življenja.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Zaradi skrbi organizacije za zdravje zaposlenih se zaposleni počutijo cenjene in čutijo večjo lojalnost organizaciji.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Izvajanje aktivnosti programa v zvezi z zdravjem (npr. pregled dojk, merjenje arterijskega ožilja ipd.) omogoča postavitve predčasne diagnoze.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Program promocija zdravja na delovnem mestu ne prinaša nobenega efekta v organizaciji.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Q19 - DEMOGRAFSKI PODATKI

XSpol - Spol:

- moški
- ženski

XSTAR3b5 - V katero starostno skupino spadate?

- do 25
- od 26 do 35
- od 36 do 45 let
- od 46 do 55 let
- nad 56 let

Q20 - Najvišja dosežena formalna izobrazba:

- I. (nedokončana OŠ)
- II. (OŠ)
- III. (nižjepoklicno izobraževanje – 2 letno)
- IV. (srednje poklicno izobraževanje – 3 letno)
- V. (gimnazija, srednja poklicna ali druga strokovna šola)
- VI/1. (višješolski (strokovni) program)
- VI/2. (specializacija po višješolskih programih, visokošolski strokovni program in univerzitetni program – 1. bolonjska stopnja program)
- VII. (specializacija po visokošolskih strokovnih programih, univerzitetni program, magisterij 2. bolonjska stopnja)
- VIII/1. (specializacija po univerzitetnem programu, magisterij znanosti)

VIII/2. (doktor znanosti, doktor znanosti (3. bolonjska stopnja))

Q21 - Vrsta zaposlitve:

- študentsko delo
- zaposlitev po pogodbi (podjemna pogodba, ipd.)
- zaposlitev za določen čas
- zaposlitev za nedoločen čas
- oblika organizacije (s.p., d.o.o., d.n.o., d.d. ...)
- drugo:

Q22 - Koliko časa ste že v organizaciji?

- do 5 let
- od 6 do vključno 10 let
- od 11 do vključno 20 let
- od 21 do vključno 30 let
- nad 31 let

Q23 - V kateri OE (organizacijski enoti) delujete?

- PPE TV Slovenija - TV PRODUKCIJA
- PPE TV Slovenija - TV PROGRAM
- PPE RA Slovenija - RA PRODUKCIJA
- PPE RA Slovenija - RA PROGRAM
- PPE Regionalni RTV-center Koper – Capodistria
- PPE Regionalni RTV-center Maribor
- OE Glasbena produkcija
- OE Oddajniki in zveze
- Skupne dejavnosti
- Mediateka
- PPE MMC

Priloga 4: Ali se zaposleni v organizaciji zavedajo pomembnosti zdravja in lahko zanj največ naredijo sami?

Tabela 1: Zavedanje pomembnosti zdravja

	Odgovori						Št. enot	Povprečje	Std. Odklon
	1	2	3	4	5	Skupaj			
Zavedam se pomembnosti zdravja, tako na delovnem mestu kot doma.	0 0 %	2 1 %	8 5 %	33 21 %	111 72 %	154 100 %	154	4,6	0,64
Moj delodajalec zagotavlja zdravo in varno delovno okolje za delo, ki ga opravljam.	4 3 %	13 8 %	64 42 %	58 38 %	15 10 %	154 100 %	154	3,4	0,88
Delodajalec spodbuja zdrav način življenja (gibanje, hidracija, prehranjevanje itd.)	4 3 %	20 13 %	54 35 %	56 36 %	20 13 %	154 100 %	154	3,4	0,96
Sam lahko za svoje zdravje naredim največ, delodajalec pa me lahko usmerja in spodbuja k bolj zdravemu načinu življenja.	0 0 %	4 3 %	14 9 %	66 43 %	70 45 %	154 100 %	154	4,3	0,75
Delodajalec lahko največ naredi za moje zdravje na delovnem mestu, sam na to nimam večjega vpliva.	18 12 %	48 31 %	51 33 %	26 17 %	11 7 %	154 100 %	154	2,8	1,09
Država lahko največ naredi za zdravje svojih državljanov.	20 13 %	36 23 %	52 34 %	33 21 %	13 8 %	154 100 %	154	2,9	1,14

Priloga 5: Ali je delodajalčeva skrb za zdravje in primerno delovno okolje zaposlenih pozitivno povezana z njihovim zadovoljstvom in počutjem v službi?

Tabela 1: Delovno okolje v organizaciji

Na delovnem mestu preživimo ogromno našega časa, zato je pomembno, da je poskrbljeno za primerno delovno okolje. Glede na vaše strinjanje oziroma nestrinjanje trditev, le-to označite v ustreznem okencu (1-sploh ne drži, 2-ne drži, 3-niti drži niti ne drži, 4-drži, 5-zelo drži). Za vsako trditev je možen samo en odgovor.									
	Odgovori						Št. enot	Povprečje	Std. Odklon
	1	2	3	4	5	Skupaj			
Osnovni dejavniki delovnega okolja so ustrezni (osvetlitev, hrup, sevanje, temperatura zraka itd.).	8 5 %	20 13 %	38 25 %	58 38 %	30 19 %	154 100 %	154	3,5	1,1
Delovno mesto je primerno opremljeno in v čim večji meri prilagojeno posamezniku (oprema, stol, višina računalnika ipd.).	6 4 %	19 12 %	41 27 %	63 41 %	25 16 %	154 100 %	154	3,5	1,03
Varnost na delovnem mestu je zagotovljena.	2 1 %	9 6 %	33 21 %	78 51 %	32 21 %	154 100 %	154	3,8	0,87
Organizacijska klima in odnosi med sodelavci imajo pozitiven vpliv na moje počutje.	7 5 %	16 10 %	28 18 %	51 33 %	52 34 %	154 100 %	154	3,8	1,15

Tabela 2: Najpogostejše počutje in splošno stanje na delovnem mestu v organizaciji

Naslednje trditve se nanašajo na vaše najpogostejše počutje in splošno stanje na delovnem mestu. Pri vsaki trditvi izberite odkence, ki je najbližje vašemu počutju na delovnem mestu. Za vsako trditev je možen samo en odgovor.									
	Odgovori						Št. enot	Povprečje	Std. Odklon
	Zelo redko	Redko	Zmerno	Pogosto	Zelo pogosto	Skupaj			
Počutim se odlično, poln/polna elana in energije.	3 2 %	10 6 %	67 44 %	70 45 %	4 3 %	154 100 %	154	3,4	0,74
Počutim se nervozno, razdražljivo in napeto.	25 16 %	66 43 %	48 31 %	15 10 %	0 0 %	154 100 %	154	2,3	0,87
Moje splošno počutje je sproščeno in umirjeno.	1 1 %	15 10 %	58 38 %	69 45 %	11 7 %	154 100 %	154	3,5	0,79
Na delovnem mestu se počutim malodušno in potrto.	57 37 %	53 34 %	33 21 %	9 6 %	2 1 %	154 100 %	154	2	0,97
Počutim se izčrpano in izgorelo.	37 24 %	50 32 %	38 25 %	26 17 %	3 2 %	154 100 %	154	2,4	1,09
Počutim se srečno in navdušeno.	6 4 %	19 12 %	74 48 %	50 32 %	5 3 %	154 100 %	154	3,2	0,84
Ponosen/ponosna sem na delo, ki ga opravljam z entuziazmom.	4 3 %	8 5 %	53 34 %	72 47 %	17 11 %	154 100 %	154	3,6	0,85
Utrujenost je moje splošno počutje na delovnem mestu.	39 25 %	49 32 %	44 29 %	19 12 %	3 2 %	154 100 %	154	2,3	1,05

Tabela 3: Delodajalčeva skrb za zdravje in varno delovno okolje glede na spol

	Spol	Sploh ne drži		Ne drži		Niti drži niti ne drži		Drži		Zelo drži	
		f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %
Moj delodajalec zagotavlja zdravo in varno delovno okolje za delo, ki ga opravljam.	M	2,00	4,40	6,00	13,30	16,00	35,60	17,00	37,80	4,00	8,90
	Ž	2,00	1,80	7,00	6,40	48,00	44,00	41,00	37,60	11,00	10,10
Delodajalec spodbuja zdrav način življenja (gibanje, hidracija, prehranjevanje itd.)	M	2,00	4,4	4,00	8,90	15,00	33,30	20,00	44,40	4,00	8,90
	Ž	2,00	1,80	16,00	14,70	39,00	35,80	36,00	33,00	16,00	14,70

Tabela 4: Primernost delovnega okolja v organizaciji glede na spol

	Spol	Sploh ne drži		Ne drži		Niti drži niti ne drži		Drži		Zelo drži	
		f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %
Osnovni dejavniki delovnega okolja so ustrezni (osvetlitev, hrup, sevanje, temperatura zraka itd.).	M	4,00	8,90	5,00	11,10	8,00	17,80	19,00	42,20	9,00	20,00
	Ž	4,00	3,70	15,00	13,80	30,00	27,50	39,00	35,80	21,00	21,20
Delovno mesto je primerno opremljeno in v čim večji meri prilagojeno posamezniku (oprema, stol, višina računalnika ipd.).	M	3,00	6,70	3,00	6,70	16,00	35,60	17,00	37,80	6,00	13,30
	Ž	3,00	2,80	16,00	14,70	25,00	22,90	46,00	42,20	19,00	17,40

se nadaljuje

Tabela 4: Primernost delovnega okolja v organizaciji glede na spol (nad.)

	Spol	Sploh ne drži		Ne drži		Niti drži niti ne drži		Drži		Zelo drži	
		f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %
Varnost na delovnem mestu je zagotovljena.	M	2,00	4,40	1,00	2,20	13,00	28,90	18,00	40,00	11,00	24,40
	Ž	0,00	0,00	8,00	7,30	20,00	18,30	60,00	55,00	21,00	19,30
Organizacijska klima in odnosi med sodelavci imajo pozitiven vpliv na moje počutje.	M	3,00	6,70	5,00	11,10	8,00	17,80	10,00	22,20	19,00	42,20
	Ž	4,00	3,70	11,00	10,10	20,00	18,30	41,00	37,60	33,00	30,30

Tabela 5: Najpogostejše počutje in splošno stanje na delovnem mestu v organizaciji glede na spol

	Spol	Zelo redko		Redko		Zmerno		Pogosto		Zelo pogosto	
		f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %
Počutim se odlično, poln/polna elana in energije.	M	2,00	4,40	3,00	6,70	21,00	46,70	18,00	40,00	1,00	2,20
	Ž	1,00	0,90	7,00	6,40	46,00	42,20	52,00	47,70	3,00	2,80
Počutim se nervozno, razdražljivo in napeto.	M	6,00	13,30	22,00	48,90	14,00	31,10	3,00	6,70	0,00	0,00
	Ž	19,00	17,40	44,00	40,40	34,00	31,20	12,00	11,00	0,00	0,00
Moje splošno počutje je sproščeno in umirjeno.	M	1,00	2,20	6,00	13,30	16,00	35,60	17,00	37,80	5,00	11,10
	Ž	0,00	0,00	9,00	8,30	42,00	38,50	52,00	47,70	6,00	5,50
Na delovnem mestu se počutim malodušno in potrto.	M	15,00	33,30	13,00	28,90	15,00	33,30	1,00	2,20	1,00	2,20
	Ž	42,00	38,50	40,00	36,70	18,00	16,50	8,00	7,30	1,00	0,90
Počutim se izčrpano in izgorelo.	M	10,00	22,20	15,00	33,30	13,00	28,90	7,00	15,60	0,00	0,00
	Ž	27,00	24,80	35,00	32,10	25,00	22,90	19,00	17,40	3,00	2,80

se nadaljuje

Tabela 5: Najpogostejše počutje in splošno stanje na delovnem mestu v organizaciji glede na spol (nad.)

	Spol	Zelo redko		Redko		Zmerno		Pogosto		Zelo pogosto	
		f	f %	f	f %	f	f %	f	f %	f	f %
Počutim se srečno in navdušeno.	M	3,00	6,70	7,00	15,60	19,00	42,20	15,00	33,30	1,00	2,20
	Ž	3,00	2,80	12,00	11,00	55,00	50,50	35,00	32,10	4,00	3,70
Ponosen/ponosna sem na delo, ki ga opravljam z entuziazmom.	M	2,00	4,40	1,00	2,20	14,00	31,10	24,00	53,30	4,00	8,90
	Ž	2,00	1,80	7,00	6,40	39,00	35,80	48,00	44,00	13,00	11,90
Utrujenost je moje splošno počutje na delovnem mestu.	M	14,00	31,10	15,00	33,30	12,00	26,70	4,00	8,90	0,00	0,00
	Ž	25,00	22,90	34,00	31,20	32,00	29,40	15,00	13,80	3,00	2,80

Priloga 6: Ali so zaposleni, ki so se v letu 2016 udeležili aktivnosti promocije zdravja na delovnem mestu, imeli manj bolniške odsotnosti v primerjavi z ostalimi?

Tabela 1: Zavedanje pomembnosti zdravja tistih, ki so se udeležili promocije zdravja in bili bolniško odsotni v letu 2016

	Odgovori						Št. enot	Povprečje	Std. Odklon
	1	2	3	4	5	Skupaj			
Zavedam se pomembnosti zdravja, tako na delovnem mestu kot doma.	0 0 %	0 0 %	1 3 %	5 17 %	24 80 %	30 100 %	30	4,8	0,5
Moj delodajalec zagotavlja zdravo in varno delovno okolje za delo, ki ga opravljam.	1 3 %	2 7 %	12 40 %	13 43 %	2 7 %	30 100 %	30	3,4	0,86
Delodajalec spodbuja zdrav način življenja (gibanje, hidracija, prehranjevanje itd.)	0 0 %	2 7 %	10 33 %	16 53 %	2 7 %	30 100 %	30	3,6	0,72
Sam lahko za svoje zdravje naredim največ, delodajalec pa me lahko usmerja in spodbuja k bolj zdravemu načinu življenja.	0 0 %	1 3 %	4 13 %	12 40 %	13 43 %	30 100 %	30	4,2	0,82

se nadaljuje

Tabela 1: Zavedanje pomembnosti zdravja tistih, ki so se udeležili promocije zdravja in bili bolniško odsotni v letu 2016 (nad.)

	Odgovori						Št. enot	Povprečje	Std. Odklon
	1	2	3	4	5	Skupaj			
Delodajalec lahko največ naredi za moje zdravje na delovnem mestu, sam na to nimam večjega vpliva.	5 17 %	9 30 %	10 33 %	5 17 %	1 3 %	30 100 %	30	2,6	1,07
Država lahko največ naredi za zdravje svojih državljanov.	4 13 %	11 37 %	9 30 %	6 20 %	0 0 %	30 100 %	30	2,6	0,97

Tabela 2: Zaposleni, ki so bili bolniško odsotni v letu 2016 in so se udeležili promocije zdravja

Ali ste bili v lanskem letu, letu 2016, na bolniški odsotnosti?		
Odgovori	Frekvenca	Odstotek
da	30	100%
ne	0	0%

Tabela 3: Število delovnih dni bolniške odsotnosti tistih, ki so se udeležili promocije zdravja in bili bolniško odsotni v letu 2016

Koliko delovnih dni ste bili v letu 2016 v bolniškem staležu (porodniški dopust se ne upošteva)?			
	Odgovori	Frekvenca	Odstotek
	od 1 do vključno 15 dni	25	83 %
	od 16 dni do vključno 30 dni	4	13 %
	nad 31 dni	1	3 %
Veljavni	Skupaj	30	100 %

Tabela 4: Razlogi bolniške odsotnosti tistih, ki so se udeležili promocije zdravja in bili bolniško odsotni v letu 2016

Kaj je bil razlog, v letu 2016, za bolniško odsotnost? Na vprašanja lahko odgovarjate samo z enim odgovorom (da, ne). V stolpcu ustrezno označite vaš odgovor.						
	Odgovori			Št. enot	Povprečje	Std. Odklon
	DA	NE	Skupaj			
Poklicna bolezen.	2 7 %	28 93 %	30 100 %	30	1,9	0,25
Poškodba pri delu.	1 3 %	29 97 %	30 100 %	30	2	0,18
Presaditev živega tkiva in organov v korist druge osebe.	0 0 %	30 100 %	30 100 %	30	2	0
Posledice dajanja krvi in izolacije, ki jo odredi zdravnik.	3 10 %	27 90 %	30 100 %	30	1,9	0,31
Bolezen.	25 83 %	5 17 %	30 100 %	30	1,2	0,38
Poškodbe izven dela.	5 17 %	25 83 %	30 100 %	30	1,8	0,38
Nega družinskega člana in spremstva, ki ga odredi zdravnik.	8 27 %	22 73 %	30 100 %	30	1,7	0,45
Situacija v zasebnem življenju.	3 10 %	27 90 %	30 100 %	30	1,9	0,31
Slabi odnosi in organizacijska klima na delovnem mestu.	2 7 %	28 93 %	30 100 %	30	1,9	0,25

Tabela 5: Zaposleni, ki so se udeležili promocije zdravja in bili bolniško odsotni v letu 2016

Ali ste se, v letu 2016, udeležili aktivnosti ali delavnice v zvezi s promocijo zdravja na delovnem mestu?		
Odgovori	Frekvenca	Odstotek
1 (da)	30	100 %
2 (ne)	0	0 %
Skupaj	30	100 %

Tabela 6: Zavedanje pomembnosti zdravja tistih, ki se niso udeležili promocije zdravja in so bili bolniško odsotni v letu 2016

Podlaga za dobro in uspešno življenje, tako na delovnem mestu kot doma, je zdravje. Glede na vaše strinjanje oziroma nestrinjanje trditev, le-to označite v ustreznem okencu (1-sploh ne drži, 2-ne drži, 3-niti drži niti ne drži, 4-drži, 5-zelo drži). Za vsako trditev je možen samo en odgovor.									
	Odgovori						Št. enot	Povprečje	Std. Odklon
	1	2	3	4	5	Skupaj			
Zavedam se pomembnosti zdravja, tako na delovnem mestu kot doma.	0 0 %	2 6 %	2 6 %	11 31 %	20 57 %	35 100 %	35	4,4	0,85
Moj delodajalec zagotavlja zdravo in varno delovno okolje za delo, ki ga opravljam.	2 6 %	3 9 %	18 51 %	11 31 %	1 3 %	35 100 %	35	3,2	0,86
Delodajalec spodbuja zdrav način življenja (gibanje, hidracija, prehranjevanje itd.)	3 9 %	3 9 %	14 40 %	13 37 %	2 6 %	35 100 %	35	3,2	1
Sam lahko za svoje zdravje naredim največ, delodajalec pa me lahko usmerja in spodbuja k bolj zdravemu načinu življenja.	0 0 %	1 3 %	3 9 %	13 37 %	18 51 %	35 100 %	35	4,4	0,77

se nadaljuje

Tabela 6: Zavedanje pomembnosti zdravja tistih, ki se niso udeležili promocije zdravja in so bili bolniško odsotni v letu 2016 (nad.)

	Odgovori						Št. enot	Povprečje	Std. Odklon
	1	2	3	4	5	Skupaj			
Delodajalec lahko največ naredi za moje zdravje na delovnem mestu, sam na to nimam večjega vpliva.	2 6 %	14 40 %	12 34 %	4 11 %	3 9 %	35 100 %	35	2,8	1,03
Država lahko največ naredi za zdravje svojih državljanov.	5 14 %	5 14 %	12 34 %	7 20 %	6 17 %	35 100 %	35	3,1	1,28

Tabela 7: Zaposleni, ki so bili bolniško odsotni v letu 2016 in se niso udeležili promocije zdravja

Ali ste bili v lanskem letu, letu 2016, na bolniški odsotnosti?		
Odgovori	Frekvenca	Odstotek
da	35	100 %
ne	0	0 %

Tabela 8: Število delovnih dni bolniške odsotnosti tistih, ki se niso udeležili promocije zdravja in so bili bolniško odsotni v letu 2016

Koliko delovnih dni ste bili v letu 2016 v bolniškem staležu (porodniški dopust se ne upošteva)?			
	Odgovori	Frekvenca	Odstotek
	od 1 do vključno 15 dni	26	74 %
	od 16 dni do vključno 30 dni	6	17 %
	nad 31 dni	3	9 %
Veljavni	Skupaj	35	100 %

Tabela 9: Razlogi bolniške odsotnosti tistih, ki se niso udeležili promocije zdravja in so bili bolniško odsotni v letu 2016

Kaj je bil razlog, v letu 2016, za bolniško odsotnost? Na vprašanja lahko odgovarjate samo z enim odgovorom (da, ne). V stolpcu ustrezno označite vaš odgovor.							
	Odgovori			Veljavni	Št. enot	Povprečje	Std. Odklon
	DA	NE	Skupaj				
Poklicna bolezen.	1 3 %	34 97 %	35 100 %	35	35	2	0,17
Poškodba pri delu.	0 0 %	35 100 %	35 100 %	35	35	2	0
Presaditev živega tkiva in organov v korist druge osebe.	0 0 %	35 100 %	35 100 %	35	35	2	0
Posledice dajanja krvi in izolacije, ki jo odredi zdravnik.	2 6 %	33 94 %	35 100 %	35	35	1,9	0,24
Bolezen.	27 77 %	8 23 %	35 100 %	35	35	1,2	0,43

se nadaljuje

Tabela 9: Razlogi bolniške odsotnosti tistih, ki se niso udeležili promocije zdravja in so bili bolniško odsotni v letu 2016 (nad.)

	Odgovori			Veljavni	Št. enot	Povprečje	Std. Odklon
	DA	NE	Skupaj				
Poškodbe izven dela.	3 9 %	32 91 %	35 100 %	35	35	1,9	0,28
Nega družinskega člana in spremstva, ki ga odredi zdravnik.	8 23 %	27 77 %	35 100 %	35	35	1,8	0,43
Situacija v zasebnem življenju.	7 20 %	28 80 %	35 100 %	35	35	1,8	0,41
Slabi odnosi in organizacijska klima na delovnem mestu.	4 11 %	31 89 %	35 100 %	35	35	1,9	0,32

Tabela 10: Zaposleni, ki se niso udeležili promocije zdravja in so bili bolniško odsotni v letu 2016

Ali ste se, v letu 2016, udeležili aktivnosti ali delavnice v zvezi s promocijo zdravja na delovnem mestu?			
	Odgovori	Frekvenca	Odstotek
	da	0	0%
	ne	35	100%
Veljavni	Skupaj	35	100%

Priloga 7: Ali imajo zaposleni do programov izvajanja promocije zdravja na delovnem mestu pozitiven odnos, vidijo njegovo koristnost izvajanja in ga podpirajo?

Tabela 1: Zavedanje zaposlenih, da se v organizaciji izvaja programa promocije zdravja

Ali veste, da v organizaciji, kjer ste zaposleni, izvajajo program promocija zdravja na delovnem mestu?				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	da	118	76,6	76,6
	ne	14	9,1	85,7
	ne vem	22	14,3	100,0
	Total	154	100,0	100,0

Tabela 2: Pozitiven vpliv programa z vidika zaposlenih

Ali vidite izvajanje programa kot pozitiven vpliv na zdravje zaposlenih?				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	da	98	63,6	63,6
	ne	22	14,3	77,9
	ne vem	34	22,1	100,0
	Total	154	100,0	100,0

Tabela 3: Smiselnost investiranja v program z vidika zaposlenih

Ali vidite, denar, namenjen izvajanju programa, kot nepotreben strošek?				
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	da	14	9,1	9,1
	ne	123	79,9	89,0
	ne vem	17	11,0	100,0
	Total	154	100,0	100,0

Tabela 4: Koristnost promocije zdravja na delovnem mestu

Dandanes ogromno časa preživimo na delovnem mestu, zato je pravilno izvajanje promocije zdravja pri delu zelo pomembno, saj ima pozitivne učinke tako na organizacijo kot na zaposlene. Glede na vaše strinjanje oziroma nestrinjanje trditev, le-to označite v ustreznem okencu (1-splošno ne drži, 2-ne drži, 3-niti drži niti ne drži, 4-drži, 5-zelo drži). Za vsako trditev je možen samo en odgovor.									
	Odgovori						Veljavni	Povprečje	Std. Odklon
	1	2	3	4	5	Skupaj			
Z vlaganjem v program organizacija zniža stroške povezane z boleznimi in slabim počutjem zaposlenih (bolniška odsotnost, poškodbe pri delu, poklicne bolezni itd.).	5 3 %	7 5 %	33 21 %	71 46 %	38 25 %	154 100 %	154	3,8	0,96
Izvajanje programa prinaša višjo motivacijo in večje zadovoljstvo zaposlenih ter izboljšanje delovnega vzdušja.	4 3 %	8 5 %	36 23 %	73 47 %	33 21 %	154 100 %	154	3,8	0,92
Program prinaša večjo ustvarjalnost in učinkovitost pri delu.	5 3 %	10 6 %	44 29 %	66 43 %	29 19 %	154 100 %	154	3,7	0,96
S skrbjo za zaposlene in njihovo delovno okolje organizacija lahko izboljša javni ugled.	3 2 %	1 1 %	20 13 %	85 55 %	45 29 %	154 100 %	154	4,1	0,79

se nadaljuje

Tabela 4: Koristnost promocije zdravja na delovnem mestu (nad.)

	Odgovori						Veljavni	Povprečje	Std. Odklon
	1	2	3	4	5	Skupaj			
Zmanjšanje tveganj za kazni in različne sodne postopke (zaradi poškodb pri delu, mobinga itd.).	3 2 %	15 10 %	46 30 %	67 44 %	23 15 %	154 100 %	154	3,6	0,93
Vlaganje v zdravje zaposlenih prinaša večji donos za organizacijo.	1 1 %	4 3 %	17 11 %	83 54 %	49 32 %	154 100 %	154	4,1	0,76
Program spodbuja k večji odgovornosti zaposlenih za lastno zdravje in večji ozaveščenosti o zdravem načinu življenja.	2 1 %	3 2 %	24 16 %	89 58 %	36 23 %	154 100 %	154	4	0,77
Zaradi skrbi organizacije za zdravje zaposlenih, se zaposleni počutijo cenjene in čutijo večjo lojalnost organizaciji.	5 3 %	6 4 %	35 23 %	75 49 %	33 21 %	154 100 %	154	3,8	0,93
Izvajanje aktivnosti programa v zvezi z zdravjem (npr. pregled dojk, merjenje arterijskega ožilja ipd.) omogoča postavitev predčasne diagnoze.	1 1 %	3 2 %	14 9 %	65 42 %	71 46 %	154 100 %	154	4,3	0,77
Program promocija zdravja na delovnem mestu ne prinaša nobenega efekta v organizaciji.	74 48 %	45 29 %	24 16 %	6 4 %	5 3 %	154 100 %	154	1,9	1,03

Priloga 8: Rezultati anketnega vprašalnika

Tabela 1: Bolniška odsotnost v letu 2016

Ali ste bili v lanskem letu, letu 2016, na bolniški odsotnosti?				
Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Veljavni	Kumulativa
1 (da)	65	42 %	42 %	42 %
2 (ne)	89	58 %	58 %	100 %
Skupaj	154	100 %	100 %	
	Povprečje	1,6	Std. Odklon	0,5

Tabela 2: Število delovnih dni bolniške odsotnosti v letu 2016

Koliko delovnih dni ste bili v letu 2016 v bolniškem staležu (porodniški dopust se ne upošteva)?				
Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Veljavni	Kumulativa
1 (od 1 do vključno 15 dni)	51	33 %	78 %	78 %
2 (od 16 dni do vključno 30 dni)	10	6 %	15 %	94 %
3 (nad 31 dni)	4	3 %	6 %	100 %
Skupaj	65	42 %	100 %	
	Povprečje	1,3	Std. Odklon	0,6

Tabela 3: Razlogi za bolniško odsotnost v letu 2016

Kaj je bil razlog, v letu 2016, za bolniško odsotnost? Na vprašanja lahko odgovarjate samo z enim odgovorom (da, ne). V stolpcu ustrezno označite vaš odgovor.							
	Odgovori			Veljavni	Št. enot	Povprečje	Std. Odklon
	DA	NE	Skupaj				
Poklicna bolezen.	3 5 %	62 95 %	65 100 %	65	154	2	0,21
Poškodba pri delu.	1 2 %	64 98 %	65 100 %	65	154	2	0,12
Presaditev živega tkiva in organov v korist druge osebe.	0 0 %	65 100 %	65 100 %	65	154	2	0
Posledice dajanja krvi in izolacije, ki jo odredi zdravnik.	5 8 %	60 92 %	65 100 %	65	154	1,9	0,27
Bolezen.	52 80 %	13 20 %	65 100 %	65	154	1,2	0,4
Poškodbe izven dela.	8 12 %	57 88 %	65 100 %	65	154	1,9	0,33

se nadaljuje

Tabela 3: Razlogi za bolniško odsotnost v letu 2016 (nad.)

	Odgovori			Veljavni	Št. enot	Povprečje	Std. Odklon
	DA	NE	Skupaj				
Nega družinskega člana in spremstva, ki ga odredi zdravnik.	16 25 %	49 75 %	65 100 %	65	154	1,8	0,43
Situacija v zasebnem življenju.	10 15 %	55 85 %	65 100 %	65	154	1,8	0,36
Slabi odnosi in organizacijska klima na delovnem mestu.	6 9 %	59 91 %	65 100 %	65	154	1,9	0,29

Tabela 4: Pojav prezentizma v letu 2016

Ali ste v letu 2016 delali, kljub temu da ste bili bolni?				
Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Veljavni	Kumulativa
1 (da)	92	60 %	60 %	60 %
2 (ne)	62	40 %	40 %	100 %
Skupaj	154	100 %	100 %	
	Povprečje	1,4	Std. Odklon	0,5

Tabela 5: Razlogi za prihod na delovno mesto kljub bolezni v letu 2016

Kakšen je bil razlog, v letu 2016, da ste prišli na delovno mesto kljub bolezni? Glede na vaše strinjanje oziroma nestrinjanje trditev, le-to označite v ustreznem okencu (1-sploh ne drži, 2-ne drži, 3-niti drži niti ne drži, 4-drži, 5-zelo drži). Za vsako trditev je možen samo en odgovor.										
	Odgovori						Veljavni	Št. enot	Povprečje	Std. Odklon
	1	2	3	4	5	Skupaj				
Občutek, da si ne morem dopustiti dneva izostanka.	18 20 %	19 21 %	25 27 %	18 20 %	12 13 %	92 100 %	92	154	2,9	1,31
Nimam zagotovljenega nadomeščanja in osebe, ki bi namesto mene prevzela naloge, za katere sem odgovoren/odgovorna.	13 14 %	16 17 %	23 25 %	19 21 %	21 23 %	92 100 %	92	154	3,2	1,35
Po vračilu odsotnosti me čaka še večja količina dela.	12 13 %	11 12 %	19 21 %	28 30 %	22 24 %	92 100 %	92	154	3,4	1,33

se nadaljuje

Tabela 5: Razlogi za prihod na delovno mesto kljub bolezni v letu 2016 (nad.)

	Odgovori						Veljavni	Št. enot	Povprečje	Std. Odklon
	1	2	3	4	5	Skupaj				
Čutim veliko odgovornost za osebno udeležitev pomembnih dogodkov in sestankov.	12 13 %	12 13 %	23 25 %	32 35 %	13 14 %	92 100 %	92	154	3,2	1,23
Strah pred izgubo zaposlitve.	35 38 %	33 36 %	11 12 %	10 11 %	3 3 %	92 100 %	92	154	2,1	1,11
Finančni razlogi – strah pred znižanjem plače in odvzem ugodnosti.	26 28 %	28 30 %	18 20 %	13 14 %	7 8 %	92 100 %	92	154	2,4	1,25
Zaradi pritiska nadrejenih in sodelavcev.	33 36 %	32 35 %	14 15 %	10 11 %	3 3 %	92 100 %	92	154	2,1	1,11
Drugo:	4 31 %	0 0 %	4 31 %	0 0 %	5 38 %	13 100 %	13	154	3,2	1,72

Tabela 6: Drugo

Drugo:				
Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Veljavni	Kumulativa
pritisk, stres	1	1 %	17 %	17 %
ker je potrebno določene projekte opraviti do določenega roka.	1	1 %	17 %	33 %
ker ni bilo potrebe po bolniški - samo viroza	1	1 %	17 %	50 %
bolezen brez vpliva na delovno sposobnost	1	1 %	17 %	67 %
nisem bil tako bolan, da bi imel težave pri delu in tudi nisem raznašal bolezni	1	1 %	17 %	83 %
zaključiti projekt	1	1 %	17 %	100 %
Skupaj	6	4 %	100 %	

Tabela 7: Udeležba in neudeležba aktivnosti promocije zdravja na delovnem mestu

Ali ste se, v letu 2016, udeležili aktivnosti ali delavnice v zvezi s promocijo zdravja na delovnem mestu?				
Odgovori	Frekvenca	Odstotek	Veljavni	Kumulativa
1 (da)	57	37 %	37 %	37 %
2 (ne)	97	63 %	63 %	100 %
Skupaj	154	100 %	100 %	

Tabela 8: Izvedene aktivnosti promocije zdravja v letu 2016 in njihova udeležba

Spodaj so navedeni projekti, ki so bili izpeljani v organizaciji v letu 2016. Ustrezno označite, katerih delavnic ste se udeležili v letu 2016. Možnih je več odgovorov.							
	Enote					Navedbe	
	Frekvence	Veljavni	% - Veljavni	Ustrezni	% - Ustrezni	Frekvence	%
preventivni zdravstveni pregled dojk	34	57	60 %	154	22 %	34	27 %
merjenje stanja arterijskega ožilja	34	57	60 %	154	22 %	34	27 %
delavnica »Skrb moških za svoje zdravje«	6	57	11 %	154	4 %	6	5 %
predavanje »Kako zaznati in se obvarovati pred stresom pri delu«	12	57	21 %	154	8 %	12	10 %
akcija »Peš petek«	31	57	54 %	154	20 %	31	25 %
predavanje »Preživimo zimo brez gripe in prehlada«	4	57	7 %	154	3 %	4	3 %
predavanje »Stress management«	5	57	9 %	154	3 %	5	4 %
SKUPAJ		57		154		126	100 %

Tabela 9: Kanali za informiranje zaposlenih o promociji zdravja na delovnem mestu

Spodaj so navedeni različni kanali za informiranje zaposlenih o promociji zdravja na delovnem mestu. Ustrezno označite, po katerih kanalih ste vi izvedeli za delavnico, predavanje ali drugo aktivnost v zvezi s promocijo zdravja na delovnem mestu. Možnih je več odgovorov.							
	Enote					Navedbe	
	Frekvence	Veljavni	% - Veljavni	Ustrezni	% - Ustrezni	Frekvence	%
intranet portal MOJRTV	46	57	81 %	154	30 %	46	29 %
obvestila po elektronski pošti	44	57	77 %	154	29 %	44	28 %
plakati na oglasnih deskah	32	57	56 %	154	21 %	32	21 %

se nadaljuje

Tabela 9: Kanali za informiranje zaposlenih o promociji zdravja na delovnem mestu (nad.)

	Enote					Navedbe	
	Frekvence	Veljavni	% - Veljavni	Ustrezni	% - Ustrezni	Frekvence	%
interni časopis Kričač	14	57	25 %	154	9 %	14	9 %
sodelavec me je spodbudil k udeležbi	16	57	28 %	154	10 %	16	10 %
nadrejeni mi je povedal za aktivnost	4	57	7 %	154	3 %	4	3 %
SKUPAJ		57		154		156	100 %