

UNIVERZA V LJUBLJANI
EKONOMSKA FAKULTETA

MAGISTRSKO DELO

**ANALIZA BOLNIŠKE ODSOTNOSTI V PODJETJU SLOVENSKE
ŽELEZNICE**

Ljubljana, 31. avgust 2018

SARA STRAJNAR

IZJAVA O AVTORSTVU

Podpisana Sara Strajnar, študentka Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani, avtorica predloženega dela z naslovom Analiza bolniške odsotnosti v podjetju Slovenske železnice, pripravljenega v sodelovanju s svetovalko red. prof. dr. Nado Zupan

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 plagiatorstvo – 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 plagiatorstvo 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 _____

Podpis avtorice: _____

KAZALO

UVOD	1
1 ABSENTIZEM	3
1.1 Opre delitev pojma absentizem	3
1.2 Modeli absentizma	5
1.3 Vrste absentizma.....	6
1.4 Lastnosti absentizma	7
1.5 Vzroki absentizma	8
1.6 Izračunavanje indeksov absentizma	9
2 BOLNIŠKA ODSOTNOST OZ. ZDRAVSTVENI ABSENTIZEM	10
2.1 Vrste bolniške odsotnosti	10
2.2 Vzroki bolniške odsotnosti	12
2.3 Ocenjevanje delazmožnosti.....	14
2.4 Nadzor bolniške odsotnosti	15
2.5 Ukrepi za zmanjšanje bolniške odsotnosti	17
3 ANALIZA BOLNIŠKE ODSOTNOSTI V IZBRANEM PODJETJU SLOVENSKE ŽELEZNICE	23
3.1 Metodologija.....	23
3.2 Opis podjetja	24
3.3 Izračunavanje indeksov bolniške odsotnosti	27
3.3.1 Odstotek bolniškega staleža v skupini SŽ v primerjavi z RS	28
3.3.2 Indeks frekvence za skupino SŽ v primerjavi z RS.....	31
3.3.3 Indeks onesposabljanja za skupino SŽ v primerjavi z RS	33
3.3.4 Resnost bolniške odsotnosti za skupino SŽ v primerjavi z RS	36
3.4 Analiza trenutne promocija zdravja na delovnem mestu v izbranem podjetju.....	38
3.4.1 Središče Vitalis	40
3.4.2 Prehrana	43
3.4.3 Gibanje.....	44
3.4.4 Psihosocialna pomoč	45
3.5 Predlogi za zmanjšanje bolniške odsotnosti v izbranem podjetju	46

3.6 Razprava o rezultatih, omejitve raziskave in predlogi za nadaljnje raziskovanje	49
SKLEP.....	50
LITERATURA IN VIRI.....	53
PRILOGA	1

KAZALO TABEL

Tabela 1: Lastnosti absentizma po Furnhamu.....	7
Tabela 2: Bolniška odsotnost v Sloveniji.....	11
Tabela 3: Organizacijski in tehnični ukrepi	20
Tabela 4: Zakonsko obvezujoče pisne evidence	21
Tabela 5: Velikost in dejavnosti posamezne družbe	25
Tabela 6: Izobrazbena struktura po posamezni družbi.....	26
Tabela 7: Stopnje izobrazbe	27
Tabela 8: Skupine bolezni, ki jih ločijo v evidenci na SŽ.....	28
Tabela 9: Odstotek bolniškega staleža med SŽ in RS.....	28
Tabela 10: Odstotek bolniškega staleža med podjetji v skupini SŽ.....	29
Tabela 11: Odstotek bolniškega staleža med skupinami bolezni v SŽ	30
Tabela 12: Indeks frekvenca med SŽ in RS	31
Tabela 13: Indeks frekvenca med podjetji v skupini SŽ.....	32
Tabela 14: Indeks frekvenca med skupinami bolezni v SŽ	32
Tabela 15: Indeks onesposobljanja med SŽ in RS.....	34
Tabela 16: Indeks onesposobljanja med podjetji v skupini SŽ.....	34
Tabela 17: Indeks onesposobljanja med skupinami bolezni v SŽ	35
Tabela 18: Resnost bolniške odsotnosti med SŽ in RS.....	36
Tabela 19: Resnost bolniške odsotnosti med podjetji v skupini SŽ.....	37
Tabela 20: Resnost bolniške odsotnosti med skupinami bolezni v SŽ	37
Tabela 21: Dejavniki, ki vplivajo na zdravje	42

KAZALO SLIK

Slika 1: Skupina Slovenske železnice	25
Slika 2: Delovne razmere	39
Slika 3: Koriščenje bolniške odsotnosti zaradi neustreznih delovnih razmer.....	39
Slika 4: Prisotnost na delu kljub bolezni.....	40
Slika 5: Prispevanje programa zdravstvene preventive k boljšemu obvladovanju zdravstvenih tveganj.....	41

Slika 6: Zadovoljstvo udeležencev z vsebinami.....	42
Slika 7: Željena dolžina programa.....	43
Slika 8: Recept za testeninsko solato.....	43
Slika 9: Prikaz vaj proti bolečinam v križu	44
Slika 10: Prijavnica na 1000 železničarjev nad 1000 m.....	44
Slika 11: Potrdilo o udeležbi tečaja opuščanja kajenja.....	46

SEZNAM KRATIC

RS – Republika Slovenija

SŽ – Slovenske železnice

ZZZS – Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

EU – Evropska Unija

% BS – Odstotek bolniškega staleža

IO – Indeks onesposabljanja

IF – Indeks frekvence

R – Indeks resnosti bolniške odsotnosti

UVOD

Dan odraslih zaposlenih ljudi zgleda bolj kot ne enak naslednjemu. Zjutraj vstanemo, se odpravimo v službo, po službi imajo nekateri kakšno aktivnost, če jim to dovoljuje čas, potem pa se odpravimo domov in se že pripravimo na naslednji dan. Pravzaprav večino našega aktivnega časa, posvetimo službi. Po gospodarski krizi se zdaj časi izboljšujejo, odpirajo se nova delovna mesta, posledično je manj brezposelnosti. Glede na to, bi si lahko mislili, da so ljudje bolj zadovoljni in zaradi tega bolj zdravi, vendar temu ni tako. Raziskave kažejo, da pravzaprav bolniška odsotnost ne upada (Kapitanovič, 2016). Stopnja bolniške odsotnosti v Sloveniji je nižja kot v Belgiji, na Švedskem, Češkem in Slovaškem (stopnja bolniške odsotnosti nad 5,0 %) in višja kot v Avstriji, Nemčiji, Veliki Britaniji in Franciji (stopnja bolniške odsotnosti med 3,0 in 3,5 %). Stopnja bolniške odsotnosti je v Sloveniji že dalj časa enakomerna, in sicer se giblje med 3,5 in 4,0 %. V Sloveniji je ena od težav še dejstvo, da bolniška odsotnost ni zakonsko omejena navzgor, kar pomeni, da imamo veliko ljudi, ki so bolniško odsotni že dalj kot eno leto. Skupaj z Bolgarijo sta edini evropski državi, ki tega nimata omejenega (Kapitanovič, 2016).

Bolniška odsotnost oziroma kakršnakoli odsotnost delavca ima negativno delovanje na podjetje in izgubo bruto domačega proizvoda (Kapitanovič, 2016). Treba je vedeti, da v kolikor delavec izostane od dela, mora podjetje vseeno zagotoviti, da se njegovo delo opravi. To pa pomeni, da ali je potrebno spremeniti delovni proces v času odsotnosti, bolj obremeniti ostale zaposlene ali celo nadomestiti manjkajočega z nadomestnimi delavci. Vse to za podjetje prinaša dodatne stroške, zato bi bilo potrebno, da začnejo vlagati v svoje zaposlene. Zdaj se že razširja spoznanje, da so zaposleni pravzaprav največji kapital podjetja in da lahko le z njimi pridejo do uspešnega poslovanja. Sicer v preteklosti še ni bilo zaznati kakšnih večjih oziroma celovitih družbenih aktivnosti za zmanjševanje bolniške odsotnosti v Sloveniji, so pa se pojavile nekatere pobude in postavljeni načrti, kako bi zmanjšali stopnjo bolniške odsotnosti na sprejemljivo raven (Kapitanovič, 2016). Tako je predvsem pri večjih in bolj osveščenih podjetjih zaslediti programe, kako zmanjšati bolniško odsotnost v podjetju oziroma kako vlagati v zdravje zaposlenih.

Potrebno se je sicer zavedati, da ni samo podjetje tisto, ki vpliva na zdravje zaposlenih, ampak so vplivi tudi doma (Zveza svobodnih sindikatov Slovenije, 2012, str. 3). Vendar glede na to, da skoraj več kot polovico časa preživimo v službi, je dobro, da gremo v službo dobre volje. Vodstvo se mora tako truditi, da nam zagotavlja dobro vzdušje v kolektivu, da so odgovorne osebe vedno na voljo, ko kaj potrebujemo, da so naloge in pričakovanja jasno sporočene vsakemu zaposlenemu in da se trudijo težave reševati sproti. Seveda podjetje ne more sprejeti dobrega načrta, če ne analizira trenutnega stanja. Prav je, da se analizirajo stopnje bolniške odsotnosti v preteklih letih, zato je potrebno, da se te statistike tudi beležijo na ravni podjetja. Podjetja morajo zagotavljati tudi redne sistematske preglede zaposlenih in s tem preprečevati nastanek kakšnih poklicnih bolezni. Dejstvo je, da v kolikor prej cenjen

delavec zboli, sedaj postane breme podjetja, ker svojega dela zaradi zmanjšane delazmožnosti ne more več opravljati. Takemu delavcu sicer najdejo nadomestno delo, vendar je to velikokrat na silo in neproduktivno.

Prav je tudi, da podjetja izvajajo kontrolo nad koriščenjem bolniških odsotnosti, saj vsi vemo, da posamezniki le to izkoriščajo. Veliko posameznikov zaradi slabega vzdušja v podjetju, izkoristi vsako možnost, da vzamejo bolniško. To pomeni, da že ob najmanjšem glavobolu, slabosti ali mogoče le nekoliko slabšem počutju ali si bolezen celo izmislijo, obiščejo zdravnika. Ravno to so primeri, ki jih je potrebno zmanjšati oziroma izničiti, saj so to primeri, kjer bi lahko iskali prihranke v podjetju. Te delavce je potrebno identificirati in ugotoviti kaj je razlog tem bolniškim odsotnostim in poskušati ukrepati. V kolikor podjetje ugotovi, da gre za hujše kršitve bolniške odsotnosti, pa ima vso pravico prekiniti pogodbo o sodelovanju. Potrebno je biti previden, da so ukrepi res ustrezni, saj v podjetju ne želijo ustvariti občutka strahu, da bi se posameznik bal vzeti bolniško. Vsi vemo, da v primeru, ko si res bolan, je potrebno počivati in ne prihajati v službo razširjati bolezen.

Namen magistrskega dela je preučiti in predstaviti stanje bolniških odsotnosti v podjetju Slovenske železnice. Z analizo stanja in njihovega programa za vlaganje v zdravje zaposlenih, smo poskušali situacijo ovrednotiti in priporočiti dodatne izboljšave. V kolikor bi se kakšen od trenutnih ukrepov izkazal kot dobrega, bi ga izpostavili kot priporočilo za izvedbo v poslovanje drugih podjetij.

Magistrsko delo je sestavljeno iz dveh glavnih delov, in sicer iz teoretičnega in empiričnega. V prvem delu je predstavljen teoretični kontekst absentizma. Predstavljenih je več definicij absentizma in njegovih vzrokov. Cilj magistrskega dela je z uporabo relevantne tuje in domače literature preučiti in poglobiti znanje o absentizmu, bolniškem staležu in metodološko ozadje izračunavanja bolniške odsotnosti. Nadalje pa smo bolj podrobno predstavili bolniško odsotnost in njen pomen oziroma vlogo v posamezni organizaciji. Najprej smo preučili vzroke za nastanek bolniške odsotnosti, kakšen nadzor bi morala podjetja izvajati in predvsem kakšni so lahko ukrepi za zmanjšanje bolniške odsotnosti.

V empiričnem delu smo najprej predstavili izbrano podjetje Slovenske železnice (v nadaljevanju SŽ) in preučili njihovo stanje bolniške odsotnosti. Glede na to, da se podjetje že poslužuje načrta za vlaganje zdravja v svoje zaposlene, smo ga predstavili in kritično ovrednotili. Z analitično metodo smo analizirali pridobljene podatke podjetja, s komparativno metodo pa primerjali podatke v času in med posameznimi hčerinskimi družbami podjetja. Osnova za praktični del magistrskega dela so sekundarni podatki, pridobljeni s strani podjetja, in primarni podatki, pridobljeni z intervjujem. Gre za strukturirani intervju, katerega smo opravili s strokovno sodelavko iz kadrovske službe. S pomočjo intervjuja smo želeli predvsem ugotoviti, kje vidijo največji problem oziroma vzrok absentizma ter kako delujejo preventivno na zmanjšanje zdravstvenega absentizma.

Z analizo smo želeli pridobiti odgovore na naslednja raziskovalna vprašanja:

- Zaradi česa so najpogostejše bolniško odsotni delavci SŽ?
- V kateri izmed družb je bil največji delež bolniške odsotnosti v letu 2017?
- Na kakšen način podjetje SŽ deluje preventivno proti zmanjšanju bolniške odsotnosti?
- Ali projekti promocije zdravja spodbujajo motiviranost zaposlenih za delo?

Na podlagi pridobljenih podatkov s strani podjetja SŽ smo analizirali bolniško odsotnost ter v sklepu podali ugotovitve in možne izboljšave oziroma priporočila podjetju, kako lahko bolj učinkovito promovirajo zdravje zaposlenih kot preventivo proti porastu bolniške odsotnosti.

1 ABSENTIZEM

1.1 Opredelitev pojma absentizem

Za absentizem obstaja več različnih definicij, vendar se vsi avtorji strinjajo, da gre za širok problem, z različnimi vzroki in mnogimi posledicami. Absentizem je definiran kot vzorec izostanka od dela, kjer ni odvisno ali delavec izostane redko ali pogosto (Zveza svobodnih sindikatov Slovenije, 2012, str. 7). Govorimo tudi o prostovoljni (ni objektivnega in konkretnega razloga) odsotnosti ali neprostovoljni (neodložljivi razlogi, kot so bolezen, poškodba, smrt in drugo) odsotnosti (Zveza svobodnih sindikatov Slovenije, 2012, str. 8). Pri tem se ne upošteva izostanka od dela, kjer je delavec v naprej pridobil dovoljenje za izostanek. Vsak delavec namreč potrebuje počitek od dela, zato je že zakonsko določeno, da mora podjetje vsakemu delavcu omogočiti plačan dopust (Doyle, 2018). Briner (1996, str. 874) absentizem definira kot odsotnost z dela takrat, ko delodajalec pričakuje prisotnost na delu. Ko govorimo o absentizmu, se moramo zavedati, da se vzroki zanj in dolžina trajanja močno razlikujeta med posamezniki. Cascio (2003) trdi, da absentizem nastane takrat, ko je delavec nesposoben ostati na delu v planiranem času, ne glede na razlog. Løkke, Eskildsen in Wendelboe Jensen (2006) razlagajo absentizem kot pomanjkanje fizične prisotnosti zaposlenega na njegovem delovnem mestu ob dogovorjenem delovnem času. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenija za absentizem uporablja tudi druge izraze, kot so bolniška odsotnost, bolovanje ali začasna zadržanost z dela.

Pravico do upravičenega izostanka z dela v Sloveniji v večini opredeljujeta Zakon o delovnih razmerjih (ZDR, Ur. l. RS, št. 21/2013) in Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (ZZVZZ, Ur. l. RS, št. 72/2006). Drugi normativni akti, kjer so posamezne določbe dotikajo te problematike pa so:

- Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (Ur. l. RS, št. 85/2014),

- Zakon o zaposlovanju in zavarovanju za primer brezposelnosti (ZZZPB, Ur. l. RS, št. 79/2006),
- Zakon o usklajevanju transferjev posameznikom in gospodinjstvom v Republiki Slovenije (ZUTPG, Ur. l. RS, št. 85/2010),
- Zakon o pokojninskem in invalidskem zavarovanju (ZPIZ, Ur. l. RS, št. 96/2012) ter
- Zakon o splošnem upravnem postopku (ZUP, Ur. l. RS, št. 82/2013).

Do umika delavcev iz delovne situacije največkrat prihaja takrat, ko so njihove delovne obremenitve preprosto prevelike (Vučković, 2010, str. 10). Absentizem je negativen tako za samega zaposlenega kot za delodajalca. Zavedati se moramo, da izostanek od dela za zaposlenega pomeni, da v tem času ne bo dobil plačanih potnih stroškov, malice, zmanjša se mu možnost napredovanja, večja se nezadovoljstvo v delovnem okolju, izgubi delovne navade oziroma v primeru daljšega ali pogostejšega izostanka od dela, celo izgubi službo (Vučković, 2010, str. 10). Delodajalec se namreč lahko odloči, da bo takega zaposlenega zamenjal. V primeru, ko je zaposleni konstantno odsoten od dela, govorimo o kroničnem absentizmu (Zveza svobodnih sindikatov Slovenije, 2012, str. 8). Ta se lahko jemlje kot kazalnik za slabo delo zaposlenih, slabo moralo, nevarnosti na delovnem mestu, zdravstveno stanje ali psihološke težave zaposlenih.

Izostanki od dela vplivajo tudi na nižjo produktivnost podjetja, njegov zaslužek, stroške plačila nadomestil, stroške plačila nadomestnih delavcev in tudi na ravni celotnega gospodarstva, ki se kaže v nižjem bruto domačem proizvodu. Delodajalci in Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije imajo na letni ravni zaradi izostankov z dela, stroškov za približno 530 tisoč povprečnih bruto plač na leto (Kapitanovič, 2016). Ravno zaradi tega je ena od pomembnejših nalog delodajalca, da vestno spremlja odsotnost svojih delavcev in njihove razloge za to (Doyle, 2018).

Dandanes se resnosti absentizma vse bolj zavedajo tudi delodajalci, kateri poskušajo sami z različnimi aktivnostmi zmanjševati absentizem v njihovem podjetju (Vučković, 2010, str. 17). V Sloveniji se je rast absentizma začela z gospodarsko krizo, kjer se je pojavil stres zaradi izgube službe, manjše število zaposlenih in posledično večja intenzivnost dela. Vse to je povečalo število odsotnosti z dela, hkrati pa se delodajalci niso zavedali pomembnosti zdravega življenja. Posledično je Slovenija skoraj v vrhu med državami članicami Evropske Unije (v nadaljevanju EU) po povprečnem številu odsotnosti z dela zaradi bolezni in poškodb (Korošec, 2012, str. 73).

Statistični podatki kažejo, da imamo v Sloveniji zabeleženih od 10 do 11 milijonov izgubljenih delovnih dni v enem letu, kar pravzaprav pomeni, da približno 39.000 ljudi dnevno ni prisotnih na delu, zaradi bolezni ali poškodb (Kapitanovič, 2016). Najpogostejši razlog za odsotnost od dela je v Sloveniji skrb za družinskega člana, sledijo pa mu bolezni in poškodbe (Zveza svobodnih sindikatov Slovenije, 2012, str. 9). Po podatkih Nacionalnega

inštituta za javno zdravje (2018) v povprečju odsotnost od dela zaradi bolezni ali poškodb, traja 72 dni. Sicer pa so najpogostejši vzroki pri nas naslednje skupine bolezni (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2018):

- bolezni kostno-mišičnega sistema,
- poškodbe in zastrupitve izven dela,
- bolezni prebavil,
- poškodbe in zastrupitve pri delu,
- duševne in vedenjske motnje ter
- bolezni obtočil.

V Sloveniji se absentizem zato obravnava kot socialni, družbeni in ekonomski problem, katerega poskuša urejati Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije s (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2018):

- sistematičnem spremljanjem področja na nacionalni ravni,
- rednimi delovnimi sestanki,
- nacionalnimi posveti o problematiki absentizma in
- lokalnimi posveti o tej problematiki po območnih enotah.

1.2 Modeli absentizma

Briner (1996, str. 875) je definiral več modelov absentizma, saj meni, da moramo razlikovati med vzroki za absentizem, kateri niso nujno povezani med seboj.

Medicinski model predpostavlja, da sta glavna razloga za izostanek od dela poškodba ali bolezen. Vseeno lahko iz zdravniških potrdil vidimo, da dejanska bolezen ni vedno pravi razlog za izostanek od dela. Avtor predpostavlja, da v kolikor bi bila bolezen dejansko glavni razlog za izostanke, bi potem glede na razvoj medicine moral odstotek izostanka od dela zaradi bolezni padati. Vsi podatki pa nakazujejo, da temu ni tako, saj od leta 1955 odstotek izostanka od dela zaradi bolezni narašča v vseh industrijskih državah. Pravzaprav gre v tem modelu za to, da so razlog za izostanke predvsem simptomi (visok krvni tlak, stres in drugi) posamezne bolezni in ne sama dejanska bolezen.

Deviantni model predstavlja manjši del zaposlenih, kateri pa predstavljajo večji delež odsotnosti. Ostali zaposleni o njih menijo, da imajo zelo negativen pristop do dela in so pri njem zelo počasni. Zaradi njihovega pogostega izostanka od dela, se lahko na njih dobro napoveduje odsotnost v naprej, vendar moramo biti pri tem pozorni, da ne upoštevamo kroničnih bolnikov. Martocchio in Jimeno (2003) izpostavljata osebnostne lastnosti kot glavni vzrok za odsotnost od dela.

Model umika je model, ki je najmanj zanesljiv od naštetih modelov. Gre namreč za to, da nakazuje odsotnost od dela zaradi nezadovoljstva z delovnimi pogoji. Vseeno moramo upoštevati, da zadovoljstvo z delom ni bilo nikoli dokazano kot močen vpliv na izostanke.

Ekonomski model opisuje, da nekateri posamezniki raje preživljajo svoj čas tako, da se ukvarjajo z drugimi, za njih bolj zanimivi stvarmi. Gre za to, da se vsak posameznik odloči ali bo prišel na delo na podlagi njegovih koristi. Vsak posameznik naj bi tudi izkoristil maksimalno število dni za plačan izostanek, ki je dogovorjen v naprej (Pušnik, 2015).

Kulturni model opisuje, da se deleži izostanka od dela razlikujejo tudi med narodnostmi, zato se lahko ti odstotki med mesti in državami močno razlikujejo.

1.3 Vrste absentizma

Absentizem lahko delimo na različne načine, in sicer glede na razlog nastanka, glede na njegovo trajanje ter frekvenco pojavljanja. Florjančič, Ferjan in Bernik (1999), upoštevajo naslednje kriterije absentizma:

- Opravičeni ali neopravičeni izostanki od dela, ki so lahko bolniški, študijski ali službeni,
- kako pogosto je posameznik odsoten od dela,
- za kako dolgo odsotnost gre (krajši izostanki, izostanki med eno uro in enim dnevom ali dalj trajajoči izostanki) ter
- kako so ti izostanki razporejeni po mesecih ter med katerimi skupinami znotraj organizacije.

Rečemo lahko, da obstaja več vrst absentizma, katere se med seboj razlikujejo po različnih lastnostih. Razlikujejo se po dolžini odsotnosti, razlogu, izkoriščanju in namenu. Poznamo naslednjih pet vrst absentizma (Florjančič, Ferjan & Bernik, 1999):

- Dopusti – poznamo redni letni dopust, izredni dopust in študijski dopust. Oblike dopustov so definirane v Zakonu o delovnih razmerjih, je pa podjetje tisto, ki v svojih pogodbah določi izračun, koliko dopusta pripada posamezniku in kakšne so možnosti, da jih posameznik koristi.
- Odsotnost kot razlog za disciplinske ukrepe – med neopravičene odsotnosti štejemo zamujanje na delo, predčasen odhod iz dela ali neupravičen odhod iz dela. Podjetje ima v pogodbah jasno definirane vse odsotnosti, ki jih smatra za neupravičene ter hkrati kakšne so kazni v teh primerih.
- Druge družbene ali družinske aktivnosti – gre za opravljanje funkcije v različnih društvih ali strankah ter za udeležbo na različnih kulturnih, športnih ali strokovnih akcijah, ki jih organizira podjetje. Ali jih podjetje dovoljuje in na kakšen način se lahko koristijo, je jasno definirano v pogodbah podjetja.

- Službena odsotnost – gre za splošne akte podjetja, ki lahko omogočijo delno, celodnevno ali večdnevno službeno odsotnost.
- Zdravstveni absentizem – poznamo bolezensko odsotnost, poškodbe pri delu in poškodbe izven dela. Vse tri odsotnosti se ločijo še glede na obdobje trajanja, in sicer manj kot 30 dni, in na več kot 30 dni. Te odsotnosti so definirane v Zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju ter v Pravilih zdravstvenega zavarovanja.
- Nosečnost, porod in starševstvo – obdobje nosečnosti in porodniškega dopusta je opredeljeno v Zakonu o varnosti in zdravju pri delu ter Zakonu o delovnih razmerjih. Starševstvo pa je definirano v Zakonu o starševskem varstvu in družinskih prejemkih.

1.4 Lastnosti absentizma

Z eno od bolj pomembnih lastnosti absentizma se podjetja srečujejo zelo pogosto, in sicer ko morajo opredeliti ali gre pri posamezniku za opravičeni ali neopravičeni absentizem. Za opravičeni absentizem bi načeloma morali obstajati dokazi o njem, saj gre za potrdilo zdravnika, potrdilo o obisku nekega tečaja ali seminarja, zapisnik o nezgodi ali zapisnik sestanka z naštetimi prisotnimi. Opravičenemu absentizmu podjetja tako lahko sledijo in ga beležijo. Težava pri vodenju statistik pa se pojavi pri neopravičenem absentizmu. Velikokrat se namreč zgodi, da v primeru, da posameznik zamudi v službo ali odide vmes za nekaj ur iz službe, podjetje ta izostanek spremeni v neko kompenzacijo delovnih ur ali pokrije ta manjko z letnim dopustom (Friedl, 1991, str. 485). Raziskave so tudi pokazale, da približno med 15 in 20 % posameznikov izkorišča bolniško odsotnost za druge odsotnosti (Missler & Theuringer, 2003).

Furnham (1995, str. 251) je opredelil šestintrideset lastnosti, ki so si med seboj nasprotne in so predstavljene v tabeli 1.

Tabela 1: Lastnosti absentizma po Furnhamu

Lastnost	Primer	Nasprotna lastnost	Primer
Uradno potrjen	Vse uradne statistike, ki jih vodijo o absentizmu	Nepotrjen	Zamujanje na delo, kjer ne beležijo prihodov in odhodov delavcev
Reden	Odhod na letni dopust	Izreden	Odsotnost zaradi selitve
Izogiben	Absentizem lahko zmanjšamo, če podjetje promovira zdravje na delovnem mestu	Neizogiben	Odsotnost po naravnih katastrofah
Opravičljiv	Ob dokazu z zdravniškim bolniškim listu	Neopravičljiv	Predčasen odhod iz službe
Sporazumen	Koriščenje dopusta pred upokojitvijo	Nesporazumen	Izkoriščanje bolniške odsotnosti

se nadaljuje

Tabela 1: Lastnosti absentizma po Furnhamu (nad.)

Lastnost	Primer	Nasprotna lastnost	Primer
Kratkoročen	Želja po zmanjšanju kratkorošnih odsotnosti	Dolgoročen	Bolniška odsotnost zaradi težjih bolezni
Pogodben	Glede na pogodbo je zamujanje kršitev	V nasprotju s pogodbo	Zamujanje na delo
Odškodninski	Brezposelni dobijo odškodnino v času bolezni	Neodškodninski	Ponekod imajo uveljavljene čakalne dneve, ko posameznik ne dobi odškodnine
Ponavljajoč	Mati koristi bolniško odsotnost zaradi bolezni otrok	Enkratni	Poroka
Prostovoljen	Sodelovanje v krvodajalski akciji	Neprostoovoljen	Zaradi poplave v podjetju
Nameren	Študijski dopust	Nenameren	Odsotnost zaradi snežnega plazu
Pojasnen	Službena odsotnost	Nepojasnen	Nepojasnen prezgodenj odhod iz službe
Opravičljiv	Obisk konference v imenu podjetja	Neopravičljiv	Odsotnost, za katero ne obstaja opravičljivo potrdilo
Zavarovan	V času odsotnosti posameznik prejema odškodnino	Nezavarovan	Posameznik ne prejema odškodnine, ker ni zdravstveno zavarovan
Poklicen	Delavci za tekočim trakom, kateri so bolj izpostavljeni poklicnim boleznim	Nepoklicen	Odsotnost zaradi poškodbe v prostem času
Absentizem ponedeljka in petka	Zaradi podaljšanega vikenda, je največ absentizma ob ponedeljkah in petkih	Absentizem sredi tedna	Sredi tedna je najnižja stopnja absentizma
Zaradi zaposlenega samega	Bolniška odsotnost	Zaradi odnosov z vodstvom	Slabo počutje na delu zaradi nerazumevanja z vodstvom
Plačan	Kolektivni dopust	Neplačan	Študijski dopust

Vir: Furnham (1995, str. 251).

1.5 Vzroki absentizma

Vzroki absentizma so številni in velikokrat vplivajo drug na drugega, zato jih je med seboj zelo težko ločiti. Florjančič, Ferjan in Bernik (1999) razdelijo vzroke v tri skupine:

- situacije na delovnem področju,
- socio-ekonomski pogoji družbe in okolja ter
- osebni problemi posameznega delavca.

Iz tega lahko povzamemo, da vzroke delimo na objektivne in subjektivne. Na objektivne vzroke praviloma ne moremo vplivati in so lahko ekonomski, pravni, geografski položaj, klimatski pogoji, gotovost delovnega mesta, vožnja na delo, materialna varnost in podobno. Ravno nasprotno pa lahko vplivamo na subjektivne vzroke, kateri pa so psihične ali socialne narave (Florjančič, Ferjan & Bernik, 1999, str. 149).

Hkrati lahko dejavnike, ki vplivajo na pojavnost in pogostost absentizma, iščemo tudi znotraj samih podjetij. Florjančič, Ferjan in Bernik (1999, str. 153–155) navajajo naslednje dejavnike znotraj podjetja:

- delovna disciplina – govorimo predvsem o neustreznih in nehigienskih pogojih dela,
- oblika vodenja – govorimo o slabi organizaciji dela,
- odnos med poslovodnimi in drugimi delavci – govorimo o nerazumevanju vodstva svojega kadra ter
- odnos med organizacijskimi skupinami.

Oshagbemi (1999) izpostavlja tudi same medsebojne odnose znotraj podjetja in s tem povezan pretok informacij. Velikokrat se namreč zgodi, da pretok informacij ni vzpostavljen (vertikalno ali horizontalno), zato prihaja do napačnega razumevanja posameznih navodil. S tem se večja nezadovoljstvo delavcev, kar pa ima pomembno vlogo na njihovo zdravje.

1.6 Izračunavanje indeksov absentizma

Vsako podjetje si želi čim nižjo stopnjo bolniške odsotnosti. Izračunamo jo lahko kot razmerje med številom odsotnih delavcev in skupnim številom delavcev (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2018). Zato je potrebno stopnjo bolniške odsotnosti natančno spremljati v posameznem podjetju.

Za merjenje bolniške odsotnosti se uporablja izračun spodnjih štirih indeksov.

Prvi indeks se imenuje odstotek bolniškega staleža (v nadaljevanju % BS), ki nam predstavlja odstotek izgubljenih dni v letu na enega delavca (Florjančič, Ferjan & Bernik, 1999, str. 152):

$$\% BS = \frac{\text{število izgubljenih dni} \times 100}{\text{število zaposlenih} \times \text{število vseh delovnih dni v letu}} \quad (1)$$

Pri enačbi (1) so Florjančič, Ferjan in Bernik (1999, str. 152–154) izpostavili še njeno pomanjkljivost, saj se odsotnost kaže zelo enostransko, ker upošteva zgolj trajanje, ne pa tudi njeno frekvenco.

Drugi indeks v enačbi (2) nam prikaže povprečno število izgubljenih dni na enega zaposlenega in se imenuje indeks onesposabljanja (v nadaljevanju IO) (Florjančič, Ferjan & Bernik, 1999, str. 152):

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

V enačbi (3) z indeksom frekvence (v nadaljevanju IF) izračunamo število primerov bolniške odsotnosti v enem letu na 100 zaposlenih (Florjančič, Ferjan & Bernik, 1999, str. 153):

$$IF = \frac{\text{število primerov} \times 100}{\text{število zaposlenih}} \quad (3)$$

Enačba (4) nam prikazuje zadnji indeks bolniške odsotnosti, s katerim izračunamo povprečno trajanje bolniške odsotnosti oziroma resnost ene bolniške odsotnosti (v nadaljevanju R), kar pomeni kolikšno je število izgubljenih dni na eno odsotnost z dela (Florjančič, Ferjan & Bernik, 1999, str. 153):

$$R = \frac{\text{število izgubljenih dni}}{\text{število primerov}} \quad (4)$$

2 BOLNIŠKA ODSOTNOST OZ. ZDRAVSTVENI ABSENTIZEM

Pojem bolniška odsotnost označuje čas, ko zaposleni ne dela zaradi bolezni ali poškodbe ali nege družinskega člana, pri čemer naj bi njegova nezmožnost za delo (ali zmanjšana delovna sposobnost) trajala omejen čas (Vučković, 2010).

2.1 Vrste bolniške odsotnosti

Pri bolniški odsotnosti vedno obstaja nek razlog, zakaj je do nje prišlo. Razlog najdemo na Potrdilu o upravičeni začasni zadržanosti z dela, ki ga izda izbrani zdravnik. Le ta tudi opredeli razlog za odsotnost, ki pa je lahko eden izmed naštetih v Pravilniku o obrazcih in listinah za uresničevanje pravic iz obveznega zdravstvenega zavarovanja (Ur. l. RS, št. 21/2013):

- bolezen,
- poklicna bolezen,
- poškodba izven dela,
- poškodba pri delu,
- poškodba po tretji osebi izven dela,
- nega,

- izolacija,
- usposabljanje za rehabilitacijo otroka,
- transplantacija,
- spremstvo in
- poškodba pri delu po 18. členu zakona.

Na podlagi razloga za zadržanost od dela se določi tudi višina in osnova za izračun nadomestila, hkrati pa se definira tudi kdo bo nosilec plačila nadomestila.

Višina in osnova za izračun nadomestila je odvisna tudi od trajanja bolniške odsotnosti. Pravila o upravičeni odsotnosti z dela in nadomestila zanj v prvi vrsti ureja Zakon o delovnih razmerjih. V 137. členu definira trajanje izplačevanja nadomestila v primerih nezmožnosti delavca zaradi bolezni ali poškodbe v breme delodajalca (ZDR): »Delodajalec izplačuje nadomestilo plače iz lastnih sredstev v primerih nezmožnosti delavca za delo zaradi njegove bolezni ali poškodbe, ki ni povezana z delom, in sicer do 30 delovnih dni za posamezno odsotnost z dela, vendar največ za 120 delovnih dni v koledarskem letu. V primerih nezmožnosti za delo delavca zaradi poklicne bolezni ali poškodbe pri delu, izplačuje delodajalec nadomestilo plače delavcu iz lastnih sredstev do 30 delovnih dni za vsako posamezno odsotnost z dela. V času daljše odsotnosti z dela izplača delodajalec nadomestilo plače v breme zdravstvenega zavarovanja.«

Na podlagi tega člena ločimo bolniško odsotnost glede na trajanje do 30 delovnih dni in nad 30 delovnih dni. V kolikor odsotnost traja do 30 dni, vse stroške pokrije delodajalec, kasneje pa Zavod za zdravstveno zavarovanje. Osnova za ugotavljanje koliko dni je posameznik odsoten z dela je ponovno Potrdilo o upravičeni začasni zadržanosti z dela, ki ga izda izbrani zdravnik, kateri je tudi definiral razlog.

V Sloveniji v povprečju odstotek bolniške odsotnosti med leti 2013 in 2018 narašča, kar lahko vidimo v tabeli 2. Zaskrbljujoče je tudi, da se skozi leta povečuje odstotek v breme Zavoda za zdravstveno zavarovanje (v nadaljevanju ZZS), kar pomeni, da imamo vedno več primerov, ko bolniška odsotnost traja dalj kot 30 dni. Opozoriti je potrebno še, da bolniška odsotnost močno narašča v javnem sektorju, za kar Buzeti, Stare, Klun in Kotnik (2016, str. 25) menijo, da je to posledica slabih razmer in odnosov v javnem sektorju.

Tabela 2: Bolniška odsotnost v Sloveniji

Leto	Odstotek dni	V breme delodajalcev	V breme ZZS
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

se nadaljuje

Tabela 2: Bolniška odsotnost v Sloveniji (nad.)

Leto	Odstotek dni	V breme delodajalcev	V breme ZZSZ
2017	4,3	2,0	2,3
2018 (do marca)	5,2	2,6	2,6

Vir: 33. Nacionalni inštitut za javno zdravje (2018).

2.2 Vzroki bolniške odsotnosti

Allebeck in Mastekaasa (2004, str. 49–55) sta preučila več raziskav, ki razkrivajo glavne vzroke za bolniško odsotnost. Izmed 600 raziskav, sta jih 188 definirala kot relevantne, saj so vsebovale pravilne faktorje in statistike. Definirala sta naslednje vzroke bolniške odsotnosti:

- Demografski vzroki (starost, spol in kraj bivanja) – raziskave so pokazale, da starost in spol nista ravno izstopajoča faktorja, ki bi imela večji vpliv na bolniško odsotnost. Pokazalo se je sicer, da so starejši lahko več bolniško odsotni, ter da so mogoče ženske nekoliko več bolniško odsotne, vendar je to velikokrat povezano z njenimi otroci. Trdimo pa lahko, da se dolžina bolniške odsotnosti razlikuje med državami in regijami. Tako je med ljudmi, ki so naseljeni v ruralnih območjih, višji odstotek bolniške odsotnosti, kot med ljudmi v urbanih območjih.
- Družinski status – raziskave so pokazale, da na višino bolniške odsotnosti vpliva družinski status, in sicer so prepoznali večjo možnost za koriščenje bolniške odsotnosti med tistimi, ki so se ločili oziroma razšli s partnerjem. Večja možnost je tudi pri samskih osebah, kot pri poročenih. Večji izkoristek bolniške odsotnosti je tudi pri ženskah, ki imajo otroke mlajše od 10 let. Kocakulah, Kelley, Mitchell in Ruggieri (2016, str. 90) so izpostavili tudi vse pogostejšo skrb odraslih otrok za svoje ostarele starše. Zaradi visokih stroškov domov za ostarele, ima veliko ljudi svoje starše v domači oskrbi, ki pa občasno potrebujejo vzeti bolniško, da lahko poskrbijo zanje.
- Življenjski slog – raziskave so pokazale, da ima življenjski slog posameznika vpliv na pojavitev in dolžino bolniške odsotnosti. Gre predvsem za to, da tisti, ki kadijo, imajo previsoko telesno težo in se ne ukvarjajo s športom, večkrat koristijo bolniško odsotnost. Posledice ne ukvarjanja s športom se odražajo direktno na zdravju, saj imajo taki posamezniki večjo možnost za srčne bolezni, kap ali sladkorno tipa 2. Svetovno zdravstvena organizacija svetuje, da naj bi se vsak posameznik na teden gibal vsaj 150 minut in s tem močno zmanjšal možnosti za bolezni. Hkrati se s tem zmanjšajo tudi stroški zdravstva in izplačanih zavarovanj, posamezniki pa so bolj produktivni na delu (Amlani & Munir, 2014, str. 889).

Ne glede na zgornje dejavnike, se moramo zavedati, da glede na to, da dandanes večino dneva preživimo v službi, tudi to vpliva na naše zdravje. Dejavniki na delu, ki vplivajo na

naše zdravje so lahko fizični ali psihični. V času, ko so se razvile elektronske naprave in res veliko ljudi opravlja delo za računalnikom ali sedijo za tekočim trakom, to pomeni, da določeni ljudje večino dneva presedijo. Pravzaprav posamezne raziskave kažejo, da posameznik na dan preživi povprečno le 3 ure, ko ne sedi. Najprej moramo upoštevati, da posameznik v povprečju spi 7 ur na dan (British Psychological Society, 2012), nato je Boniface (2014) ugotovil, da posameznik na dan presedi v povprečju več kot 10 ur, katerim pa lahko dodamo še rezultate raziskave, ki je bila opravljena v Avstraliji (Australian Health Survey, 2013). Ta je pokazala, da naj bi posameznik tudi v svojem prostem času preživel povprečno 4 ure v sedečem položaju. Gledano skozi zgodovino, vemo, da naše telo ni namenjeno večurnemu sedenju in ravno ta prisilna drža ter ponavljajoči se gibi vodijo do vedno več poškodb (Cabrera, 2017). Pojavijo se lahko težave s srcem, trebušno slinavko, diabetes ali rakava obolenja. Drugi nekoliko lažji znaki so slaba prebava, možganske okvare, upad mišic in težave s koleno. V sedečem položaju namreč ne uporabljamo mišic na nogah, ki pa so zelo pomembne pri sami hoji. Takrat naše telo črpa kri iz spodnjih okončin, ker pa so večino časa v neuporabi, pride do zastajanja krvi in posledično le ta ne more krožiti po telesu. Katzmarzyk, Church, Craig in Bouchard (2009) so objavili rezultate raziskave, ki so jo opravili v Kanadi in so posameznike pri delu spremljali kar 12 let. Rezultati so pokazali, da ima dolgotrajno sedenje negativen vpliv na zdravje posameznika. Če pogledamo primerjavo pri srčno žilnih obolenjih, so ugotovili, da je delež smrti v skupini, kjer so zelo malo časa preživel sede, 34,9 %, v skupini, kjer pa so večino dneva presedeli, pa je ta odstotek enak 42,1 % (Katzmarzyk, Church, Craig & Bouchard, 2009, str. 1000).

Kocakulah, Kelley, Mitchell in Ruggieri (2016, str. 90) so kot vzrok za bolniško odsotnost izpostavili še stres. Raziskave so pokazale, da so tisti, ki zasedajo višje položaje v podjetju, večkrat na bolniški, saj so bolj izpostavljeni stresnim situacijam. Povzročitelji stresa so lahko še težki delovni pogoji, podaljšani delavniki, skrb, da bodo obdržali službo in monotonost pri delu. Stres naj bi bil vzrok za 12 % bolniških odsotnosti na leto, kar pomeni 6,5 milijonov bolniških dni na leto (Haswell, 2003, str. 16). Največjo skrb pa to vzbuja predvsem, ker na leto zabeležijo 15 % rast izdanih receptov za depresijo. Rečemo lahko že, da je le ena tretina bolnikov dejansko telesno bolna, pri ostalih dveh tretinah pa gre za psihične bolezni (Yorges, 2018). Posledica stresa so poleg depresije še srčne bolezni, bolečine v hrbtu in želodčne težave ter nadalje lahko vodijo v težave z alkoholom in kajenjem. Vse to povzroča, da je posameznik nezadovoljen na službenem položaju in lahko pride do izgorevanja in je s tem še bolj podvržen boleznim. Vseeno so raziskave pokazale, da je vpliv prevelike teže in bolniške odsotnosti v letih med 2000 in 2010 ostal nespremenjen, povečal pa se je vpliv oseb s sladkorno tipa 2 in srčnimi boleznimi (Howard & Potter, 2012, str. 11).

Bolniška odsotnost je ena izmed pravic zaposlenih, hkrati pa predstavlja tudi enega od negativnih kazalnikov zdravstvenega stanja zaposlenih oziroma aktivne populacije. Raziskave kažejo, da so glavni vzroki za bolniško odsotnost povezani predvsem s psihosocialnimi tveganji: dolg in naporen urnik, prevelika količina dela, slaba socialna in

organizacijska klima v delovni organizaciji, premalo sodelovanja v odločitvenih procesih, pomanjkanje kontrole nad delom, nejasnost in konfliktnost vlog, osebnostne značilnosti zaposlenih, in podobno (Šprah & Dolenc, 2014).

2.3 Ocenjevanje delazmožnosti

Ocenjevanje delovne zmožnosti posameznika je zelo težka in odgovorna naloga za zdravnika, ki podaja te ocene. Imeti mora ogromno strokovnega znanja in izkušenj, hkrati pa mora poznati tudi delovna mesta in družinske razmere posameznika. Dejansko se ocenjevanje zmožnosti za delo začne pri človeku zelo zgodaj, saj že otroka poskušamo usmerjati v tisto smer (šport, hobiji), za katero vidimo, da je bolj nadarjen. Pri odraslih pa zdravniki s preventivnimi pregledi spremljajo njihovo počutje in jim svetujejo o zamenjavi delovnega mesta, če presodijo, da je njegovo zdravje ogroženo. Kesić (1983) zdravje opredeljuje kot zahteven in dinamičen sistem, ki se prilagaja na različne vplive življenjskega okolja, posamezniku omogoča doseganje telesnega, duševnega in socialnega blagostanja ter mu omogoča opravljati vse biološke, socialne in poklicne funkcije. S tem se bori proti bolezni, onemoglosti ali celo prezgodnji smrti (Bilban, 1997, str. 17).

Dandanes delo predstavlja zelo pomemben del psihološkega zdravja posameznika. V službi preživljamo večino svojega časa, zato je pomembno, da se tam dobro počutimo, saj so psihološki pritiski v službi velikokrat zelo veliki. V veliki prednosti so ljudje, ki v svojem poklicu res uživajo. Pri delu si tako krepijo svoje sposobnosti, spretnosti, znanje in izkušnje, kar pa prispeva k telesnemu zdravju posameznika in nadalje k njegovem duševnem ravnovesju. Opravljanje poklica človeku zagotavlja tudi reden dohodek in s tem status na družbeni lestvici (Bilban, 1997, str. 19).

Kot smo že omenili, smo na vsakem delovnem mestu obkroženi z različnimi obremenitvami, ki so lahko energetske, biomehanske, senzorične ali psihične. Te lahko nastopajo ena po ena, ali pa več hkrati. Pomembno je, da poklicno delo poteka v tako imenovanem stanju dinamičnega ravnotežja oziroma v stanju homeostaze. Takrat je posameznik umirjen, občuti zadovoljstvo, udobje in notranjo harmonijo. Težava nastane, ko se stanje homeostaze poruši, saj se takrat obremenjenost spremeni v preobremenjenost (Bilban, 1997, str. 19).

V medicini dela opravljajo tudi različne naloge pri ocenjevanju delazmožnosti (Bilban, 1997, str. 22):

- na podlagi rednih sistematskih pregledov spremljajo zdravstveno stanje delavcev v podjetju in podajajo predloge za izboljšave,
- prepoznavajo oziroma opozarjajo na poklicna tveganja, ki bi lahko škodila zdravju delavcev ter
- podajajo oceno ali so delavci zmožni opravljati delo.

Pri oceni delazmožnosti gre za oceno psihofizičnega stanja človeka, »ki mu omogoča uspešno opravljanje poklicnega dela s polnim delovnim učinkom in brez škode za njegovo zdravje od prvega delovnega dne pa do konca delovne dobe (Bilban, 1997, str. 27)«. V kolikor je delavec zdrav, so njegove zmožnosti za delo velike, se pa to lahko poruši v kolikor je preobremenjen. Težko je postaviti mejo kdaj je neka obremenitev prevelika, saj se vsak posameznik nanje odzove drugače. Zdravnik lahko poda splošno oceno delazmožnosti ali specifično. Pri prvi se ocenjujejo nedefinirane obremenjenosti, pri drugi pa gre za točno definirane obremenitve, ki jim je oziroma jim bo delavec izpostavljen. Pri tem zdravniku pomaga tudi ocena delovnega mesta, iz katere je razvidno kaj delavec dela, v kakšnih pogojih in s kakšnimi sredstvi, kakšne so njegove obremenitve, kakšna je zdravstvena stopnja ogroženosti ter kakšna so tveganja za poškodbe pri delu. Cilj vsakega zdravnika je ohranjanje zdravja in hkrati preprečevanje poškodb in bolezni delavcev (Bilban, 1997, str. 27).

V kolikor zdravnik ugotovi, da je delavec dela nezmožen, mu to lahko velja začasno, kadar gre za bolezen ali poškodbo pri delu in je posledica bolniški stalež ali trajno, kadar je posledica invalidnost. Pri obeh lahko pride do nje kot relativna nezmožnost, ki je odvisna od dela, ki ga opravlja delavec ali kot absolutna, ko ni odvisna od dela. Rečemo lahko, da se delovna zmožnost zmanjša, kadar delavec ni sposoben v svojem delovnem času v normalnem času opravljati svojih nalog. Takrat se oceni ali lahko delavec vseeno opravlja isto delo še naprej za polovični čas ali celo opravlja drugo delo za celotni delovni čas. V kolikor pa delavec ni sposoben opravljati kateregakoli dela za polovični čas, pa govorimo o izgubi delovne zmožnosti (Bilban, 1997, str. 27).

2.4 Nadzor bolniške odsotnosti

Podatki iz leta 2012 kažejo, da vsaj enkrat letno vzame bolniško 45 % delavcev v Sloveniji. Kot smo omenili že prej, imajo bolniške odsotnosti vpliv tudi na samo delovanje podjetja. Zmanjša se opravljanje storitev oziroma zagotavljanje proizvodnje, zato je dobro za posamezno podjetje, da opravlja nadzor predvsem nad zlorabami bolniških odsotnosti (Bilban, 2013, str. 42). V Sloveniji s pomočjo Zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju ter Pravila o obveznem zdravstvenem zavarovanju poskušamo opravljati normativno ureditev nadzora nad bolniško odsotnostjo. Oba zakona veljata kot temeljni predpis, ki urejata sistem zdravstvenega varstva in zavarovanja, definirata kdaj lahko posameznik uveljavlja pravice ter kdo so dejansko zavarovane osebe. Pravila o obveznem zdravstvenem zavarovanju pa podrobneje urejajo vrste in obseg pravic zavarovanih oseb. V tem pravilu je zelo pomembno tudi 15. poglavje, katero definira nadzor uresničevanja pravic in obveznosti. Pravzaprav za organizacijo in izvajanje nadzora nad uveljavljanjem pravic zadolžuje Zavod za zdravstveno zavarovanje. Zavod je namreč edini organ, ki lahko opravlja tako imenovano laično kontrolo, kar pomeni, da izvaja kontrolo nad

začasno zadržanostjo od dela oziroma lahko pooblasti tudi katero od ustreznih pravnih in fizičnih oseb. Naročilo za izvedbo kontrole mora izdati zdravnik za vsak primer posebej (Bilban, 2013, str. 45).

Pri nadzoru nad začasno zadržanostjo od dela se ugotavlja ali je ravnanje zavarovanca v skladu z navodili osebnega zdravnika oziroma zdravstvene komisije. Nadzor lahko Zavod opravlja kadar gre za bolniško odsotnost do 30 dni. Glede na to, da v tem času stroške zavarovanca plačuje delodajalec, je tudi on upravičen do izvajanja kontrole. Omeniti pa je potrebno še splošno načelo sorazmernosti, katero pa ščiti posameznika. To načelo definira delavčevo pravico do zasebnosti in sorazmernost, kar pomeni, da Zavod ne more neomejeno kontrolirati posameznika, ampak mora biti v skladu z načeli pravne države. Definirane so tudi določbe, ki delodajalcu omejujejo odpovedi in določanja presežnih delavcev v povezavi z bolniško odsotnostjo. Kot enega izmed neutemeljenih odpovednih razlogov štejemo »odpoved zaradi začasne odsotnosti z dela zaradi nezmožnosti za delo zaradi bolezni ali poškodbe ali nege družinskih članov po predpisih o zdravstvenem zavarovanju ali odsotnosti z dela zaradi izrabe starševskega dopusta po predpisih o starševstvu (Bohorič & Lužar, 2015, str. 31).« Po drugi strani pa kriterij za določanje presežnih delavcev ne sme biti »začasna odsotnost delavca z dela zaradi bolezni ali poškodbe, nege družinskega člana ali težje prizadetega invalida, starševskega dopusta ter nosečnost (Bohorič & Lužar, 2015, str. 31).«

Med glavne tri ukrepe pri zmanjšanju neupravičene bolniške odsotnosti spada izvajanje intervjujev po vrnitvi zaposlenega. Ta ukrep je eden izmed najbolj učinkovitih. Zaposleni, ki mora po vrnitvi z bolniške odsotnosti prinesiti zdravniško opravičilo ali se pogovoriti z nadrejenim, močno zmanjša neupravičene bolniške izostanke. Eden izmed načinov je tudi uvajanje postopkov in pravil, ki zaposlenim povedo kakšne so posledice ob neupravičeni odsotnosti z dela (Employsure Pty Ltd., 2016).

V kolikor delodajalec ugotovi, da je posameznik kršil pogoje o začasni odsotnosti z dela, lahko sproži disciplinsko ali odškodninsko ugotavljanje odgovornosti ali pa celo odpove delovno razmerje. Višina kazni je odvisna od same kršitve in ugotovljenih okoliščin oziroma posledic. Do odpovedi delovnega razmerja lahko pride v primeru, ko posameznik ne spoštuje navodil svojega zdravnika, v tem času opravlja dodatno delo ali pa odpotuje brez dovoljenja svojega zdravnika. Delodajalci morajo paziti, da je kazen sorazmerna s kršitvijo, saj se velikokrat zgodi, da po prvem opozorilu, posameznik ne ponavlja kršitev. Zavod za zdravstveno zavarovanje je pomemben v primerih, ki je potrebno ugotavljati resnost kršitve. Preko zavoda namreč lahko pridobijo ustrezne osebe, ki imajo dovolj strokovnih znanj. Zavod načeloma zaposluje detektive, ki so upravičeni do raziskovanja suma kršitve, lahko pa jih najame tudi sam delodajalec. Pri tem morajo biti pozorni še na spoštovanje zakona o varstvu osebnih podatkov (Bohorič & Lužar, 2015, str. 31).

Iz zgornjega lahko predstavimo dobro prakso nadzora nad kršitvijo bolniške odsotnosti. V kolikor se pojavi sum o kršitvi, bi moral nadrejeni posameznika z njim govoriti o tej temi in mu dovoliti, da posameznik predstavi svoje stališče. Vsak delodajalec bi moral biti zelo proaktiven, se pogovarjati s posamezniki in poskusiti ugotoviti vsa dejstva in okoliščine. Šele na to naj bi delodajalec pristopil k izvedbi. V primerih, ko se delodajalec odloči za izvedbo nadzora, gre običajno za bolj kompleksne primere, zato je priporočljivo, da se najame detektiva. Pri tem mora tudi on upoštevati zakon sorazmernosti, kar pomeni, da ne sme izvajati nadzora večkrat na dan ter predvsem, da ne sme nepotrebno posegati v zasebnost posameznika. Delodajalec načeloma ne potrebuje celostnih informacij o zdravstvenem stanju posameznika, vedeti pa mora do kdaj je odobrena bolniška odsotnost ter kakšna navodila so bila izdana s strani osebnega zdravnika (Bohorič & Lužar, 2015, str. 32).

Primer zlorabe bolniške odsotnosti (Bohorič & Lužar, 2015, str. 32) je, kadar delavec sporoči, da ga boli hrbtenica in mora počivati, zato ga ne bo v službo. V tem času pa bi ga opazili, ko se sprehaja po mestu oziroma opravlja drugo fizično delo. Primeri ne zlorabe bolniške odsotnosti (Bohorič & Lužar, 2015, str. 32) pa so naslednji:

- Delavec koristi bolniško odsotnost zaradi bolezni otroka, ko pa se popoldne vrne iz službe še partner, gre opravljati delo na vrt.
- V kolikor je v času nadzora delavec odsoten od doma in to ne vpliva negativno na zdravljenje oziroma je celo priporočeno. Vendar mora biti to zapisano v zdravstvenem kartonu delavca.
- Delavca so videli na mestnem avtobusu, ko je odšel na terapijo.
- Delavec se v tem času udeležuje rekreacije, kjer so ga videli tudi drugi, vendar ima v zdravstvenem kartonu zapisano, da naj se ne zadržuje samo doma, ampak naj se ukvarja s športom.
- V kolikor zdravnik delavcu priporoča terapijo v morski vodi, delavec lahko v tem času letuje na morju.

Dejstvo je, da morajo Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju in Predpisi nedvoumno definirati »kdo je tisti, ki lahko izvaja nadzor bolniške odsotnosti, kakšne pogoje mora izpolnjevati, da bo nadzor izvajal strokovno in sorazmerno brez nepotrebnih posegov v delavčevo zasebnost ter kakšne pravice ima pri nadzoru bolniške odsotnosti« (Savski, 2015, str. 14).

2.5 Ukrepi za zmanjšanje bolniške odsotnosti

Zdravje je stanje popolne telesne, duševne in socialne blaginje. Zdravi delavci bi morali biti cilj vsakega delodajalca, saj so oni vir uspešnega razvoja podjetja. Vsako podjetje bi moralo v osnovi izboljšati delovne pogoje, zagotavljati varnost pri delu, pošiljati svoje delavce na preventivne zdravstvene preglede ter izobraževanja. Po drugi strani pa bi moralo skrbeti za

dobre medsebojne odnose znotraj podjetja, pozitivno vzdušje v kolektivu ter zaupanje in spoštovanje med vsemi nivoji (Gospodarska zbornica Dolenjske in Bele Krajine, 2012, str. 3). V podjetjih se dogaja, da vedno skrbijo za delovanje strojev, za zaloge pisarniškega materiala, za obnavljanje antivirusnih programov na računalnikih, pozabijo pa na svoje zaposlene. Leta 2011 se je prenovila zakonodaja in zahteva od delodajalcev promocijo zdravja na delovnem mestu. Po Zakonu o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1, Ur. l. RS, št. 43/2011) je delodajalec dolžan zagotoviti varnost in zdravje delavcev pri delu. Raziskave so pokazale, da se podjetjem bolj splača vlagati v svoje zaposlene, kot v samo tehnologijo. Z večanjem zadovoljstva zaposlenih, se hitreje in močnejše povrne njihov vložek. Rezultati analiz so pokazali, da se zaradi nevarnih in nezdravih delovnih okolij, izgublja med 3 in 5 % bruto domačega proizvoda (Bohorič & Lužar, 2015, str. 29). Vsak delavec mora iti skozi proces usposabljanja za varno opravljanje dela, njegov delovni proces pa mora biti prilagojen njegovim telesnim in duševnim zmožnostim. Hkrati mora biti delo dobro vodeno, saj naj ne bi prihajalo do nepotrebnih stresnih situacij (Gospodarska zbornica Dolenjske in Bele Krajine, 2012, str. 7).

Delodajalec lahko deluje preventivno proti zmanjšanju bolniške odsotnosti, vendar pa jo ne more popolnoma izkoreniniti. Med preventivne ukrepe spada, na primer skrb za dobro počutje in zdravje zaposlenih na delovnem mestu, izboljšanje delovnega okolja in varnosti pri delu, spodbujanje prisotnosti na delu, zagotavljanje socialne varnosti med začasno zadržanostjo z dela zaposlenih in podobno (Šprah & Dolenc, 2014).

Zaradi ohranjanja zdravega telesnega in duševnega stanja delavcev, mora delodajalec opravljati promocijo zdravja na delovnem mestu. Priporočljivo je, da se letno opravlja anketa med delavci, iz katere so lahko razvidna psihosomatska tveganja. Govorimo o prisotnosti stresa na delovnem mestu, trpinčenju ali o kateri drugi obliki nasilja. Z rezultati ankete lahko delodajalec prepozna katero od tveganj, katero se mora nato potruditi tudi odpraviti. Vedno pogostejše prihaja do bolniške odsotnosti kot posledica psihosomatskih tveganj. Vse to se odraža v stiski delavcev, v kateri pristanejo zaradi slabe organizacije dela, slabih odnosov znotraj kolektiva ali neustreznega delovnega okolja. Zato mora vsak delodajalec »izdelati in sprejeti izjavo o varnosti z oceno tveganja v pisni obliki, s katero določa način in ukrepe za zagotavljanje varnosti in zdravja delavcev pri delu (Gospodarska zbornica Dolenjske in Bele Krajine, 2012, str. 8).« V kolikor se pojavi nova nevarnost in se s tem spremeni raven tveganja, je to potrebno takoj dodati k izjavi o varnosti. K temu sodi tudi zdravstvena ocena tveganja, katero pa definira izvajalec medicine dela. Izjavo poda na podlagi ugotovitev o možnih vrstah nevarnosti in škodljivosti na delovnem mestu ter ugotovitvi kakšno je tveganje za nastanek poškodb in zdravstvenih okvar. Najbolj prizadevne države v Evropski Uniji so Nizozemska, Norveška, Švedska, Velika Britanija in Nemčija. Opazili so, da so zaradi promocije zdravja pri delu, njihove storitve in izdelki kakovostnejši, kupci so posledično bolj zadovoljni in podjetje s tem pridobiva na ugledu. Analize so celo pokazale, da se je podjetjem, ki so vlagali v promocijo zdravja, vsak evro povrnil kot šestkratnik

(Bohorič & Lužar, 2015, str. 30). Pri tem so izpostavili, da ni dovolj, da podjetje zgolj pripravi dokument, ki ga od njega zahteva zakon. V kolikor delodajalec resnično želi, da se mu ta promocija obrestuje, jo mora smiselno zastaviti in kasneje tudi izvesti.

Pri prepoznavanju bolniške odsotnosti je za podjetje zelo pomembna hitra identifikacija, hitra intervencija, hitra obravnava in hitra vrnitev na delo. Podjetje se mora potruditi, da prepozna težavo in ugotoviti razloge zanjo. Pred tem namreč ne more postaviti ukrepe za zmanjšanje bolniške odsotnosti, saj je malo verjetno, da bodo uspešni. Zavedati se je potrebno, da je veliko bolniških odsotnosti tudi nepotrebnih, zato je naloga podjetja predvsem prepoznavanje le teh. Vsi se strinjamo, da v kolikor je posameznik resnično bolan, mora ostati doma in počivati dovolj časa, saj bo v nasprotnem primeru povzročil še večjo škodo s tem, ko bo okužil sodelavce. Je pa dejstvo, da veliko delavcev ostane doma zaradi manjšega glavobola ali druge bolečine. To pa so primeri, ki jih mora podjetje prepoznati in jih poskušati zmanjšati. Vsako podjetje bi lahko že pred nastankom pojava bolniške odsotnosti to vsaj poskušalo preprečiti s pozitivnim delovnim okoljem. Ena od osnovnih nalog v podjetju je, da se vodstvo trudi jasno podajati zahteve in pričakovanja od vsakega zaposlenega. S tem delavec dobi jasen vpogled kaj se od njega pričakuje in s kakšnimi denarnimi ali drugimi nagradami ga lahko le še dodatno motivirajo. Zmanjšanje bolniške odsotnosti lahko podjetje doseže tudi z omogočanjem dela od doma. V današnjih časih, zaposlenim delo od doma pomeni veliko, kar pomeni, da se bo njihovo zadovoljstvo povečalo in s tem zmanjšalo možnost za bolniško odsotnost (Kocakulah, Kelley, Mitchell & Ruggieri, 2016, str. 93).

Glede na to, da smo med vzroke za bolniško odsotnost uvrstili tudi skrb za otroke, so Kocakulah, Kelley, Mitchell in Ruggieri (2016, str. 90) predlagali tudi vzpostavitev vrtca za otroke zaposlenih v podjetju. Vrtec je bil vzpostavljen predvsem za primere, ko imajo starši otroke v privatnem varstvu in se zgodi, da varuška varstvo odpove isti dan. V tem primeru so starši lahko otroka pripeljali v službo in ga dali tam v varstvo. S tem so prihranili približno 2.500 dni, ki bi jih sicer starši koristili kot bolniško odsotnost, oziroma kar 68 % staršev, ki bi sicer koristilo bolniško, je sedaj prišlo v službo, otroke pa so oddali v njihovo varstvo.

Bolniško odsotnost je mogoče zmanjšati na več načinov (Ilič & Svetlik, 1996):

- Podjetja lahko uvedejo administrativne ukrepe, kot so obvezno dokazovanje bolniške odsotnosti z izdajo zdravniškega potrdila, uvedba kontrole bolniške odsotnosti, finančne nagrade za tiste, ki niso koristili bolniške odsotnosti v zadnjem letu in drugo. Gre za ukrepe, ki lahko vplivajo na višino bolniške odsotnosti. Tukaj je potrebno opozoriti, da mogoče finančne nagrade za tiste, ki niso koristili bolniške odsotnosti, niso najboljši ukrep. Dogaja se namreč, da potem posamezniki odlašajo z odhodom k zdravniku, kar pa zna celo poslabšati situacijo.

- V kolikor se ukrepi nanašajo na posamezna delovna mesta ali celo na posamezne delavce, govorimo o preventivnih ukrepih, ki pa se jih lahko uvede tudi na ravni države in ne samo posameznega podjetja. Gre za uvedbo boljše organizacije dela, uvedbo aktivnih odmorov in rekreacije med delavnikom, informiranje in ukrepe o nevarnostih pri delu in drugo.
- Velikokrat se pozablja na ukrepe, ko se delavec vrne iz daljše bolniške odsotnosti nazaj na delo. Takrat bi podjetje moralo vsaj v začetku delo zanj prilagoditi.
- Vodstvo bi moralo ves čas spodbujati tudi motivacijo delavcev, s tem, da jim izkažejo pomembnost njihovega dela za podjetje.

Delodajalec zagotavlja varnost in zdravje pri delu zlasti tako, da (Gospodarska zbornica Dolenjske in Bele Krajine, 2012, str. 8):

- sprejme evakuacijski načrt v skladu s predpisi,
- sprejme ukrepe za nudenje prve pomoči v primeru ogroženosti,
- sprejme ukrepe za sodelovanje s službo nujne medicinske pomoči,
- izdaja navodila za varno delo,
- obvešča delavce o novih tehnologijah,
- v uporabo daje delovno opremo, za katero je pridobil potrdilo o skladnosti z varnostnimi zahtevami,
- delavce redno usposablja za varno delo,
- delavcem zagotavlja opremo za osebno varnost pri delu,
- redno pregleduje opremo in delovno okolje,
- delavce redno pošilja na zdravstvene preglede,
- delavcu prepove delo, če je pod vplivom alkohola, drog in prepovedanih substanc ter
- delavcu prepove delo, če je pod vplivom določenih zdravil.

V kolikor so delavci preobremenjeni, imajo naloženega preveč dela in so posledično pod velikim stresom, je delodajalec dolžan to odpraviti z različnimi organizacijskimi in tehničnimi ukrepi (Gospodarska zbornica Dolenjske in Bele Krajine, 2012, str. 8), ki so predstavljeni v tabeli 3.

Tabela 3: Organizacijski in tehnični ukrepi

Zaporedna številka	Organizacijski in tehnični ukrepi
1	delavcem nameni dovolj časa, da opravijo svoje delo
2	jasno definira opise nalog
3	za dobro opravljeno delo nagradi delavce
4	delavcem omogoči, da se pritožijo
5	delavcem omogoči, da nadzirajo svoje delo
6	poskrbi za čim manjša fizična tveganja
7	delavce vključi v postopek sprejemanja odločitev

se nadaljuje

Tabela 3: Organizacijski in tehnični ukrepi (nad.)

Zaporedna številka	Organizacijski in tehnični ukrepi
8	delavcu nameni le toliko obremenitve, kot jo je sposoben opraviti
9	delavcem omogoči delo v ustreznih delovnih pogojih
10	delavcem zagotovi osebno varovalno opremo
11	jasno opredeli odgovornosti

Vir: Gospodarska zbornica Dolenjske in Bele Krajine (2012, str. 8).

Vsako podjetje mora že na začetku zagotoviti zakonsko obvezujoče pisne evidence, ki so vidne v tabeli 4 in jih je potrebno skozi leta tudi obnavljati (Gospodarska zbornica Dolenjske in Bele Krajine, 2012, str. 9).

Tabela 4: Zakonsko obvezujoče pisne evidence

Zaporedna številka	Pisne evidence
1	ocena tveganja za vsako delovno mesto
2	redne preiskave kemičnih, fizikalnih in bioloških škodljivosti
3	opravljena usposabljanja za varno delo in preizkusi praktičnega znanja
4	redne preizkuse in preglede delovne opreme
5	preglede sredstev in opreme za osebno varnost pri delu
6	opravljeni preventivni zdravstveni pregledi zaposlenih
7	evidence nezgod pri delu, kolektivnih nezgodah, nevarnih pojavih, ugotovljenih poklicnih boleznih in o boleznih v zvezi z delom ter o njihovih vzorcih
8	obvestila inšpekciji dela o začetku del, pri katerem obstajajo večje nevarnosti za poškodbe in zdravstvene okvare
9	evidenca nevarnih snovi, ki jih uporabljajo zaposleni pri delu

Vir: Gospodarska zbornica Dolenjske in Bele Krajine (2012, str. 9).

Od vsega je najbolj pomembno, da delodajalec svojim delavcem omogoča redne preventivne zdravstvene preglede. Definicija Evropskega združenja specialistov medicine dela pravi: »Medicina dela je medicinska stroka, ki se ukvarja s preprečevanjem in obvladovanjem poklicnih poškodb, boleznih in invalidnosti ter s promocijo zdravja delavcev. Zdravnik specialist medicine dela ima posebna znanja v preprečevanju, ocenjevanju in obvladovanju škodljivih dejavnikov v delovnem okolju, ki predstavljajo tveganje za zdravje delavcev. Poleg tega ima specialist medicine dela znanje, ki se nanaša na iskanje ustreznega dela oseb z invalidnostjo (Bilban, 2013, str. 38).« Dejstvo je, da prej kot se odkrije neka bolezenska sprememba, večja je možnost, da se ta pozdravi oziroma ne napreduje. Poznamo več vrst preventivnih zdravstvenih pregledov (Bilban, 2013, str. 40):

- Predhodni preventivni pregledi se opravijo pred začetkom dela, po polletni prekinitvi dela, v kolikor se delavec prestavi na drugo delovno mesto z večjimi obremenitvami ter pri delavcih, ki bodo na daljšem strokovnem usposabljanju.

- Obdobni preventivni pregledi se opravljajo v rednih periodah v času delovnega razmerja, kjer se pravzaprav spremlja delavčevo zdravstveno stanje, kako prenaša obremenitve in na podlagi rezultatov zdravnik oceni delazmožnost delavca.
- Ciljani preventivni pregledi se opravljajo z namenom odkrivanja povečane obremenjenosti in njenih škodljivih učinkov.
- Med druge preventivne preglede pa štejemo še kontrolne preglede po prejšnjih preventivnih pregledih in preventivne preglede, ko delavec trajno preneha z delom zaradi izpostavljenosti škodljivim substancam ali težjih zdravstvenih okvar.

V Združenih državah Amerike podjetja omogočajo svojim zaposlenim, da telovadijo v njihovih fitnessih. Enkrat na leto organizirajo testiranje in preverjajo kako so rezultati povezani z bolniško odsotnostjo. Raziskave so pokazale, da se tisti zaposleni, ki test dobro opravijo, na splošno bolj počutijo in posledično manjkrat koristijo bolniško odsotnost. S tem podjetje veliko prihrani na stroških za nadomestila, zato se jim definitivno obrestuje vlagati v fitnese (Emerson, Merrill, Shedd, Bilder & Siddarth, 2016, str. 130).

Strokovnjaki za področje promocije zdravja na delovnih mestih, so za dober načrt promocije v podjetjih postavili naslednje korake (Bohorič & Lužar, 2015, str. 31–32):

- Definiranje osebe, ki bo odgovorna za promocijo zdravja na delu. V kolikor se v podjetju najde oseba, ki je dovolj izobražena in usposobljena za vodenje takega projekta, potem lahko podjetje za to zadolži tudi nekoga svojega. V nasprotnem primeru pa priporočajo, da se za to najame zunanega izvajalca.
- Kvalitetna in natančna analiza stanja je zelo pomembna za doseg ciljev projekta. Za dobro analizo je najprej potrebno preveriti v kakšnem stanju je podjetje v tem trenutku. To lahko osebe pridobijo iz ocen tveganj varnosti pri delu in zdravstveni del ocene tveganja. Narediti je potrebno tudi analizo bolniških odsotnosti, ki se jo lahko izvede znotraj podjetja samega ali se poda zahtevek na Nacionalni inštitut za javno zdravje, kjer imajo te analize vsaj za večja podjetja že pripravljena. Večjim podjetjem svetujejo tudi, da pridobijo analizo panoge ter zdravniško poročilo o preventivnih zdravniških pregledih. Ob enem so pomembne še informacije zaposlenih, zato je priporočeno, da se opravi anketa znotraj podjetja.
- Z opravljeno analizo pridemo do ugotovitev, kje so ključne težave zdravja zaposlenih. Sedaj pa je smiselno, da se definirajo področja, ki potrebujejo hitro ukrepanje in hitro izboljšanje stanja. Zastavljeni cilji morajo biti merljivi, z ustrežno vsebino in z realnimi možnostmi za izvedbo. Upoštevati morajo tudi realne strokovne, finančne in časovne omejitve podjetja, zato ni nujno, da se bo vsako podjetje istega cilja, lotilo na enak princip. Ko so cilji jasni, se lahko le ti zapišejo v načrt promocije zdravja na delovnem mestu, kjer so ukrepi usmerjeni v ustvarjanje podpornega okolja ali v osveščanje. Zapisani cilji, ukrepi in predlogi zmanjšajo komunikacijske težave v podjetju, vzpostavitev razporeda in odgovornosti ter na koncu omogočajo sledenje ciljev.

- Za dejansko izvajanje načrta je zelo pomembno, da se zaposlene informira o vseh ukrepih, ki se jih je sprejelo in katere se lahko izvaja mesečno, kvartalno ali zgolj enkratno. Predpisane ukrepe je potrebno ovrednotiti z vidika doseganja zastavljenih ciljev. Ugotoviti je potrebno kaj so bili razlogi k uspešni ali neuspešni izvedbi ciljev, s tem da lahko že v času procesa, podjetje sprejme korekcijske ukrepe in rezultate sproti izboljšuje. Zakonsko je določeno, da se vodi evidenca od samega začetka načrtovanja ukrepov, do kasnejše izvedbe in doseženih ciljev.

V Sloveniji je bilo na tem področju nagrajeno podjetje ASCOM d.o.o., saj so uspešno izpeljali projekt promocije zdravja na delovnem mestu. Evropska komisija za varnost in zdravje pri delu jih je nagradila zaradi uspešnosti na področju preprečevanja kostno-mišičnih težav njihovih zaposlenih. V prvem letu jim je uspelo znižati bolniško odsotnost za 0,8 %, s čimer so prihranili 50.000 evrov letno (Bohorič & Lužar, 2015, str. 32).

3 ANALIZA BOLNIŠKE ODSOTNOSTI V IZBRANEM PODJETJU SLOVENSKE ŽELEZNICE

3.1 Metodologija

V empiričnem delu bomo predstavili ključne ugotovitve, ki smo jih pridobili iz opravljenega intervjuja s strokovno delavko iz kadrovske službe SŽ. Intervju vsebuje 17 odprtih vprašanj, ki smo ga opravili v februarju 2017. V intervjuju smo želeli pridobiti podatke, ki jih zbirajo na temo bolniške odsotnosti, kje vidijo največji problem oziroma vzrok odsotnosti ter kako delujejo preventivno na zmanjšanje bolniške odsotnosti. Od strokovne delavke smo pridobili tudi sekundarne podatke, saj že sami vsako leto zbirajo podatke o bolniški odsotnosti svojih zaposlenih, njihovih vzrokih in trajanju. Pri tem bomo s pomočjo podatkov, ki nam jih je zaupala strokovna delavka, analizirali bolniško odsotnost v izbranem podjetju in na koncu podali ugotovitve in možne izboljšave oziroma priporočila podjetju, kako lahko bolj učinkovito promovirajo zdravje zaposlenih kot preventivo proti porastu bolniške odsotnosti.

Za cilj, ki ga želimo doseči z našo nalogo, smo si postavili naslednja raziskovalna vprašanja:

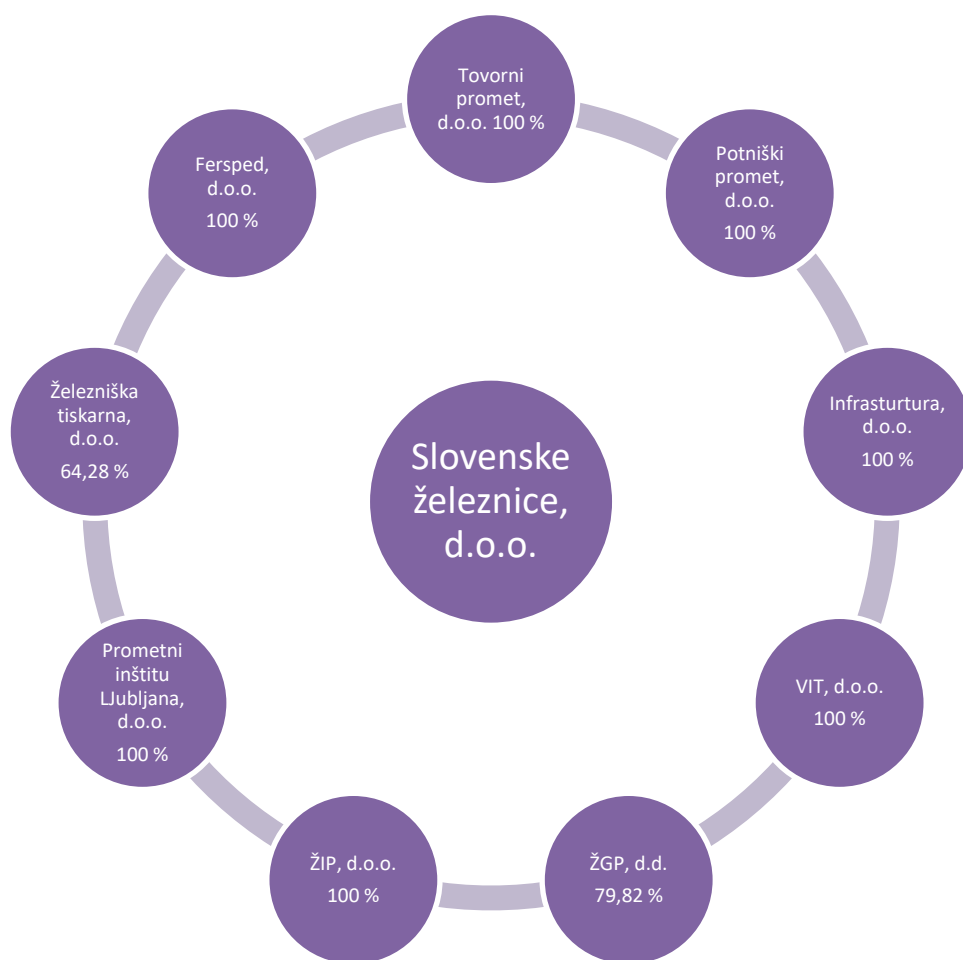
- Zaradi česa so najpogostejše bolniško odsotni delavci SŽ?
- V kateri izmed družb je bil največji delež bolniške odsotnosti v letu 2017?
- Na kakšen način podjetje SŽ deluje preventivno proti zmanjšanju bolniške odsotnosti?
- Ali projekti promocije zdravja spodbujajo motiviranost zaposlenih za delo?

3.2 Opis podjetja

Za analizo bolniške odsotnosti smo si izbrali skupino Slovenske železnice, d.o.o. Skupina je sestavljena iz devetih družb, ki so predstavljene v sliki 1 ter opravljajo različne dejavnosti, in sicer (Slovenske železnice d.o.o., brez datuma):

- Slovenske železnice – Tovorni promet, d.o.o.: gre za družbo za opravljanje prevoza blaga v notranjem in mednarodnem železniškem prometu.
- Slovenske železnice – Potniški promet, d.o.o.: gre za družbo za opravljanje prevoza potnikov v notranjem in mednarodnem železniškem prometu.
- Slovenske železnice – Infrastruktura, d.o.o.: gre za družbo za upravljanje in vzdrževanje železniške infrastrukture ter vodenje železniškega prometa.
- SŽ-VIT Vleka in tehnika, d.o.o.: gre za družbo, ki svojim partnerjem nudi storitve vleke vlakov, vzdrževanje železniških vozil in tehnično vagonске dejavnosti.
- SŽ-ŽIP, storitve, d.o.o.: gre za družbo, katere namen je zagotavljati ustrezno produktivno zaposlitev delavcem Slovenskih železnic, ki so zaradi opravljanja svojega osnovnega dela izgubili zdravstveno sposobnost oziroma pridobili status invalida. V ta namen družba razvija dejavnosti, ki so primerne za delo invalidov.
- SŽ – Železniška tiskarna Ljubljana, d.d.: gre za eno izmed dveh družb, ki ni v 100 % lasti obvladujoče družbe, spada pa med nastarejše tiskarne v Sloveniji.
- Prometni institut Ljubljana d.o.o.: gre za družbo, ki je odgovorna za opravljanje raziskovalne in informativne dejavnosti ter izdelavo predinvesticijskih in investicijskih programov.
- SŽ-ŽGP Železniško gradbeno podjetje Ljubljana, d.d.: gre za eno izmed dveh družb, ki ni v 100 % lasti obvladujoče družbe. Družba pridobiva naročila pri prenavljanju in posodobitvah železniškega omrežja. V letu 2015 so dosegli rekorden dobiček in se usmerjajo tudi na trge izven Slovenije, in sicer na Hrvaško, Srbijo in Črno Goro.
- Fersped, d.o.o.: gre za mednarodno špedicijsko podjetje, ki ponuja tako železniško kot tudi letalsko, cestno in ladijsko logistiko ter administrativne storitve in skladiščenje.

Slika 1: Skupina Slovenske železnice



Vir: Prirejeno po Evidenci podjetja (2018).

Družbe so si med seboj različne tako po panogi, kot tudi po sami velikosti. V tabeli 5 smo prikazali število zaposlenih na dan 31.12.2017 in glavno dejavnost po posamezni družbi.

Tabela 5: Velikost in dejavnosti posamezne družbe

Družba	Število zaposlenih	Glavna dejavnost
SŽ - Infrastruktura, d.o.o.	2.154	Upravljanje nepremičnin za plačilo ali po pogodbi
SŽ - VIT, Vleka in tehnika, d.o.o.	1.923	Popravila in vzdrževanje drugih prevoznih sredstev
SŽ - Tovorni promet, d.o.o.	1.226	Železniški tovorni promet
SŽ - ŽIP, storitve, d.o.o.	694	Varovanje
SŽ - Potniški promet, d.o.o.	610	Železniški potniški promet
SŽ - Železniško gradbeno podjetje Ljubljana, d.d.	245	Gradnja železnic in podzemnih železnic

se nadaljuje

Tabela 5: Velikost in dejavnosti posamezne družbe (nad.)

Družba	Število zaposlenih	Glavna dejavnost
Fersped, d.o.o.	59	Špedicija in druge spremljajoče prometne dejavnosti
Prometni institut Ljubljana d.o.o.	16	Druge inženirske dejavnosti in tehnično svetovanje
Železniška tiskarna Ljubljana, d.d.	13	Drugo tiskanje

Vir: Prirejeno po Evidenci podjetja (2018).

Poleg vseh teh zaposlenih, je zaposlenih še 452 prav v glavnem podjetju Slovenske železnice d.o.o.

Glede na to, da so si družbe med seboj različne tudi po panogah, to pomeni, da zaposlujejo kader različnih izobrazb (glej tabelo 6). Najbolj izobraženi so v Prometnem institutu, kjer imajo vsi zaposleni dokončano vsaj višjo izobrazbo, je pa tudi edino podjetje, ki zaposluje kar 3 doktorje znanosti. Najnižjo izobrazbo imajo v povprečju v ŽIP, storitve, kjer so zaposleni invalidi, ki imajo v večini zaključeno le osnovno šolsko izobrazbo. Po izobrazbi jim sledijo v Železniški tiskarni, kjer imajo v povprečju zaključeno nižjo poklicno oziroma poklicno izobrazbo ter družba Tovorni promet, ki imajo v povprečju zaključeno poklicno izobrazbo.

Tabela 6: Izobrazbena struktura po posamezni družbi

Naziv družbe	Stopnja izobrazbe									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Povprečje
Prometni institut Ljubljana d.o.o.	0	0	0	0	0	1	8	4	3	7,6
Slovenske železnice d.o.o.	7	0	0	22	149	63	175	39	1	6,1
Fersped, d.o.o.	0	0	0	2	22	10	25	2	0	6,0
SŽ - Potniški promet, d.o.o.	29	0	8	189	255	45	47	6	0	4,7
SŽ - VIT, Vleka in tehnika, d.o.o.	63	72	55	807	822	103	88	10	0	4,5
SŽ - Infrastruktura, d.o.o.	336	8	64	496	862	190	173	26	0	4,4
SŽ - Železniško gradbeno podjetje Ljubljana, d.d.	27	1	2	106	77	15	21	1	0	4,4
SŽ - Tovorni promet, d.o.o.	243	2	59	425	334	80	84	6	0	4,0
Železniška tiskarna Ljubljana, d.d.	3	0	0	5	1	1	0	0	0	3,4
SŽ - ŽIP, storitve, d.o.o.	334	8	28	178	116	22	21	3	0	2,9

Vir: Evidenca podjetja (2018).

Pri tem veljajo stopnje izobrazbe, ki so vpisane v tabeli 7.

Tabela 7: Stopnje izobrazbe

Stopnja izobrazbe	Izobrazba
1	Nedokončana oziroma dokončana osnovna šola
2	Osnovna šola in izobraževanje manj kot dve leti
3	Nižja poklicna izobrazba (2 – 2,5 leti)
4	Poklicna izobrazba (3 leta)
5	Srednja splošna in tehnična izobrazba
6	Višja izobrazba
7	Visoka oziroma univerzitetna izobrazba
8	Magisterij oziroma specializacija
9	Dokorat znanosti

Vir: Prirejeno po Evidenci podjetja (2018).

3.3 Izračunavanje indeksov bolniške odsotnosti

V podjetju SŽ že več let spremljajo evidenco o bolniških odsotnostih. V evidenci zajemajo koliko imajo dejansko primerov zaposlenih, ki so na bolniški, koliko časa so bili na bolniški in zaradi česa. Iz evidence izračunavajo različne indekse bolniške odsotnosti, za katere uporabljajo metodo izračunavanja indeksov na socialno medicinski način. Izračunavajo štiri indekse bolniške odsotnosti, in sicer:

- % BS: gre za odstotek izgubljenih koledarskih dni na enega zaposlenega delavca
- IF: gre za število primerov odsotnosti z dela zaradi bolniškega staleža na 100 zaposlenih v letu
- IO: gre za število izgubljenih koledarskih dni na enega zaposlenega delavca
- R oziroma povprečno trajanje bolniškega staleža: gre za povprečno trajanje ene odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodbe ali drugega zdravstvenega vzroka

Pri izračunavanju uporabljajo dve spremenljivki:

- število primerov: tukaj upoštevamo vse primere, ki imajo zaključen bolniški stalež v opazovanem letu za eno diagnozo, ne glede na kdaj se je bolniški stalež začel
- število izgubljenih koledarskih dni: tukaj upoštevamo vse dneve odsotnosti z dela za eno zaključeno diagnozo v opazovanem obdobju

Podatke zbirajo za vsa podjetja v skupini, kjer jih ločijo tudi po spolu. Sledijo tudi statistikam, ki sicer veljajo za Slovenijo, da lahko nadzorujejo trende oziroma so pozorni na kakšna večja odstopanja od povprečja. S tem namreč lahko zasledijo, ali so njihovi delavci

dodatno izpostavljeni kakšnim vrstam bolezni ali poškodbam. Vzroki za bolniško odsotnost so lahko različni, in sicer lahko gre za dejansko bolezen, poškodbo na ali izven delovnega mesta, nege drugih družinskih članov in drugo. V tabeli 8 so predstavljene različne bolezni, katere uvrščajo v različne skupine.

Tabela 8: Skupine bolezni, ki jih ločijo v evidenci na SŽ

Zaporedna številka	Vrsta bolezni
1	Nekatere infekcijske in parazitske bolezni
2	Neoplazme
3	Bolezni krvi in krvotvornih organov
4	Endokrine, prehranjevalne in presne bolezni
5	Duševne in vedenjske motnje
6	Bolezni živčevja
7	Bolezni očesa in adneksov
8	Bolezni ušesa in mastoida
9	Bolezni obtočil
10	Bolezni dihal
11	Bolezni prebavil
12	Bolezni kože in podkožja
13	Bolezni mišičnokostnega sistema in vezivnega tkiva
14	Bolezni sečil in splovil
15	Nosečnost, porod in poporodno obdobje
16	Stanja, ki izvirajo obporododnem obdobju
17	Prirojena malfor., deformacijske in kromosomske nenormalnosti
18	Simptomi, znaki ter nenormalni klinični laboratorijski izvidi
19	Poškodbe in zastrupitve pri delu
20	Poškodbe in zastrupitve izven dela
21	Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno službo
22	Kode za posebne namene
23	Nega družinskega člana

Vir: Evidenca podjetja (2018).

3.3.1 Odstotek bolniškega staleža v skupini SŽ v primerjavi z RS

Najprej smo preverili odstotek bolniškega staleža v skupini SŽ v primerjavi z Republiko Slovenijo (v nadaljevanju RS).

Tabela 9: Odstotek bolniškega staleža med SŽ in RS

Leto	Skupina Slovenske Železnice	Republika Slovenija
2012	4,9	4,2
2013	4,9	4,1
2014	4,4	3,8

se nadaljuje

Tabela 9: Odstotek bolniškega staleža med SŽ in RS (nad.)

Leto	Skupina Slovenske Železnice	Republika Slovenija
2015	4,8	4,0
2016	4,6	4,0
2017	4,5	4,2

Vir: Evidenca podjetja (2018).

Iz tabele 9 lahko vidimo, da je odstotek bolniškega staleža v skupini SŽ vsa leta višji kot v RS, in sicer je višji od 0,3 do 0,8 odstotne točke. V skupini SŽ lahko vidimo, da odstotek bolniškega staleža v zadnjih treh letih pada, kar je definitivno dober pokazatelj, bolj zaskrbljujoče pa je, da ta odstotek v RS zadnja štiri leta narašča. Pravzaprav se je razlika med izbranim podjetjem in RS v letu 2017 skoraj razpolovila glede na prejšnja leta in le ta znaša le še 0,3 odstotne točke. Glede na vedno nižji odstotek bolniške odsotnosti v skupini SŽ, nas je zanimalo v katerem izmed podjetij je odstotek bolniškega staleža najvišji oziroma ali je za padec bolniške odsotnosti odgovorno le eno od podjetij, ali se ta padec pozna povsod.

Tabela 10: Odstotek bolniškega staleža med podjetji v skupini SŽ

Leto	2012	2013	2014	2015	2016	2017
SŽ Tovorni promet	4,8	4,5	4,2	4,2	4,0	3,5
SŽ Potniški promet	3,8	4,0	4,4	4,2	3,5	4,1
SŽ Infrastruktura	4,6	4,7	3,9	4,5	4,6	3,8
Slovenske železnice	3,0	3,7	3,2	3,8	3,3	3,8
SŽ Vleka in tehnika	4,9	4,7	4,5	4,7	4,3	4,4
SŽ ŽGP	5,0	4,8	7,0	6,8	8,0	11,3
SŽ Fersped	-	3,8	6,6	3,7	2,4	2,8
SŽ ŽIP storitve	8,8	3,8	6,0	8,0	7,4	7,2
SŽ Prometni inštitut	1,5	1,6	2,9	3,3	5,4	9,0
SŽ Železniška tiskarna	0,7	1,6	0,8	3,1	14,1	8,0

Vir: Evidenca podjetja (2018).

Iz rezultatov v tabeli 10 lahko vidimo, da ima najvišji odstotek bolniškega staleža v letu 2017 Železniško gradbeno podjetje. Zavedati se moramo, da je v podjetju glavna dejavnost gradbeništvo, ki je fizično zelo naporno za delavce. Posledično prihaja ves čas do različnih poškodb, ki so tudi glavni razlog za bolniško odsotnost. Kljub res visokemu odstotku bolniške odsotnosti v zadnjem letu, pa to ni podjetje, kjer je bila rast odstotka najvišja. Kar za 3.62 odstotnih točk se je v zadnjem letu bolniška odsotnost povišala v Prometnem inštitutu. Nekoliko je presenetljivo, da odstotek bolniške odsotnosti v zadnjih dveh letih pada v podjetju, kjer so zaposleni invalidi, saj bi pričakovali, da imajo ti zaposleni več težav z zdravjem, kot ostali. Podjetje z najnižjim odstotkom v zadnjih dveh letih je podjetje Fersped, izpostaviti pa moramo tudi podjetje Tovorni promet, saj gre za edino v skupini, kateremu

odstotek bolniške odsotnosti že od leta 2012 pada. Pri tem, ko podjetje uvaja določene ukrepe proti bolniški odsotnosti, vodstvu priporočamo, da opravi bolj natančno raziskavo v teh dveh podjetjih, saj gre očitno za dobro prakso. Z ugotovitvami, kaj so v teh dveh podjetjih v zadnjih letih spremenili oziroma izboljšali, bi lahko to poskušali aplicirati tudi v ostalih podjetjih v skupini.

Na odstotek izgubljenih dni v letu na enega delavca seveda vpliva za kakšno bolezen gre pri posamezniku, saj vsi vemo, da za ozdravitev potrebujemo različno dolgo časa za različne skupine bolezni. Zato smo pogledali katera od skupin bolezni je v skupini Slovenskih železnic najpogostejši vzrok za bolniško odsotnost in ali se je v kateri izmed njih v zadnjih letih zelo povečal delež in je potrebno nanjo opozoriti vodstvo.

Tabela 11: Odstotek bolniškega staleža med skupinami bolezni v SŽ

Zap. št.	Skupina bolezni	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	Nekatere infekcijske in parazitske bolezni	0,2	0,2	0,1	0,2	0,2	0,2
2	Neoplazme	0,2	1,0	0,3	0,3	0,2	0,1
3	Bolezni krvi in krvotvornih organov	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4	Endokrine, prehranjevalne in presne bolezni	0,0	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0
5	Duševne in vedenjske motnje	0,3	0,4	0,4	0,4	0,3	0,3
6	Bolezni živčevja	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
7	Bolezni očesa in adneksov	0,0	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
8	Bolezni ušesa in mastoida	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0
9	Bolezni obtočil	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
10	Bolezni dihal	0,4	0,4	0,3	0,4	0,3	0,3
11	Bolezni prebavil	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,3
12	Bolezni kože in podkožja	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
13	Bolezni mišičnokostnega sistema in vezivnega tkiva	1,3	1,2	0,8	1,1	1,1	1,0
14	Bolezni sečil in spolov	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1
15	Nosečnost, porod in poporodno obdobje	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
16	Stanja, ki izvirajo obporodnem obdobju	-	-	-	-	-	-
17	Prirojena malfor., deformacijske in kromosomske nenormalnosti	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
18	Simptomi, znaki ter nenormalni klinični laboratorijski izvidi	0,1	0,1	0,1	0,2	0,2	0,1
19	Poškodbe in zastrupitve pri delu	0,4	0,3	0,2	0,3	0,2	0,3
20	Poškodbe in zastrupitve izven dela	0,9	0,9	1,0	0,9	0,8	0,9
21	Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno službo	0,1	0,2	0,1	0,2	0,2	0,2
22	Kode za posebne namene	-	-	-	-	-	-
23	Nega družinskega člana	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1

Vir: Evidenca podjetja (2018).

Najpogostejši razlog z 1,0 % bolniške odsotnosti je bil v letu 2017 »bolezni mišičnokostnega sistema in vezivnega tkiva«. Naslednji najpogostejši razlog z 0,9 % so bile »poškodbe in zastrupitve izven dela«. Vsi ostali razlogi so predstavljali manj kot 0,4 % bolniške odsotnosti. Iz rezultatov lahko vidimo še, da so dosti visoko razvrščene tudi »duševne in vedenjske motnje«, vseeno pa je razvidno, da je njihov odstotek konstanten skozi leta in se ne povečuje. Pravzaprav lahko iz tabele 11 vidimo, da so bolezni mišičnokostnega sistema in vezivnega tkiva najpogostejši razlog za bolniško odsotnost v skupini že od leta 2012 naprej. To lahko pripisujemo prisilni drži oziroma večurnemu sedečemu položaju, po drugi strani pa so te bolezni velikokrat tudi posledica težkega fizičnega dela, kar je v nekaterih podjetjih v skupini definitivno prisotno. To nadalje vpliva tudi na večjo občutljivost posameznikov do poškodb. Glede na omenjeni dve skupini bolezni, ki so najpogostejši v izbranem podjetju ter po drugi strani glede na upadanje odstotka bolniške odsotnosti zaradi stresa, lahko sklepamo, da znajo v podjetju obvladovati stresne situacije, imajo dobre odnose med nadrejenimi in podrejenimi, po drugi strani pa ne namenjajo dovolj časa sami varnosti na delu oziroma premalo spodbujajo zaposlene k aktivnosti in k pravilni drži.

3.3.2 Indeks frekvenca za skupino SŽ v primerjavi z RS

Nadaljevali smo s primerjavo indeksa frekvenca v skupini SŽ v primerjavi z RS, kar pomeni, da smo preverjali kje imamo več primerov bolniškega staleža v enem letu.

Tabela 12: Indeks frekvenca med SŽ in RS

Leto	Skupina Slovenske Železnice	Republika Slovenija
2012	102,6	90,4
2013	104,8	94,8
2014	96,4	91,4
2015	112,4	104,5
2016	104,1	98,8
2017	106,3	105,9

Vir: Evidenca podjetja (2018).

Iz tabele 12 lahko vidimo, da se tudi v številu primerov kaže na višjo bolniško odsotnost v skupini SŽ v primerjavi z RS. Pozitivno je, da se ta razlika z leti pomanjšuje oziroma je le v letu 2015 zopet nekoliko narasla, vendar ne močno. Moramo pa opozoriti, da je to posledica tega, da se povečuje število primerov v RS, število v skupini SŽ pa je bolj konstanten. Se nam pa v splošnem zdi indeks zelo visok, saj to pomeni, da je v povprečju 100 primerov odsotnosti z dela zaradi bolniškega staleža na 100 zaposlenih v enem letu.

Glede na rahel dvig indeksa frekvenca v skupini, smo želeli preveriti ali je za to krivo le eno od podjetij in katero, zato smo indeks frekvenca primerjali tudi med podjetji v skupini.

Tabela 13: Indeks frekvence med podjetji v skupini SŽ

Leto	2012	2013	2014	2015	2016	2017
SŽ Tovorni promet	86,2	84,9	80,0	90,8	84,6	79,6
SŽ Potniški promet	93,7	108,0	95,3	128,7	122,0	120,5
SŽ Infrastruktura	102,6	105,8	90,0	103,2	94,7	94,8
Slovenske železnice	126,0	104,2	124,8	152,3	137,5	164,2
SŽ Vleka in tehnika	110,5	114,4	102,9	110,5	103,2	102,6
SŽ ŽGP	102,3	87,8	104,8	137,3	149,2	154,9
SŽ Fersped	-	109,5	101,3	137,8	153,3	181,7
SŽ ŽIP storitve	108,6	109,5	105,7	129,2	112,3	123,5
SŽ Prometni inštitut	136,4	209,1	180,8	275,0	200,0	146,2
SŽ Železniška tiskarna	50,0	100,0	46,2	84,6	53,8	212,5

Vir: Evidenca podjetja (2018).

Tabela 13 prikazuje, da ima najvišji indeks frekvence v skupini podjetje Železniška tiskarna, v kateri je indeks frekvence v letu 2017 kar 212,5. Glede na prejšnja leta se je indeks v tem podjetju močno povečal in glede na to, da je v podjetju zaposlenih le 12 oseb, lahko sklepamo, da je ena od oseb močno zbolela in je posledično velikokrat bolniško odsotna. Na to rast indeksa bi bilo potrebno opozoriti vodstvo, saj ima takšna odsotnost enega od zaposlenih velik vpliv na njegovo delo oziroma na delo celotnega oddelka. S podjetjem Fersped, ki mu po indeksu sledi, se razlikujeta kar za 30,8. Podjetje Tovorni promet ima najnižji indeks frekvence, ki mu pravzaprav skozi vsa leta tudi pada. V ostalih podjetjih je indeks skozi leta konstanten, v zadnjem letu je imel največji padec v Prometnem inštitutu, kar je zanimivo, glede na to, da smo pri prejšnjem indeksu ugotovili, da se je ravno v tem podjetju odstotek bolniškega staleža najbolj povišal v zadnjem letu.

Naše predvidevanje, da je tako velika rast indeksa v Železniški tiskarni posledica ene osebe, ki je zbolela, smo indeks frekvence preverili še med različnimi skupinami boleznimi. Pogledali smo predvsem ali ima višji indeks katera od skupin bolezni, ki so dolgotrajne.

Tabela 14: Indeks frekvence med skupinami bolezni v SŽ

Zaporedna številka	Skupina bolezni	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	Nekatere infekcijske in parazitske bolezni	7,5	8,9	6,9	11,2	9,3	10,8
2	Neoplazme	1,9	1,9	2,0	2,1	2,0	1,7
3	Bolezni krvi in krvotvornih organov	0,2	0,3	0,2	0,2	0,1	0,1
4	Endokrine, prehranjevalne in presne bolezni	1,6	1,4	1,6	1,6	1,2	1,5
5	Duševne in vedenjske motnje	3,6	3,9	3,2	3,5	3,0	2,8
6	Bolezni živčevja	1,2	1,1	1,1	0,9	1,2	1,0
7	Bolezni očesa in adneksov	1,3	1,4	1,3	1,5	1,8	1,6
8	Bolezni ušesa in mastoida	1,3	1,2	1,0	1,4	1,1	1,2

se nadaljuje

Tabela 14: Indeks frekvenca med skupinami bolezni v SŽ (nad.)

Zaporedna številka	Skupina bolezni	2012	2013	2014	2015	2016	2017
9	Bolezni obtočil	3,9	3,6	3,6	4,0	3,5	3,4
10	Bolezni dihal	14,2	15,2	13,2	16,6	13,6	13,2
11	Bolezni prebavil	5,9	5,7	5,6	6,5	6,2	6,6
12	Bolezni kože in podkožja	2,2	2,5	1,9	2,4	2,2	1,9
13	Bolezni mišičnokostnega sistema in vezivnega tkiva	16,6	16,7	15,7	16,3	17,7	16,6
14	Bolezni sečil in splavil	2,2	2,5	2,0	2,4	2,2	2,4
15	Nosečnost, porod in poporodno obdobje	0,2	0,4	0,2	0,2	0,1	0,1
16	Stanja, ki izvirajo obporodnem obdobju	-	-	-	-	-	-
17	Prirojena malfor., deformacijske in kromosomske nenormalnosti	0,1	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0
18	Simptomi, znaki ter nenormalni klinični laboratorijski izvidi	3,9	0,4	3,8	4,2	4,9	4,8
19	Poškodbe in zastrupitve pri delu	3,5	2,6	2,3	2,5	1,8	2,3
20	Poškodbe in zastrupitve izven dela	10,1	9,9	8,9	9,0	8,5	8,6
21	Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno službo	13,0	14,8	15,2	17,6	16,0	17,2
22	Kode za posebne namene	-	-	-	-	-	-
23	Nega družinskega člana	8,1	6,6	6,5	8,3	7,6	3,7

Vir: Evidenca podjetja (2018).

Z indeksom frekvenca 17,2 so v letu 2017 najvišje »dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno službo«. Pri teh dejavnikih gre za osebe, ki pogosto hodijo na preglede zaradi potencialnega zdravstvenega tveganja. Pregledi se lahko opravljajo zaradi suma pred eno od bolezni ali kot kasnejši pregledi, da se katera od bolezni ne ponovi (MediatelMD, brez datuma). Kot lahko vidimo v tabeli 14, jim sledijo »bolezni mišičnokostnega sistema in vezivnega tkiva« z indeksom 16,6. Najbolj se je v letu 2017 indeks frekvenca zmanjšal skupini »nega družinskega člana«. Glede na rezultate težko potrdimo naš sklep, da je za večje število primerov v podjetju Železniška tiskarna odgovorna oseba, ki je v zadnjem letu dolgotrajno zbolela. Vseeno pa razlog, da se je povečalo število oseb, ki redno hodijo na preglede zaradi zdravstvenega tveganja, kaže na možnost, da so komu v zadnjem letu odkrili kakšno tveganje za nastanek bolezni.

3.3.3 Indeks onesposabljanja za skupino SŽ v primerjavi z RS

Za skupino SŽ smo naredili primerjavo z RS še za indeks onesposabljanja oziroma število izgubljenih koledarskih dni na enega zaposlenega.

Tabela 15: Indeks onesposobljanja med SŽ in RS

Leto	Skupina Slovenske Železnice	Republika Slovenija
2012	18,0	15,4
2013	18,0	14,9
2014	16,1	13,7
2015	17,6	14,5
2016	16,9	16,4
2017	14,5	15,3

Vir: Evidenca podjetja (2018).

Iz tabele 15 lahko vidimo, da je bil indeks onesposabljanja med leti 2012 in 2016 ves čas višji v skupini SŽ, le ta pa je v letu 2017 nižji v skupini kot v RS. V skupini povprečno število izgubljenih dni na zaposlenega skozi leta večinoma pada, v RS, pa je v zadnjih dveh letih indeks najvišji. Glede na ugotovitve v tabeli 9, ko se je število primerov bolniškega staleža v skupini SŽ povečalo, lahko rečemo, da je v zadnjem letu očitno šlo na bolniško odsotnost več zaposlenih, vendar so bile le te kratkotrajnejše kot prejšnja leta. To je sicer po eni strani dober pokazatelj, ker v skupini ni resnejših bolezni, vseeno pa bi moralo biti vodstvo pozorno, zakaj se je povečalo število primerov.

Z analizo indeksa onesposabljanja med podjetji v skupini smo v tabeli 16 želeli preveriti ali se padec indeksa v zadnjih letih odraža v vseh podjetjih v skupini, ali pri katerem prihaja do odstopanj.

Tabela 16: Indeks onesposobljanja med podjetji v skupini SŽ

Leto	2012	2013	2014	2015	2016	2017
SŽ Tovorni promet	17,3	16,2	15,4	15,3	14,4	12,9
SŽ Potniški promet	13,7	14,8	16,0	15,5	12,9	15,1
SŽ Infrastruktura	16,6	17,0	14,2	16,4	16,7	13,7
Slovenske železnice	11,1	13,6	11,6	13,7	12,2	13,7
SŽ Vleka in tehnika	17,7	17,2	16,3	17,2	15,7	15,9
SŽ ŽGP	18,4	17,7	25,5	24,9	29,1	41,1
SŽ Fersped	-	13,9	24,0	13,5	8,8	10,2
SŽ ŽIP storitve	32,0	13,9	21,7	29,2	27,1	26,2
SŽ Prometni inštitut	5,6	5,8	10,5	11,9	19,7	32,9
SŽ Železniška tiskarna	2,7	5,8	2,8	11,5	51,3	29,2

Vir: Evidenca podjetja (2018).

Največ izgubljenih koledarskih dni na enega zaposlenega imajo v Železniškem gradbenem podjetju, kjer so v letu 2017 izgubili kar 41 koledarskih dni. Sledi mu Prometni inštitut z 33 izgubljenimi koledarskimi dnevi. Najmanj koledarskih dni so v letu 2017 sicer izgubili v podjetju Fersped, vseeno pa moramo zopet izpostaviti podjetje Tovorni promet, ki se jim indeks onesposobljanja zmanjšuje že od leta 2012. To pomeni, da ne samo, da imajo vedno

manj primerov bolniške odsotnosti, ampak tudi te trajajo vedno manj dni. Glede na prejšnje leto se je indeks zmanjšal podjetju Železniška tiskarna, ki je indeks izboljšala kar za 22.1. To potrjuje naše prejšnje ugotovitve, da je vsaj eden od zaposlenih v tem podjetju v letu 2017 začel pogosto hoditi na redne preglede, ki pa trajajo manj časa in zato izgubijo manj koledarskih dni na enega zaposlenega kot prej.

Glede na to, da je v skupini kar nekaj podjetij, ki zahtevajo fizično delo zaposlenih, smo z primerjavo indeksov med podjetji v skupini, želeli preveriti katere od bolezni zahtevajo največ počitka. V tabeli 17 lahko vidimo, da imajo največ izgubljenih koledarskih dni v skupini zaradi »Bolezni mišičnokostnega sistema in vezivnega tkiva«, in sicer v povprečju izgubijo 3,8 dni. Kot smo omenili, zaposleni v večjih podjetjih opravljajo težka fizična dela, katerih bolezni mišičnokostnega sistema in vezivnega tkiva so posledice in zahtevajo najdaljšo regeneracijo posameznika.

Tabela 17: Indeks onesposobljanja med skupinami bolezni v SŽ

Zaporedna številka	Skupina bolezni	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	Nekatere infekcijske in parazitske bolezni	0,5	0,6	0,5	0,7	0,7	0,7
2	Neoplazme	0,6	1,0	1,2	1,1	0,8	0,4
3	Bolezni krvi in krvotvornih organov	0,1	0,1	0,0	0,0	0,0	0,1
4	Endokrine, prehranjevalne in presne bolezni	0,2	0,2	0,3	0,1	0,1	0,1
5	Duševne in vedenjske motnje	1,1	1,3	1,4	1,3	1,1	0,9
6	Bolezni živčevja	0,3	0,3	0,3	0,3	0,5	0,4
7	Bolezni očesa in adneksov	0,1	0,3	0,2	0,2	0,3	0,2
8	Bolezni ušesa in mastoida	0,1	0,2	0,1	0,1	0,2	0,1
9	Bolezni obtočil	1,3	1,0	1,1	1,0	1,2	1,1
10	Bolezni dihal	1,3	1,3	1,1	1,4	1,1	1,1
11	Bolezni prebavil	0,8	0,8	0,7	0,8	0,9	0,9
12	Bolezni kože in podkožja	0,3	0,4	0,3	0,4	0,3	0,2
13	Bolezni mišičnokostnega sistema in vezivnega tkiva	4,6	4,4	3,0	3,9	4,0	3,8
14	Bolezni sečil in splavil	0,3	0,3	0,2	0,3	0,4	0,5
15	Nosečnost, porod in poporodno obdobje	0,1	0,2	0,1	0,1	0,0	0,1
16	Stanja, ki izvirajo obporodnem obdobju	-	-	-	-	-	-
17	Prirojena malfor., deformacijske in kromosomske nenormalnosti	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
18	Simptomi, znaki ter nenormalni klinični laboratorijski izvidi	0,5	0,4	0,5	0,7	0,6	0,5
19	Poškodbe in zastrupitve pri delu	1,6	0,9	0,8	1,0	0,7	1,0
20	Poškodbe in zastrupitve izven dela	3,3	3,4	3,6	3,1	3,0	3,2
21	Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno službo	0,3	0,6	0,5	0,6	0,6	0,7

se nadaljuje

Tabela 17: Indeks onesposobljanja med skupinami bolezni v SŽ (nad.)

Zaporedna številka	Skupina bolezni	2012	2013	2014	2015	2016	2017
22	Kode za posebne namene	-	-	-	-	-	-
23	Nega družinskega člana	0,4	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3

Vir: Evidenca podjetja (2018).

Že pri odstotku bolniškega staleža smo ugotovili, da je ta skupina bolezni najpogostejša, kar pomeni, da bi bilo potrebno uvesti več preventive pri varnosti pri delu, saj gre za skupino, ki je najpogostejši vzrok odsotnosti in tudi najdlje traja. Posledično so ti posamezniki bolj dovzetni tudi za različne poškodbe in zastrupitve izven dela, ki po številu izgubljenih koledarskih dni na enega zaposlenega sledijo s 3,2 dneva. Kar na četrtem mestu izgubijo zaradi »duševnih in vedenjskih motenj« v povprečju 0,9 dneva. Indeks pri tem vzroku se skozi leta ne spreminja, kar je sicer pozitivno, da ne narašča, vseeno pa bi ga morali z različnimi ukrepi zmanjšati. Število izgubljenih dni je v zadnjem letu najbolj padlo pri vzroku »neoplazme«, in sicer se je indeks zmanjšal za 0,4.

3.3.4 Resnost bolniške odsotnosti za skupino SŽ v primerjavi z RS

Na koncu smo želeli pogledati še koliko je v povprečju trajala ena odsotnost na en primer v skupini SŽ v primerjavi z RS.

Tabela 18: Resnost bolniške odsotnosti med SŽ in RS

Leto	Skupina Slovenske Železnice	Republika Slovenija
2012	17,6	17,1
2013	17,2	15,7
2014	16,7	15,0
2015	15,7	13,9
2016	16,2	14,6
2017	15,4	14,5

Vir: Evidenca podjetja (2018).

Iz tabele 18 lahko vidimo, da je trajanje ene odsotnosti na en primer v skupini SŽ v primerjavi z RS skozi leta naraščal, zadnji dve leti pa se razlika zmanjšuje. To je predvsem posledica tega, da se indeks zmanjšuje v skupini SŽ ter nekoliko povečuje v RS. Zopet smo želeli preveriti ali indeks pada v vseh podjetjih v skupini ali gre le za kakšnega od njih.

Tabela 19: Resnost bolniške odsotnosti med podjetji v skupini SŽ

Leto	2012	2013	2014	2015	2016	2017
SŽ Tovorni promet	20,1	19,1	19,2	16,8	17,0	16,2
SŽ Potniški promet	14,7	13,7	16,8	12,0	10,5	12,5
SŽ Infrastruktura	16,2	16,1	15,8	15,9	17,7	14,4
Slovenske železnice	8,8	13,0	9,3	9,0	8,9	8,3
SŽ Vleka in tehnika	16,1	15,0	15,8	15,5	15,2	15,5
SŽ ŽGP	18,0	20,1	24,3	18,1	19,5	26,5
SŽ Fersped	-	12,7	23,7	9,8	5,8	5,6
SŽ ŽIP storitve	29,4	12,7	20,5	22,6	24,2	21,3
SŽ Prometni inštitut	4,9	4,9	5,8	4,3	9,9	22,5
SŽ Železniška tiskarna	4,4	7,5	6,2	13,5	95,3	13,7

Vir: Evidenca podjetja (2018).

Rezultati v tabeli 19 nam zopet kažejo, da je trajanje ene odsotnosti na en primer, najdaljše v Železniškem gradbenem podjetju, ki na en primer v povprečju traja kar 26,5 dni. Visok indeks imajo tudi v podjetju Prometni inštitut in v Železniškem invalidskem podjetju, kjer odsotnost na en primer traja več kot 20 dni. Najbolj se je indeks zmanjšal v Železniški tiskarni, vendar lahko skozi zgodovino vidimo, da so imeli v tem podjetju v letu 2016, res visoko povprečje trajanja ene odsotnosti na en primer, saj je le ta znašal skoraj tri mesece. Samo v podjetju Slovenske železnice pa trajanje na en primer v povprečju od leta 2012 pada.

Glede na to, da v povprečju najdlje bolniška odsotnost traja v gradbenem podjetju, smo želeli preveriti ali tudi tukaj velja, da najdlje traja bolniška odsotnost pri boleznih mišičnokostnega sistema in vezivnega tkiva oziroma pri katerih od poškodb.

Tabela 20: Resnost bolniške odsotnosti med skupinami bolezni v SŽ

Zaporedna številka	Skupina bolezni	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1	Nekatere infekcijske in parazitske bolezni	7,3	7,3	7,1	6,3	7,4	6,7
2	Neoplazme	32,4	55,6	58,4	55,6	41,3	25,9
3	Bolezni krvi in krvotvornih organov	27,3	18,7	12,6	21,7	26,2	55,9
4	Endokrine, prehranjevalne in presne bolezni	10,0	12,0	19,5	6,0	10,8	9,0
5	Duševne in vedenjske motnje	31,0	33,6	42,3	38,2	38,7	32,2
6	Bolezni živčevja	26,2	30,2	25,1	31,0	41,2	37,8
7	Bolezni očesa in adneksov	10,5	20,7	16,0	12,0	14,9	13,0
8	Bolezni ušesa in mastoida	10,6	13,9	13,1	10,5	17,3	8,5
9	Bolezni obtočil	33,7	28,2	29,8	26,0	33,3	32,8
10	Bolezni dihal	9,2	8,5	8,2	8,4	7,9	8,6
11	Bolezni prebavil	14,1	13,8	12,7	11,6	14,1	13,7
12	Bolezni kože in podkožja	14,8	14,5	13,1	16,7	14,3	11,9

se nadaljuje

Tabela 20: Resnost bolniške odsotnosti med skupinami bolezni v SŽ (nad.)

Zaporedna številka	Skupina bolezni	2012	2013	2014	2015	2016	2017
13	Bolezni mišičnokostnega sistema in vezivnega tkiva	27,9	26,4	19,0	24,2	22,8	22,9
14	Bolezni sečil in splovil	13,7	10,1	11,6	12,1	17,0	19,6
15	Nosečnost, porod in poporodno obdobje	27,1	62,2	30,4	62,9	41,3	68,2
16	Stanja, ki izvirajo obporodnem obdobju	-	-	-	-	-	-
17	Prirojena malfor., deformacijske in kromosomske nenormalnosti	62,0	52,0	11,0	6,5	23,0	63,7
18	Simptomi, znaki ter nenormalni klinični laboratorijski izvidi	12,3	9,7	13,0	16,1	11,4	10,3
19	Poškodbe in zastrupitve pri delu	46,8	35,3	36,5	42,3	39,9	42,9
20	Poškodbe in zastrupitve izven dela	32,3	34,2	40,9	34,3	35,9	36,9
21	Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno službo	2,6	4,1	3,2	3,6	3,6	3,8
22	Kode za posebne namene	-	-	-	-	-	-
23	Nega družinskega člana	4,7	4,2	4,3	3,9	4,1	3,7

Vir: Evidenca podjetja (2018).

Poleg nosečnosti oziroma poroda, lahko iz tabele 20 vidimo, da bolniška odsotnost na en primer najdlje časa traja, v kolikor gre za prirojene malformacijske, deformacijske in kromosomske nenormalnosti, ki v povprečju traja 63,7 dni. Sledijo ji bolezni krvi in krvotvornih organov, ki so v letu 2017 trajale v povprečju kar 55,9 dni. Obe skupini sta imeli v zadnjem letu tudi največjo rast indeksa. Še vedno je zaskrbljujoče, da je skupina duševnih in vedenjskih motenj tista, ki zahteva daljšo odsotnost od povprečja. V tem primeru ena odsotnost traja kar 32,2 dni, se je pa to trajanje v zadnjem letu zmanjšalo. Edina skupina bolezni, katere v povprečju trajanje ene odsotnosti pada že zadnja tri leta, je skupina »neoplazma«.

3.4 Analiza trenutne promocija zdravja na delovnem mestu v izbranem podjetju

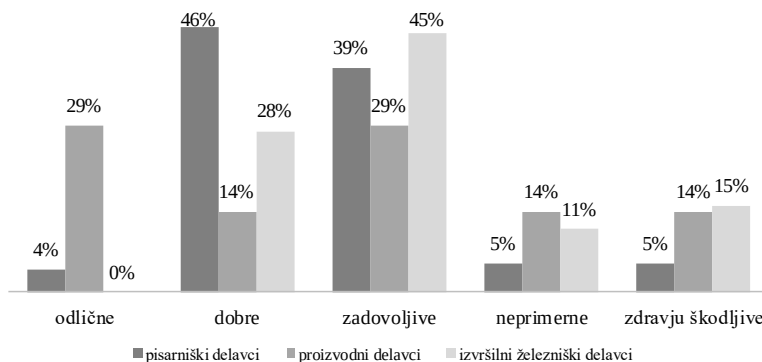
Glede na vse analize bolniške odsotnosti v podjetju so pred leti ugotovili, da so sploh nekateri zaposleni preveč izpostavljeni določenim poškodbam in stresu. Posledično so se odločili za sodelovanje pri projektu Promocija zdravja na delovnem mestu v železniškem sektorju, Zdrav železničar. Program je sestavljen iz dveh korakov, in sicer so morali najprej analizirati trenutno stanje v celotni skupini.

Glede na to, da imajo v skupini omogočen dvodnevni program v Središču Vitalis, so med udeleženci izvedli tudi anketo o zadovoljstvu. Na podlagi ugotovitev obeh analiz, so v podjetju pripravili načrt za promocijo zdravja, ki so jih podkrepili tudi z različnimi

dejavnostmi. Dodatno so izdali priročnik Zdrav železničar, kjer so zapisana priporočila o preventivnih ukrepih za ohranjanje zdravja.

V anketi so udeleženci ocenjevali kakšne se jim zdijo delovne razmere. Anketirance so razvrstili v tri skupine, in sicer pisarniški delavci, proizvodni delavci in izvršilni železniški delavci.

Slika 2: Delovne razmere

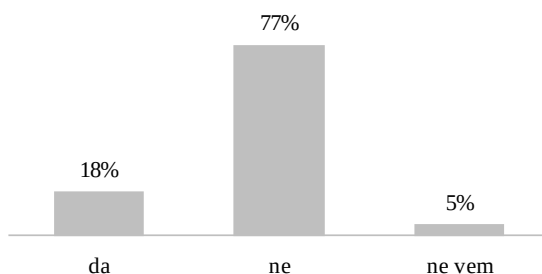


Vir: Lorber in drugi (2016, str. 28).

Kot lahko vidimo iz slike 2, so delavci na različnih položajih, različno ocenili razmere na svojem delovnem mestu. Vodstvo je zadovoljno, da je ne glede na položaj oziroma vrsto delovnega mesta, večina ocenila, da imajo dobre oziroma vsaj zadovoljive delovne razmere. Sicer pa največ (46 %) pisarniških delavcev meni, da imajo dobre delovne razmere, 29 % proizvodnih delavcev meni, da ima odlične oziroma zadovoljive delovne razmere, 45 % izvršilnih delavcev pa meni, da so razmere zadovoljive.

Izmed anketirancev jih je le 18 % takih, ki so v zadnjih petih letih koristili bolniško odsotnost zaradi neustreznih delovnih razmer, kar lahko vidimo iz slike 3.

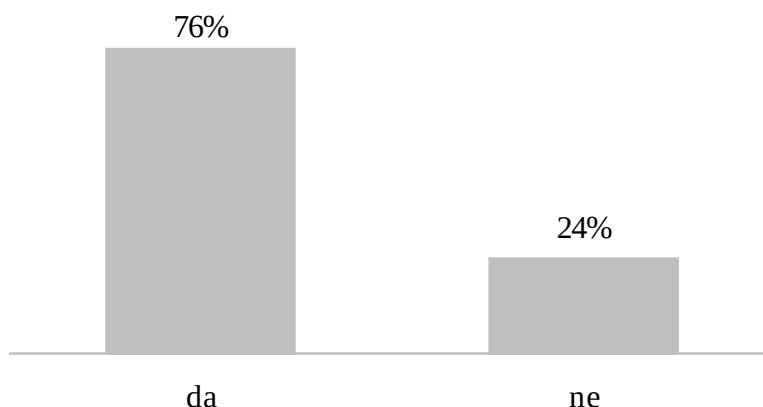
Slika 3: Koriščenje bolniške odsotnosti zaradi neustreznih delovnih razmer



Vir: Lorber in drugi (2016, str. 28).

Vodstvo je zadovoljno, da večina ni bila bolniško odsotna zaradi delovnih razmer, saj to pomeni, da so razmere še vedno dovolj dobre in da znajo delavci ustrezno poskrbeti za svoje zdravje. Vseeno pa so bili nekoliko presenečeni, ko so rezultati na sliki 4 pokazali, da jih je v zadnjih petih letih kar 76 % na delovno mesto prišlo kljub bolezni.

Slika 4: Prisotnost na delu kljub bolezni



Vir: Lorber in drugi (2016, str. 29).

Se pa je potrebno zavedati, da bolezni niso definirali, kar lahko pomeni, da so nekateri upoštevali tudi samo kakšen glavobol oziroma trenutno slabše počutje. Vseeno nam je strokovna delavka zatrdila, da bodo poskušali ugotoviti, zakaj so ti delavci prišli na delovno mesto kljub bolezni, saj si ne želi, da je vzrok v strahu pred posledicami.

Promocija zdravja v skupini SŽ je sestavljena iz štirih sklopov. Prvi sklop je sestavljen iz zdrave prehrane, kjer poskušajo zaposlenim predstaviti pozitivne učinke raznolike in zdrave hrane. Drugi sklop daje poudarek gibanju, saj imajo zaposleni omogočen obisk pilatesa in hipnoterapije, ki pomagata pri obvladovanju stresa. Tretji sklop pa je namenjen ravno duševnemu zdravju, kjer poskušajo z različnimi delavnicami zaposlene poučiti kako nadzorovati stres ter kako konstruktivno reševati konflikte. Poleg tega vsem zaposlenim omogočajo dvodnevni program zdravstvene preventive v Središču Vitalis.

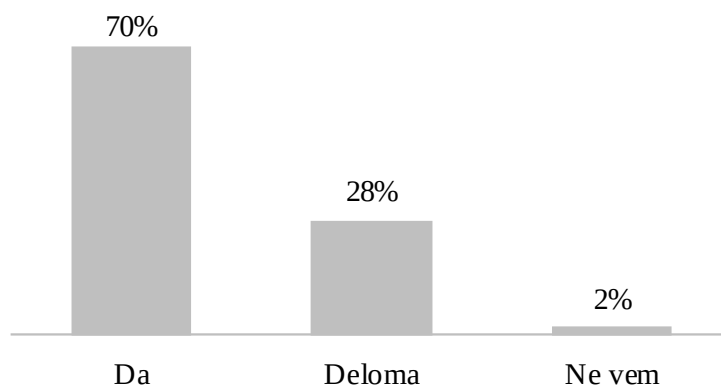
3.4.1 Središče Vitalis

Zaposleni imajo od leta 2015 naprej vsako leto na voljo, da se udeležijo dvodnevnega programa v Središču Vitalis. Program se izvaja v Ljubljani, ob četrkih in petkih, med 8.00 in 16.00 uro. Program je namenjen zdravstveni preventivi in ponuja različne rekreacije ter predavanja za udeležence, hkrati pa ponudi tudi nekaj sprostitve. S programom želijo doseči, da bi zaposleni te informacije upoštevali tudi v svojem vsakdanu in ne samo na delovnem

mestu, saj bo le tako program dosegel svoje cilje. Vsak udeleženeec opravi individualni pogovor z zdravnikom ter meritve osnovnih zdravstvenih kazalnikov. Vsak dan se odvijajo tudi različna predavanja na temo tehnik sproščanja in o zdravem življenjskem slogu. Popoldne se udeležijo skupinske vadbe, za sprostitev pa imajo na voljo masažo ali pedikuro. V večernih urah se skupaj odpravijo na večerjo v center Ljubljane.

Namen programa je, da bi zaposleni informacije prepoznali kot uporabne in bi se z veseljem udeleževali programa. Zato vodstvo opravlja anketo med udeleženci, s katero preverja zadovoljstvo s programom ter si želi pridobiti informacije oziroma predloge, kako bi lahko program še izboljšali. V letu 2016 je v anketi sodelovalo 137 udeležencev, iz slike 5 lahko vidimo, da je 70 % anketirancev mnenja, da je program uspešen in prispeva k boljši preventivi na delovnem mestu.

Slika 5: Prispevanje programa zdravstvene preventive k boljšemu obvladovanju zdravstvenih tveganj



Vir: Lorber in drugi (2016, str. 31).

Udeležence so prosili, da po pomembnosti razvrstijo dejavnike, ki so predstavljeni v tabeli 21 in za katere menijo, da so pomembni elementi razmer za zdravje. Dejavnike so razvrstili od najbolj pomembnega (1) do najmanj pomembnega (12). Izkazalo se je, da se zaposleni najbolj bojijo bolezni, ki so povezane z duševnim zdravjem. Pri razvrščanju dejavnikov po pomembnosti za zdravje, so kot najpomembnejši dejavnik izpostavili »izpostavljenost stresnim dejavnikom« ter »slabi odnosi med sodelavci oziroma na relaciji nadrejeni/podrejeni«. To je vodstvo nekoliko presenetilo, saj so se s tem pojavili dvomi, da so zaposleni v skupini preveč izpostavljeni stresu. Zaradi tega so se odločili, da so v program dodali delavnice, kjer se učijo različnih tehnik kako se izogniti stresu oziroma na kakšen način ga obvladovati. So pa po drugi strani dobili potrditev, da se zaposleni počutijo dovolj varne na delovnih mestih, saj so dejavnike povezane s tem, uvrstili na zadnja mesta.

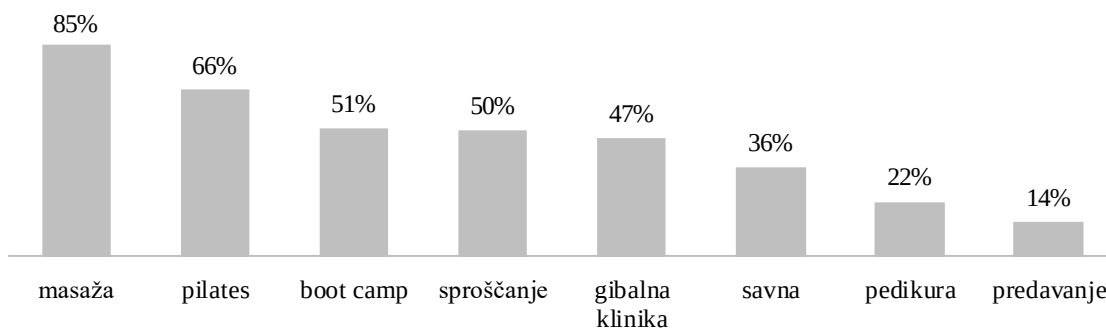
Tabela 21: Dejavniki, ki vplivajo na zdravje

Vrstni red	Dejavnik
1	Izpostavljenost stresnim dejavnikom
2	Slabi odnosi med sodelavci oziroma na realciji nadrejeni / podrejeni
3	Pomanjkljiva skrb za rekreacijo in oddih
4	Pomanjkljiva skrb za zdravo prehranjevanje
5	Pomanjkanje motivacije zaposlenih
6	Hiter tempo dela
7	Neustrezna oprema, naprave, stroji
8	Slabe ergonomske razmere
9	Neustrezna organizacija delovnega procesa
10	Pomanjkljivo zagotovljena varnost pri delu
11	Neustrezna razporeditev delovnega časa
12	Pomankljiva skrb za izobraževanje o varnosti in zdravju pri delu

Vir: Lorber in drugi (2016, str. 29).

Udeleženci programa so v anketi ocenili s katerimi vsebinami so bili najbolj zadovoljni. Kot lahko vidimo iz slike 6, je bilo največ (84,7 %) udeležencev zadovoljnih z masažo in različnimi vadbami. Kar 50,0 % udeležencev je bilo zadovoljnih tudi z vodenim sproščanjem. Le 13,7 % udeležencev je bilo zadovoljnih s predavanji. Iz teh odgovorov je vodstvo dobilo potrditev, da so z uvedbo različnih delavnic na temo sproščanja, naredili pravilno odločitev. Zanimivo pa se jim je zdelo, da so bili udeleženci bolj zadovoljni z vadbami, kot recimo s savnanjem ali celo s predavanji.

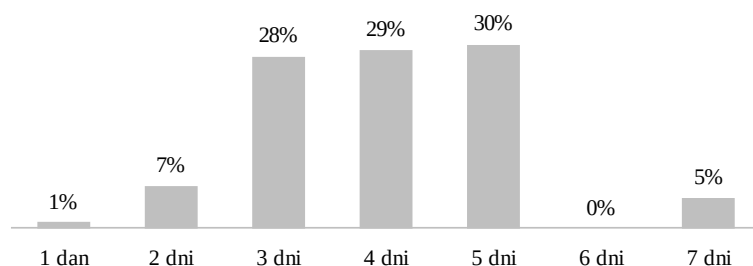
Slika 6: Zadovoljstvo udeležencev z vsebinami



Vir: Lorber in drugi (2016, str. 31).

Pri predlogih za dopolnitev programa, ki so jih podali udeleženci, so zopet izstopale predvsem vsebine namenjene stresu. Udeleženci bi si želeli več osveščanja o simptomih in ukrepih za zmanjšanje izgorelosti, kako obvladovati stres na delovnem mestu ter naučiti si želijo tehnik sproščanja. Iz teh predlogov je vodstvo ugotovilo, da so delovni procesi v skupini očitno zelo težki in se delavci zato počutijo pod stresom. Iz slike 7 lahko vidimo, da je večina delavcev predlagala tudi, da bi ta program trajal več časa, kar je dober znak za vodstvo, da so udeleženci s programom očitno zadovoljni.

Slika 7: Željena dolžina programa



Vir: Lorber in drugi (2016, str. 33).

3.4.2 Prehrana

V intervjuju smo izvedeli, da kljub temu, da promovirajo zdravo in uravnoteženo prehrano zaposlenih, nimajo svoje menze, kjer bi lahko pripravljali zdrave obroke. Ker izgradnja svoje kuhinje pomeni visok strošek za podjetje, so to zamisel za enkrat opustili. Se pa trudijo oziroma spodbujajo svoje zaposlene, da si prinesejo obroke v službo od doma. V tem primeru namreč lahko dejansko nadzorujejo kaj in koliko česa pojejo. V ta namen imajo skoraj v vseh podjetjih v skupini omogočene prostore, kjer si lahko zaposleni hrano pogrejejo in v miru pojejo. Na tedenskem nivoju jim tudi pošiljajo različne novice o zdravem načinu prehranjevanja ter zraven pripnejo še recept, kot je viden na sliki 8.

Slika 8: Recept za testeninsko solato

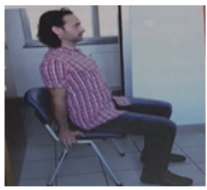
Testeninska solata Sestavine: - polnozrnat peresniki / svedri, - por, vložena koruza, zelena solata, paprika, - sezamova ali sončnična semena, - kislá smetana, gorčica, - nariban sir in - svež drobnjak ali peteršilj. Prilprava: Testenine skuhamo »al dente«, narežemo zelenjavo na koščke, nasekljamo začimbe ter vse sestavine zmešamo ter ohladimo.	
--	--

Vir: Lorber in drugi (2016, str. 77).

3.4.3 Gibanje

V skupini SŽ imajo večinoma delovna mesta, kjer so zaposleni ves čas v sedečem položaju. Vodstvo se zaveda, da je to velika obremenitev za hrbtenico, sploh ker večina ljudi ne sedi pravilno. Zato svoje zaposlene spodbujajo, da si vzamejo vsak dan vsaj 10 minut aktivne pavze in naredijo kakšno vajo za hrbtenico. Slika 9 prikazuje različne vaje proti bolečinam v križu, ki jih lahko naredijo med delavnikom in jih imajo razobešene na oglasnih deskah. Objavljene so tudi različne vaje pilatesa, ki jih zaposleni lahko opravljajo doma, da jim lahko vzamejo tudi 15 minut.

Slika 9: Prikaz vaj proti bolečinam v križu

Razteg ramenskih mišic in sprostitve ledvenega dela hrbta		
		
Razteg mišice nad vratom in ramenom – z desno roko se za hrbtom primemo za stol in glavo pomaknemo v levo, da začutimo rahlo napetost v mišici med vratom in desno ramo. Za držimo 10-15 sekund, vrnemo v začetni položaj in enako ponovimo na nasprotni strani.	Razbremenitev ledvenega dela hrbta, odmak zadnjice od stola – z rokama se upremo ob stol in se z zadnjico odmaknemo od sedala, aktiviramo ramenske mišice (aktivno odiramo), da ne slonimo na sklepnih vezeh. Za držimo 10-15 sekund in vrnemo v začetni položaj.	Razteg upogibalk kolka oporo zadaj – z rokama se upremo ob stol in pomaknemo boko naprej in navzgor, da začutimo rahlo napetost mišic upogibalk kolka na sprednji strani telesa. Nalogo izvajamo do meje obsega giba, vzdržimo 10-15 sekund in vrnemo v začetni položaj.

Vir: Lorber in drugi (2016, str. 64).

V skupini sicer svoje zaposlene spodbujajo k gibanju tudi na drug način, in sicer so v zadnjih letih organizirali dva dogodka. Pri prvem gre za projekt 1000 železničarjev nad 1000 metrov, na katerega se lahko prijavijo s prijavnico, ki je vidna na sliki 10. Gre za projekt, kjer so želeli vse zaposlene spodbuditi, da se v istem dnevu povzpnejo nad 1000 metrov oziroma se vsaj odpravijo nekam v hribe.

Slika 10: Prijavnica na 1000 železničarjev nad 1000 m



1000 železničarjev nad 1000 m

PRIJAVNICA
1000 železničarjev nad 1000 m, 2016

Vijudno vabljene vsi zaposleni in upokojeni železničarji, študenti, člani železničarskih športnih in kulturnih društev ter družinski člani, ki želite spoznavati lepote slovenskih hribov in gozdov, se družiti z ljudmi, ki spoštujejo enake vrednote, in seveda želite razširiti krog prijateljev in znancev.

✂

Ime in priimek: _____

Nadov: _____

Telefon, spletni nadov: _____

Vir: Evidenca podjetja (2018).

Enkrat na leto pa se udeležijo tudi poslovnih športnih iger, ki so pod okriljem Olimpijskega komiteja. V skupini SŽ največkrat sodelujejo v nogometnem turnirju.

3.4.4 Psihosocialna pomoč

Na skoraj vseh delovnih mestih so zaposleni pod nenehnim pritiskom, saj se vedno več zahteva od njih. V zadnjih letih se je pojavila tako imenovana izgorelost. Gre za to, da se pod različnimi psihičnimi in fizičnimi naporimi imunski sistem posameznika sesede. Izgorelost lahko vodi v hudo depresijo posameznika, zato je potrebno stiske ljudi čimprej odkriti. V skupini SŽ že skoraj osmo leto zaposlenim ponujajo psihosocialno pomoč. Zaposlenih imajo več psihoterapevtov, ki so na voljo zaposlenim, da se na njih obrnejo v kakršnemkoli primeru težav v službi ali celo doma. V skupini imajo največ primerov, ki se prostovoljno udeležijo obiska pri psihoterapevtu. Največkrat gre v teh primerih zgolj za pogovor, na podlagi katerega psihoterapevt sploh ugotovi vzrok težav ter poda smernice, kako jih rešiti. Seveda pa obstajajo tudi primeri, ko delodajalec sam napoti zaposlenega na pogovor. To se zgodi v primerih, ko se opazi spremenjeno obnašanje delavca, mogoče ne opravlja več dobro svojega dela oziroma na nek način moti delovni proces. Te nenadne spremembe v vedenju zaposlenih se smatrajo kot posledice stiske človeka.

Kot so pokazali rezultati v anketi, se zaposleni zavedajo kakšen vpliv ima lahko stres na njihovo duševno in na koncu tudi fizično zdravje. Ob začetku ustanovitve te pomoči, se je le malokdo odločil za udeležbo, sploh prostovoljno. Danes pa z obiski v skupini nimajo več težav, ne glede na to ali se odločijo za obisk sami ali jih napoti delodajalec. Število obiskov pri psihoterapevtu je odvisno od vsakega posameznika in podjetje jim le teh ne omejuje. Skrb, ki nam jo je izpostavila strokovna delavka pa je, da se je v zadnjem letu povečal obisk posameznikov, ki imajo resne težave in obiskujejo psihoterapevta tudi po več kot 4 tedne.

Resnejše težave imajo predvsem strojevodje, med katerimi jih je skoraj polovica, ki so priča neki nesreči na tirih. Preko raziskav so ugotovili, da v RS na tirih vsako leto umre ali poskuša narediti samomor več kot 40 oseb. V povprečju naredi 17 oseb samomor, 10 jih ga poskuša, v prometnih nesrečah pa je v povprečju 15 smrtnih žrtev na leto. Vsak strojevodja se na tako tragičen dogodek odzove na drugačen način, vendar jih le slaba tretina ne potrebuje dodatne pomoči. V teh primerih vodje pozorno spremljajo svoje zaposlene in ugotavljajo ali potrebujejo dodatno pomoč. V kolikor se obnašanje posameznika spremeni in se ne izboljša v roku enega meseca, definirajo posamezniku post travmatsko stresno motnjo. Gre za resno obliko motnje, zato jim nudijo pravo obliko psihoterapije. Preko pogovorov želijo obvladovati in odpravljati čustvene in psihične težave, zato morata imeti psihoterapevt in pacient zaupen odnos.

V letu 2016 so po vzorcu ostalih železnic po Evropi, tudi pri nas ustanovili nov projekt železničarskih zaupnikov. V programu si sodelavci med seboj nudijo psihološko podporo in s pogovori poskušajo preprečiti, da bi prišlo do post travmatske motnje.

V skupini pa ponujajo še eno obliko psihosocialne pomoči in sicer pomagajo zaposlenim pri odvijanju od kajenja. Za vse udeležence imajo pripravljene delavnice, preko katerih s postopnimi koraki prenehajo kaditi. Na začetku delavnic se morajo vsi udeležiti predavanj, kjer jim predstavijo vse negativne posledice kajenja. Predstavijo jim različne vrste bolezni, da kajenje vpliva tudi na to kako se spopadajo s pritiskom in podobno. Po predavanjih mora vsak posameznik definirati razloge zakaj je začel s kajenjem in zakaj si želi nehati. Skupaj s terapevtom si za vsakega posameznika postavijo nek časovni plan, kdaj bi si želeli prenehati s kajenjem ter kaj si bodo takrat privoščili. Ves čas jim ob strani stojijo terapevti, kateri jim predstavijo kako se spopasti s trenutki, ko je želja po kajenju velika, na kakšen način naj se sproščajo ter svetujejo jim veliko gibanja. Vsakemu posamezniku svetujejo tudi, da najde še nekoga od svojih bližnjih, ki bi se skupaj z njim odvajal od kajenja, saj je v takih primerih to dosti lažje za oba. Slika 11 prikazuje potrdilo o udeležbi, ki ga na koncu programa dobi vsak posameznik.

Slika 11: Potrdilo o udeležbi tečaja opuščanja kajenja

Slovenska zveza za javno zdravje,
obseje in tobakno kontrolo
Plešniška cesta 12
2000 Maribor
Tel: +386 5 617 80 76
GSM: +386 31 317 113
www.ljublj-zvez.si

REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Opatovske klinike
100 evropski novi pacienti

POTRDILO O UDELEŽBI
TEČAJ OPUŠČANJA KAJENJA , 3. DEL
Slovenka Ribarič d.o.o.

Slovenka Ribarič d.o.o. je bil/-a dne 10.6.2016
udeležen/-a v tečaju opuščanja kajenja. Program podpira
Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije.

Podpis odgovorne osebe: *[Podpis]*

Žig in podpis izvajalca: *[Podpis]*

Vir: Evidenca podjetja (2018).

3.5 Predlogi za zmanjšanje bolniške odsotnosti v izbranem podjetju

Po opravljeni analizi bolniške odsotnosti in promociji zdravja v SŽ, smo ugotovili, da je to eno od podjetij v RS, ki dobro skrbi za svoje zaposlene. To je posledica višjega deleža bolniške odsotnosti v primerjavi s povprečjem v RS v zadnjih letih. V podjetju že več let vodijo evidenco vseh bolniških odsotnosti v celotni skupini in njihove razloge. Da imajo v

podjetju definirano osebo, ki skrbi za promocijo zdravja in vodi različne statistike, sta kot pomembno vodilo pri promociji zdravja na delovnem mestu, izpostavila že Bohorič in Lužar (2015). To namreč podjetju omogoča, da imajo bolniške odsotnosti pod nadzorom, saj jim kakršnakoli odstopanja od povprečja kažejo, da je nekaj narobe in le hitra identifikacija lahko zagotovi hitro intervencijo (Kocakulah, Kelley, Mitchell & Ruggieri, 2016, str. 93). Glede na to, da imajo v zadnjih letih vse indekse višje od povprečja v RS, so se odločili za projekt Promocija zdravja na delovnem mestu v železniškem sektorju, Zdrav železničar.

Med samim intervjujem in gradivom, ki nam ga je posredovala strokovna sodelavka iz podjetja, smo dobili občutek, da se resnično trudijo za zdravje svojih zaposlenih, vendar imamo kot popolnoma neodvisni opazovalci, tudi nekaj predlogov za izboljšavo.

Najprej naj izpostavimo, da smo bili pozitivno presenečeni, da podjetje svojim zaposlenim omogoča dvodnevni program zdravstvene preventive. Običajno je v podjetjih tako, da svojim zaposlenim omogoča le redne preventivne zdravstvene preglede oziroma ima le vodstvo kakšne dodatne preglede. Prvo priporočilo izhaja ravno iz tega programa, saj so tudi sami udeleženci v anketi razkrili, da jim je program všeč in bi si želeli, da bi trajal dlje. Zavedati se moramo, da kljub temu, da je program v dveh dneh res pester, je mogoče tudi to negativno, saj v tem času ni pravega oddiha. Iz ankete in intervjuja smo ugotovili, da so zaposleni pod velikim stresom oziroma se le tega močno bojijo, zato bi bilo mogoče smiselno ta program razširiti na več dni. V tem obdobju bi lahko bolje utrdili posamezne vaje iz delavnic sproščanja oziroma bi imeli več športnih aktivnosti, hkrati pa bi se ravno zaradi daljšega odklopa od službe, udeleženci bolj sprostili.

V samem intervjuju žal nismo govorili o tem, ali imajo v podjetju kakšne razgovore z zaposlenimi. Kasneje smo strokovni delavki naslovili to vprašanje preko spletne pošte in odgovorila nam je, da opravljajo letne razgovore z vsemi zaposlenimi. Glede na to, da se o tem nismo bolj izčrpno pogovarjali, bi radi izpostavili, da se nam zdi zelo pomembno, da se razgovore opravlja večkrat na leto. Predvsem bi si želeli, da ima vsak zaposleni občutek, da lahko kadarkoli stopi do svojega nadrejenega in mu pove svoje mnenje. Tako kot svetujejo na Gospodarski zbornici Dolenjske in Bele Krajine (2012), se podjetje lahko ogne nepotrebnim stresnim situacijam, zgolj z dobrim vodenjem. Včasih se zgodi, da nadrejeni nima vsega pod nadzorom oziroma ne vidi realne situacije, kdaj je njegov kader močno preobremenjen ali ima kakšne težave. Zato je pomembno, da se redno opravlja razgovore o poteku dela in zadolžitvah posameznika, saj bo vsak manj obremenjen, če mu bodo njegove naloge jasne in se bo z njimi strinjal. S tem se tudi utrjuje boljši odnos med zaposlenimi in nadrejenim, ki je zelo pomemben za počutje zaposlenih.

Rezultati ankete so pokazali, da je kar 76 % anketirancev prišlo na delovno mesto kljub bolezni. To je eden od rezultatov, ki nas je zelo presenetil, saj bi si želeli izvedeti zakaj je temu tako. Res je, da so v to všteti tudi trenutno slabše počutje in mogoče manjše bolečine,

vendar je ta odstotek vseeno zelo visok. Predlagamo, da nadrejeni na že prej omenjenih razgovorih, poskušajo ugotoviti zakaj zaposleni prihajajo v službo kljub bolezni, saj to ni dobro ne za njihovo zdravje ne za zdravje sodelavcev. Kot nam je zaupala strokovna delavka, ona nima občutka, da bi se morali njihovi zaposleni bati za svoje službe in da bi lahko bil to razlog za prihod v službo kljub bolezni. Glede na to, da obstaja možnost, da zaposleni lažje svoje odkrito mnenje izrazijo anonimno, sta Bohorič in Lužar (2015) predlagala tudi izvedbo letne ankete med delavci in na ta način vodstvo poskuša ugotoviti ali je na katerem od delovnih mest prisoten stres oziroma nezadovoljstvo.

Glede na to, da gre v določenih podjetjih tudi za fizično zelo težko in ponekod nevarno delo, predlagamo, da podjetje ne pozabi ves čas nadzorovati oziroma izboljševati varnosti pri delu. To, da je delodajalec dolžan zagotoviti varnost delavcev pri delu, je opredeljeno že v Zakonu o varnosti in zdravju pri delu, vseeno pa opozarjamo, da mora podjetje delavcem nuditi čim boljšo varnostno opremo in ni potrebno vedno čakati na to, da je prejšnja že uničena.

V podjetju se trudijo tudi s svetovanjem o zdravi prehrani in gibanju. Menimo, da s tem, ko jim le posredujejo recepte, ne morejo doseči pravega učinka. Sami kot najboljšo opcijo vidimo, da bi v podjetju imeli menzo, ki bi dejansko te obroke tudi pripravljala. Težko je namreč pričakovati, da si bodo ljudje ob vseh obveznostih, doma v naprej pripravljali zdrave obroke. Seveda je to zelo dobrodošlo za tiste, ki so se odločili, da bodo bolj skrbeli za svoje zdravje, vendar menimo, da je vpliv receptov med zaposlenimi zelo majhen. Se pa zavedamo, da je finančni vložek v menzo zelo visok, vendar bi s tem res veliko pripomogli k zdravju zaposlenih. Eden od začetnih korakov, ki ne zahteva tolikšnega vložka je, da bi imeli zaposleni vsak dan na voljo sveže sadje za malico.

Ravno tako menimo, da zgolj nasveti za gibanje, niso dovolj. Nekako je jasno, da tisti, ki se že ukvarjajo s športom, to delajo redno, tisti, ki pa se ne, pa jih bodo nasveti težko prepričali. Predlagamo, da bi dejansko uvedli 15 minutno aktivno pavzo med delovnikom, kjer bi vsi zaposleni izvedli določene vaje za hrbtenico in ostalo. Gre tudi za to, da obstaja možnost začudenih pogledov sodelavcev, v kolikor bi se nekdo začel razgibavati med delovnikom. V kolikor pa bi se to delalo skupinsko, verjamemo, da bi slej ko prej, vaje izvajali vsi. Podpiramo vse dodatne športne dogodke, ki jih podjetje omogoča zaposlenim, vendar gre za dogodke, ki se jih prireja nekajkrat na leto. Mogoče bi bilo smiselno tudi subvencionirati najem kakšne telovadnice oziroma fitnes kart, saj so raziskave pokazale, da tisti zaposleni, ki se na splošno bolj počutijo, manjkrat izkoristijo bolniško odsotnost (Emerson, Merrill, Shedd, Bilder & Siddarth, 2016, str. 130).

Mnenja smo, da podjetje res veliko nameni zdravju svojih zaposlenih, kar kažejo tudi statistike izračunanih indeksov. Občutek imamo le, da bi lahko bili v svoji promociji nekoliko bolj aktivni, v smislu, da naredijo oziroma omogočijo svojim zaposlenim nekaj konkretnega in jim ne pomagajo le z nasveti.

3.6 Razprava o rezultatih, omejitve raziskave in predlogi za nadaljnje raziskovanje

Iz analize sekundarnih podatkov smo pridobili zanimive rezultate, ki so nam pokazali, da se v povprečju v celotni skupini različni indeksi bolniške odsotnosti zadnja leta izboljšujejo. To je dober pokazatelj vodstvu, saj se nobeno od podjetij ne ukvarja ravno z lahko panogo. Kot smo omenjali v predstavitvi podjetij, gre za različne panoge, kjer zaposleni opravljajo veliko fizičnega dela ter se dnevno soočajo z različnimi stresnimi situacijami. Podjetje se že nekaj let trudi vlagati v zdravje svojih zaposlenih, saj imajo že več let odstotek bolniške odsotnosti višji kot je ta v povprečju v RS. Ravno promocija zdravja je očitno imela dejanski vpliv na zaposlene, saj se razlika s povprečjem znižuje. Res je, da se ta razlika znižuje tudi zaradi višanja indeksa v RS, vendar vseeno v skupini le ta pada skozi leta. Zanimivo bi bilo tudi pogledati kaj so razlogi, da se bolniška odsotnost v RS zvišuje, saj bi pričakovali, da bodo ljudje bolj zdravi v zadnjih letih, ko se je trg dela odprl in se delež nezaposlenih zmanjšuje. S tem bi pričakovali, da so ljudje v splošnem bolj zadovoljni in posledično tudi bolj zdravi.

Izpostaviti moramo Železniško gradbeno podjetje, ki se mu je odstotek bolniške odsotnosti v zadnjem letu močno povišal. Zavedamo se, da so zaposleni v tem podjetju, verjetno najbolj izpostavljeni različnim poškodbam in boleznim mišičnokostnega sistema in vezivnega tkiva, saj gre za opravljanje težkega fizičnega dela. Vodstvo bi radi opozorili, da naj preverijo kje se je pojavila težava v zadnjem letu in zakaj pravzaprav prihaja do večje bolniške odsotnosti. Predlagamo, da se redno pregleduje ukrepe za varnost pri delu in jih ves čas obnavljajo ter naj poskušajo ugotoviti kako bi pripomogli k boljšemu počutju zaposlenih. Glede na opravljanje fizičnega dela, morajo zaposleni ves čas vzdrževati dobro kondicijsko pripravljenost, zato bi bilo smiselno razmisliti o nujenju redne aktivnosti. Po drugi strani so ravno te osebe kasneje, ko se sprostijo izven delovnega okolja, bolj dovzetne za poškodbe, zato bi bilo dobro razmisliti tudi o dodatnih masažah ali drugih oblikah sprostitve.

Po drugi strani moramo izpostaviti še podjetje Tovorni promet, ki pa je edino podjetje, ki jim zadnja leta vsi indeksi bolniške odsotnosti padajo. Tudi tukaj bi predlagali vodstvu, da preučijo podjetje in ugotovijo kaj so tisti dejavniki, ki so zagotovili večje zadovoljstvo zaposlenih in s tem redkejšo bolniško odsotnost. Rezultati kažejo, da je v tem podjetju praksa dobra, je pa res, da glede na to, da je promocija zdravja v skupini enaka za vsa podjetja, očitno določeni ukrepi dosegajo v tem podjetju boljše rezultate kot druge. Zato bi bilo potrebno identificirati te razlike med podjetji in jih na posameznega tudi prilagoditi.

Pri raziskavi smo bili seveda omejeni s podatki, ki smo jih pridobili s strani strokovne sodelavke. To pomeni, da sami ne poznamo točnega načina zbiranja podatkov ter niti ne metodologije. V kolikor bi podatke zbiral sami, bi jih poskušali še nekoliko bolj razdrobiti oziroma bi si želeli vpogleda v še določene podatke, ki jih žal nismo mogli pridobiti. Predvsem se nam je tekom raziskave porajalo vprašanje koliko imajo različnih

posameznikov, ki so koristili bolniško odsotnost v posameznem letu, ali imajo več posameznikov, ki so večkrat na leto bolniško odsotni, ali so to v večini različne osebe. Zanimivo bi bilo tudi vedeti koliko imajo kratkotrajnih bolniških odsotnosti ter ali se le te pojavljajo v določenem obdobju leta. Za vse te kratkotrajne odsotnosti bi bilo zanimivo raziskovati naprej, kaj točno so razlogi in ali bi bilo možno kaj urediti znotraj podjetja, da bi do njih prihajalo v manjšem obsegu.

Rezultati so pokazali, da podjetje dela v pravo smer pri skrbi za zdravje svojih zaposlenih, zato bi bilo mogoče priporočljivo, da svoje ukrepe še nadgradi in poiščejo še kakšno dobro prakso v drugih podjetjih, kjer bi si med seboj lahko izmenjali izkušnje.

SKLEP

Živimo v času, ko ves čas beremo o napredku v tehnologiji, o odkrivanju novih zdravil za različne bolezni. Glede na to bi pričakovali, da so ljudje vedno manj bolni in obremenjeni. Vendar podatki kažejo, da je stopnja bolniške odsotnosti v RS že dalj časa enakomerna. Gre za to, da smo kljub napredku v tehnologiji in različnih znanjih, tudi ljudje bolj obremenjeni. V redko kateri službi lahko opravimo zastavljeno delo znotraj osemurnega delavnika, od nas se pričakuje da bo v krajšem času opravljenega več dela, pritiski so vedno večji s strani nadrejenih. Posledično si ne znamo več vzeti časa zase oziroma nam ga zmanjkuje, v naravi preživimo zelo malo časa, ne ukvarjamo se z dodatnimi hobiji in vse to privede do pogostejših in novih bolezni.

V službah, kjer zaposleni sedijo ves čas, se že v zgodnjih letih lahko pojavijo težave z bolečinami v hrbtenici, delavci, ki opravljajo fizična dela, so bolj izpostavljeni različnim poškodbam pri delu, skoraj vsi pa smo v zadnjih letih izpostavljeni stresu. Bolezni povezane s stresom, so se začele pojavljati v zadnjih letih, ko telo dejansko izgori. To je posledica pritiskov s strani službe in tudi doma. Bolezni povezane s stresom so zelo resne, saj v kolikor posameznik ne poišče pomoč pravočasno, le ta vodi v hujšo depresijo. Odsotnost posameznika zaradi izgorelosti je lahko zelo dolgotrajna.

V RS smo ena redkih držav, ki nimamo zakonsko omejeno bolniško odsotnost navzgor. To pomeni, da je lahko posameznik na bolniški odsotnosti neomejeno časa. Vse to je za podjetja zelo slabo, saj se je potrebno zavedati, da mora podjetje v teh primerih plačevati za manjkajočega in hkrati zagotoviti, da bo njegovo delo ustrezno opravljeno. To za podjetja pomeni dvojne stroške, zato menimo, da je ravno naloga podjetij, da začnejo vlagati v svoj kader. Zavedamo se, da ljudje preživimo večino časa v službi, zato bi morala biti ena od glavnih nalog podjetij, da dobro poskrbijo za svoje zaposlene, saj bi bili v tem primeru bolj zdravi in bolj zadovoljni pri svojem delu. To pa seveda pusti posledice tudi na boljše opravljenem delu, kar je dobro za podjetje.

Z magistrskim delom smo želeli preveriti stanje promocije zdravja v SŽ. Podjetje smo si izbrali, ker gre za eno večjih podjetij pri nas ter ker imajo zelo različna delavna mesta, ki lahko povzročijo različne bolezni med zaposlenimi. Za dosego naših ciljev smo opravili intervju s strokovno delavko iz kadrovske službe SŽ. Gospa nam je podrobno predstavila njihov program promocije zdravja ter nam predala njihove evidence o bolniški odsotnosti zaposlenih.

Pri analizi evidence o bolniški odsotnosti smo ugotovili, da so najpogostejše zaposleni bolniško odsotni zaradi bolezni mišičnokostnega sistema in vezivnega tkiva ter zaradi poškodb in zastrupitev izven dela. Zanimivo je, da prihaja do več poškodb izven dela, vendar bi lahko sklepali, da so posamezniki doma bolj sproščeni in posledično niso toliko previdni pri opravljanju različnih del. Pri tem pride hitro do poškodbe, sploh ker so jim pri fizičnih opravilih ves čas izpostavljeni že na delovnem mestu. Pogostejši razlog za bolniško odsotnost so tudi duševne in vedenjske motnje, vendar je pozitiven znak to, da se njihov odstotek skozi leta ne povečuje. Očitno v podjetju z različnimi akcijami dovolj dobro zmanjšujejo vplive stresa oziroma znajo delavci stresne situacije obvladovati.

Ni presenetljivo, da je v Železniškem gradbenem podjetju, kjer delavci večinoma opravljajo težka fizična dela, bolniška odsotnost najvišja. Rezultati so pokazali, da v podjetju Tovorni promet delež bolniške odsotnosti skozi leta pada, kar je zelo pozitivno in bi bilo smiselno narediti raziskavo, zakaj je temu tako. Analiza je pokazala tudi, da so imeli v letu 2017 v skupini nekoliko več primerov bolniških odsotnosti, da pa so le te v povprečju trajale manj časa tako na enega zaposlenega, kot na en primer.

Vse indekse bolniške odsotnosti smo primerjali tudi s povprečjem v RS in ugotovili, da so vsi indeksi v skupini SŽ nekoliko višji. To je tudi glavni razlog, zakaj so se v podjetju že pred leti odločili za udeležbo podjetja v projektu promocije zdravja Zdrav železničar. Gre za program, kjer poskušajo z različnimi ukrepi pomagati pri ohranjanju zdravja zaposlenih. Program se deli v štiri sklope, in sicer svetovanje o prehrani, gibanju, nudijo jim psihosocialno pomoč ter omogočajo jim dvodnevni program v centru Vitalis.

Najbolj pozitivno smo presenečeni nad dvodnevni programom v središču Vitalis. Programa se lahko udeležijo vsi zaposleni, kjer najprej opravijo splošen zdravniški pregled in rezultate preverijo z zdravnikom. Sledijo različne delavnice o zdravi prehrani in skupaj opravijo različne vaje pilatesa in drugih fizičnih vadb. Vsak udeleženec na koncu sodeluje v anketi, kjer lahko poda svoje mnenje o programu in predloge o izboljšavah. Na podlagi predlogov je vodstvo ugotovilo, da so zaposleni izpostavljeni stresu in da jih je najbolj strah te vrste bolezni, zato v tem programu potekajo tudi različne delavnice o stresu, kako ga obvladovati in na kakšen način reagirati v stresnih situacijah. Za manjšo sprostitev pa se lahko udeleženci udeležijo tudi masaže, pedikure ali savnanja.

V skupini na tedenskem nivoju zaposlene tudi ozaveščajo o pravilni in zdravi prehrani. Z določenimi navodili jim poskušajo predstaviti pozitivne učinke pravilnega prehranjevanja. Hkrati jim pošiljajo tudi recepte, saj podpirajo, da si zaposleni obroke prinašajo od doma. Ob enem jim svetujejo tudi o gibanju in jih poskušajo z navodili za različne vaje motivirati, da bi si med delavnikom vzeli nekaj minutno aktivno pavzo in razgibali hrbtenico in ostalo telo. Nekajkrat letno organizirajo tudi različne športne aktivnosti in poskušajo na ta način zaposlene motivirati k gibanju.

V podjetju imajo ves čas na voljo tudi psihoterapevte, ki nudijo psihosocialno pomoč zaposlenim. V začetku so bili obiski psihoterapevtov redki, danes pa zaposleni s tem nimajo več težav. Zaposleni lahko obiščejo psihoterapevta prostovoljno ali pa jih napoti vodstvo, v kolikor opazi kakšne spremembe v obnašanju. Zavedati se je potrebno, da so predvsem strojevodje izpostavljeni stresnim situacijam, saj se na železniških tirih zgodi veliko nesreč ali samomorov. To so zelo stresni trenutki za strojevodje, ki so takrat nemočni, zato jih večina potrebuje pomoč psihoterapevtov. Zadnji trendi so nekoliko zaskrbljujoči predvsem iz vidika, da narašča število primerov, ko posameznik potrebuje več kot štiri tedne pomoči, kar že štejejo kot težje primere.

Strinjamo se, da v skupini SŽ dobro opravljajo promocijo zdravja na delovnem mestu in da jim zdravje zaposlenih veliko pomeni. Je pa dejstvo, da smo na določenih mestih zaznali pomanjkljivosti, za katere smo podali tudi predloge kako jih izboljšati. Najšibkejša področja promocije se nam zdi pravilno prehranjevanje. Zavedati se moramo, da si v pomanjkanju časa, zelo malo ljudi uspe pripraviti hrano za naslednji dan. Menimo, da bi bilo najbolj učinkovito, če bi v podjetjih odprli menzo, kjer bi pripravljali zdravo in uravnoteženo prehrano. Glede na to, da gre v tem primeru za večji finančni vložek, pa smo predlagali, da bi vseeno lahko imeli zaposleni na voljo vsaj sveže sadje za malico.

Naslednje šibko področje promocije se nam zdi področje gibanja. Pohvalno je, da jim predstavljajo določene vaje za hrbtenico in druge dele telesa, vendar menimo, da je v tem trenutku še vedno nekoliko čudno, če bi se nekdo začel razgibavati na delovnem mestu. Zato bi spodbujali, da določijo čas, ko bi lahko vsi skupaj opravili posamezne vaje. Priporočljivo bi bilo tudi, da bi podjetje subvencioniralo različne športne aktivnosti skozi celo leto (nakup fitnes kart, športnih igrišč in podobno).

Na področju psihosocialne pomoči konkretnjših predlogov za izboljšave nimamo, saj smo dobili občutek, da se v podjetju na tem področju resnično trudijo. Mogoče bi bilo smiselno razmisliti o podaljšanju programa v središču Vitalis in tam dodati še kakšno delavnico na temo stresa in kako se z njim spopadati.

V današnjih časih, ko se bolezni ne zmanjšujejo, ko je obremenitev vedno več, bi morali začeti s splošno akcijo, da bi podjetja več vlagala v svoje zaposlene. Primer skupine SŽ je eden zelo pozitivnih primerov, saj se vidi, da gre za veliko podjetje, ki pa mu promocija

zdravja med zaposlenim pomeni več kot sam dobiček. Oziroma je vodstvo že ugotovilo, da so zaposleni tisti, ki mu prinašajo dobiček in da brez dobrega in učinkovitega kolektiva, le tega ne bo.

LITERATURA IN VIRI

1. Allebeck, P. & Mastekaasa, A. (2004). Chapter 5. Risk factors for sick leave – general studies. *Scandinavian Journal of Public Health*, 32(63), 49–108.
2. Amlani, N. H. & Munir, F. (2014). Does physical activity have an impact on sickness absence? A review. *Sport medicine*, 44(7), 887–907.
3. Australian Bureau of Statistics. (2013, 19. julij). *Australian health Survey: Physical activity*. Pridobljeno 5. avgusta 2018 iz <http://www.abs.gov.au/ausstats/abs@.nsf/Lookup/4364.0.55.004Chapter1002011-12>
4. Bilban, M. (1997). Ocenjevanje delazmožnosti. V J. Romih & A. Žmitek (ur.), *Duševne motnje in zmožnost za delo* (str. 17–37). Begunje: Psihiatrična bolnišnica.
5. Bilban, M. (2013). Ocenjevanje delazmožnosti v poklicni rehabilitaciji. *Delo in varnost*, 58(5), 38–54.
6. Bohorič, P. & Lužar, Ž. (2015). Promoviranje zdravja na delovnem mestu – dolžnost ali korist? *Delo in varnost*, 1(6), 29–32.
7. Boniface, S. (2014, 29. julij). How long does it take you to get to work? *Express Newspapers*. Pridobljeno 5. avgusta 2018 iz <https://www.express.co.uk/life-style/life/493116/Commuting-facts-from-around-the-world>
8. Briner, B. R. (1996). Absence from work. *British medical journal*, 313(7061), 874–878.
9. British Psychological Society. (2012, 15. januar). *Office workers spend too much time at their desks, experts say*. Pridobljeno 5. avgusta 2018 iz <https://www.sciencedaily.com/releases/2012/01/120113210203.htm>
10. Buzeti, J., Stare, J., Klun, M. & Kotnik, Ž. (2016). The Impact of leader's temperament on work absence. *Transylvanian review of administrative sciences*, 12(SI), 23–37.
11. Cabrera, A. (2017, 24. oktober). How health affects work and work affects health. *PeopleDynamics Inc*. Pridobljeno 5. avgusta 2018 iz <https://peopledynamics.co/workplace-health-importance/>
12. Cascio, W. F. (2003). *Managing human resources: productivity, quality of work life, profits*. Boston: McGraw-Hill.
13. Doyle, A. (2018, 2. maj). What is absenteeism? *The balance careers*. Pridobljeno 20. marca 2018 iz <https://www.thebalance.com/what-is-absenteeism-2060809>
14. Emerson, N. D., Merrill, D. A., Shedd, K., Bilder, R. M. & Siddarth, P. (2016). Effects of an employee exercise programme on mental health. *Occupational medicine advance access*, 67(2), 128–134.

15. Employsure Pty Ltd. (2016, 2. september). *How to reduce sick leave in your business*. Pridobljeno 31. maja 2018 iz <http://employsure.com.au/blog/reduce-sick-leave-business/>
16. Florjančič, J., Ferjan, M. & Bernik, M. (1999). *Planiranje in razvoj kadrov*. Kranj: Moderna organizacija.
17. Friedl, A. (1991). Psihološki vidiki odsotnosti z dela. *Podjetje in delo*, 17(5), 482–495.
18. Furnham, A. (1995). *Personality at work*. London: Routledge.
19. Gospodarska zbornica Dolenjske in Bele Krajine. (2012). *Zbirka znanja 02: Absentizem, preprečevanje, obladovanje in zmanjševanje*. Novo mesto: Gospodarska zbornica Dolenjske in Bele Krajine.
20. Haswell, M. (2003). Dealing with employee absenteeism. *Management services*, 47(12), 16–17.
21. Howard, J. T. & Potter, L. B. (2012). An assessment of the realtionships between overweight, obesity, related chronic health conditions and worker absenteeism. *Obesity research & clinical practice*, 8(1), 1–15.
22. Ilič, B. & Svetlik, I. (1996). *Kvaliteta delovnega življenja in zdravje zaposlenih v Sloveniji*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
23. Kapitanovič, P. (2016, 26. november). Zaradi bolniških odsotnosti izgubljenih 9.836.115 dni. *Svet kapitala*. Pridobljeno 3. aprila 2018 iz <https://svetkapitala.delo.si/ikonomija/zaradi-bolniskih-odsotnosti-izgubljenih-9-836-115-dni-435>
24. Katzmarzyk, P. T., Church, T. S., Craig, C. L. & Bouchard, C. (2009). Sitting time and mortality from all causes, cardiovascular disease, and cancer. *Medicine and science in sports and exercise*, 41(5), 998–1005.
25. Kesić, B. (1983). *Život i zdravlje – Poruke onima koji dolaze*. Zagreb: Stvarnost Zgb.
26. Kocakulah, M., Kelley, A. G., Mitchell, K. M. & Ruggieri, M. P. (2016). Absenteeism problems and costs: causes, effects and cures. *International business & economics research journal*, 15(3), 89–96.
27. Korošec, B. (2012). Ali lahko z zgodnjim ugotavljanjem absentizma vplivamo na njegovo zmanjšanje. *Strokovna revija za ravnanje z ljudmi – HRM*, 10(45), 73–77.
28. Løkke, A. K., Eskildsen, J. K. & Wendelboe Jensen, T. (2006). Absenteeism in the Nordic Countries. *Employee relations*, 29(1), 16–29.
29. Lorber, Z., Lavrič, Z., Vrašec, M., Didič, L., Videčnik, A., Skok, D. & Sames, M. (2016). *Zdrav železničar*. Ljubljana: Slovenska zveza sindikatov – Alternativa.
30. Martocchio, J. J. & Jimeno, D. I. (2003). Employee absenteeism as an affective event. *Human Resource Management Review*, 13(2), 227–241.
31. MediatellyMD. (brez datuma). *MKB-10*. Pridobljeno 7. avgusta 2018 iz <https://mediatelly.co/si/icd/>
32. Missler, M. & Theuringer, T. (2003). Brave new working world. *English language in promotion & education*, 10(4), 1–13.

33. Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2018, 15. maj). *Bolniški stalež*. Pridobljeno 5. aprila 2018 iz <http://www.nijz.si/sl/podatki/bolniski-stalez>
34. Oshagbemi, T. (1999). Satisfaction with co-workers' behaviour. *Employee relations*, 22(1), 88–106.
35. Pušnik, A. (2015). *Absentizem in delovne nezgode* (magistrsko delo). Maribor: Ekonomsko-poslovna fakulteta.
36. Savski, S. (2015). Nadzor bolniške odsotnosti, normativna ureditev in dobre prakse. *Delo in varnost*, 60(1), 10-14.
37. Slovenske železnice d.o.o. (2018). *Evidenca podjetja* (interno gradivo). Ljubljana: Slovenske železnice d.o.o.
38. Slovenske železnice d.o.o. (brez datuma). *Osebna izkaznica*. Pridobljeno 10. aprila 2018 iz <http://www.slo-zeleznice.si/sl/skupina-slovenske-zeleznice/predstavitev/osebna-izkaznica>
39. Šprah, L. & Dolenc, B. (2014). *Zdravstveni absentizem*. Ljubljana: Družbenomedicinski inštitut ZRC SAZU.
40. Vučković, R. (2010). *Obvladovanje zdravstvenega absentizma – izziv za družbo*. Ljubljana: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.
41. Yorges, S. (2018, 24. februar). The role of teh supervisor in managing absenteeism. *The balance careers*. Pridobljeno 25. marca 2018 iz <https://www.thebalance.com/the-role-of-the-supervisor-in-managing-absenteeism-1918576>
42. Zveza svobodnih sindikatov Slovenije. (2012). *Stres ter z njim povezani pojavi*. Ljubljana: Zveza svobodnih sindikatov Slovenije, Inštitut za razvoj in inovacije.

PRILOGA

Priloga 1: Intervju

Pozdravljeni. Najprej bi vas prosila, da se mi predstavite oziroma mi poveste zakaj ste ravno vi tisti, ki mi lahko pove največ o bolniškem stažu v vašem podjetju?

Že 15 let sem zaposlena v kadrovski službi Slovenskih železnic. Ena izmed nalog v našem oddelku je tudi spremljanje bolniških odsotnosti naših zaposlenih. Ker imamo v podjetju tudi delovna mesta, ki so fizično naporna, se trudimo s preventivo bolniške odsotnosti zmanjšati. Sama sem zadolžena tudi za pripravo letnega načrta promocije zdravja v Slovenskih železnicah, podajanje informacij o ohranjanju in krepitvi zdravja, izdelati moram navodila o prepovedi trpinčenja, spolnega in drugega nadlegovanja ter psihosocialnega trpljenja na delovnem mestu, organiziram tečaj za opuščanje kajenja in še nekaj drugih aktivnosti je v moji pristojnosti.

Na kakšen način spremljate bolniške odsotnosti in kaj iz njih analizirate?

V tako velikem podjetju je seveda nujno potrebno spremljati bolniške odsotnosti zaposlenih in njihove vzroke, zato vodimo evidenco začasne odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodb, nege in drugih vzrokov. V prvi vrsti sledimo dejanskemu številu primerov, ki imajo zaključen bolniški stalež v opazovanem letu, ter nadalje koliko časa v povprečju je le ta trajal. Sledimo tudi primerom, ki odstopajo od povprečja, saj si takih primerov ne želimo in poskušamo, da bi s preventivo število njih zmanjšali. Seveda pa potem obstajajo določene statistike, ki jih lahko spremljamo na podlagi teh podatkov. Gre za splošno definirane statistike o bolniški odsotnosti, kar nam tudi pomaga pri primerjavi naših podatkov s Slovenijo na splošno. V tem primeru izračunavamo odstotek bolniškega staleža, indeks onesposabljanja, indeks frekvence in resnost. Ne vem ali potrebujete sedaj mojo razlago teh pojmov, saj vam bom naknadno poslala naše rezultate, kjer so vključene tudi definicije. Bo tako v redu?

Seveda, najlepša hvala. Pa mi znate mogoče povedati katere so najpogostejše bolezni za odsotnost vaših delavcev?

Ja, v zadnjih letih mislim, da so najpogostejši vzrok za bolniško odsotnost poškodbe in zastrupitve izven delovnega mesta. Vendar je to šele zadnji dve leti, prej pa, če se ne motim, so imeli zaposleni največ težav zaradi bolezni mišic in kosti. Sicer je to še vedno eden glavnih razlogov za bolniško odsotnost naših delavcev, je pa to seveda odvisno tudi od delovnega mesta. Zato se mogoče ti razlogi med podjetji v skupini razlikujejo.

Katera od vaših družb pa se sooča z največ bolniških odsotnosti? Ali se to skozi leta spreminja?

To se seveda skozi leta spreminja in se sedaj ne spomnim točno, kakšno je stanje za lansko leto. Če se ne motim, se je bolniška odsotnost povečala v Vleka in tehnika ter Železniško gradbenemu podjetju, ostalim pa se je nekoliko zmanjšala. Točne številke pa boste dobili v datoteki.

Iz vašega prvega odgovora lahko sklepam, da res dajete veliko poudarka na preventivo, pa me najprej zanima zakaj ste se sploh začeli ukvarjati z njo?

Pred leti smo po vseh analizah in rezultatih bolniške odsotnosti v naši skupini, ugotovili, da imamo določena delovna mesta, ki so zelo izpostavljena poškodbam in stresu. Takrat smo se prijavili na razpis Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, kjer smo pridobili sredstva za projekt Promocija zdravja na delovnem mestu v železniškem sektorju, ki se imenuje Zdrav železničar. Tukaj gre za program, kjer smo morali v začetku pripraviti analizo obstoječega zdravstvenega stanja v naši skupini, nato smo izvedli anketo o zadovoljstvu našega programa v Središču Vitalis in na podlagi tega oblikovali dejavnosti, ki so namenjene promociji zdravja. Uspelo nam je tudi izdati priročnik o promociji zdravja na delovnem mestu, kjer so opisani rezultati in priporočila o preventivnih ukrepih za ohranjanje zdravja.

Ali menite, da se promocija zdravja dejansko izplača na delovnem mestu? Saj nas s temi smernicami bombardirajo iz vseh strani že v prostem času.

Res je, da je v zadnjih letih opozoril o gibanju in zdravi prehrani res veliko. Pa vendar se moramo zavedati, da nam delo danes vzame veliko časa in da vidimo nek profit v tem, da so smernice prilagojene za posamezno delovno mesto. No, kolikor se to pač da. Če gledam iz stališča podjetja, se moramo zavedati, da bolj kot imamo zdrave in zadovoljne delavce, bolj bodo motivirani pri svojem delu, kar posledično pomeni tudi, da bodo dosegli višjo učinkovitost pri delu kot sicer.

Se pravi s pomočjo vaše promocije zaposlene opozarjate zgolj na pomen gibanja in zdrave prehrane?

Pravzaprav ne. Našo promocijo zdravja delimo v tri sklope, in sicer gibanje, zdrava prehrana in glede na trende v zadnjih letih, še skrb za duševno zdravje. Pri gibanju zaposlenim svetujemo uporabo različnih tehnik sproščanja, kar dosežemo z urami pilatesa ali hipnoterapije. Pri hrani poskušamo osveščati zaposlene, da morajo uživati raznoliko hrano, ki jo naše telo potrebuje. Glede skrbi za duševno zdravje pa oblikujemo različne delavnice, kjer poskušamo predstaviti načine, kako konstruktivno reševati konflikte, izboljšati medsebojne odnose med sodelavci, določeni zaposleni imajo za sabo tudi travmatične izkušnje, katere poskušamo predelati ter ponujamo pomoč pri odvajanju od različnih zasvojenosti.

Na začetku ste omenili, da izvajate program v Središču Vitalis. Mi lahko poveste kaj več o njem?

Seveda, našim zaposlenim omogočamo dvodnevni program, ki se izvaja v Ljubljani, v Središču Vitalis. Program se izvaja ob četrkih in petkih, med 8mo in 16to uro in smo se ga začeli posluževati leta 2015. Gre za program zdravstvene preventive in je sestavljen iz rekreacije in predavanj ter zaposlenim nudi tudi sproščanje. Program pravzaprav sestavljajo individualni pogovori in meritve, učenje tehnik sproščanja, predavanja o zdravem življenjskem slogu, odpravijo se na skupinsko vadbo, ponudijo jim masažo telesa ali pedikuro ter omogočeno imajo savnanje. Dejansko gre za to, da zaposlenim predstavimo čim več informacij na temo zdravja, za katere pa si želimo, da jih prenesejo tudi v svoj vsakdan.

Da se teh napotkov držijo le ta dva dni na leto, namreč ne bo imelo učinka. Če pa bi zaposleni te smernice poskušali v čim večji meri upoštevati tudi naprej, pa verjamemo, da bi uspeli doseči večjo vitalnost zaposlenih, lajšanje bolečin v hrbtenici oziroma bi do njih prišlo kasneje.

Pa menite, da je program uspešen oziroma je bil pozitivno sprejet pri zaposlenih ali nad njim niso navdušeni? Ali ga kaj prilagajate glede na potrebe v podjetju?

Seveda je naša želja, da je program dobro sprejet med zaposlenimi, saj v nasprotnem primeru ne bi dosegel svojega pomena. Zaradi tega vse zaposlene, ki so se udeležili programa, prosimo za sodelovanje v anketi, kjer jih sprašujemo o zadovoljstvu programa in drugo. V lanskem letu je v anketi sodelovalo 137 anketirancev, od katerih jih je 70 % mnenja, da je program uspešen in prispeva k boljši preventivi na delovnem mestu. Rezultate sem vam pripravila v datoteki, ki sem vam jo poslala in si jih lahko ogledate.

Pa mi lahko zaupate kateri rezultati so vas mogoče presenetili oziroma ste dobili potrditev za vaša predvidevanja?

No, mogoče me noben od rezultatov ni ravno presenetil, se je pa tudi pri nas izkazalo, da je zelo pomembno duševno zdravje, saj se zaposleni najbolj bojijo tega. Pri razvrščanju dejavnikov, ki naj bi najbolj vplivali na njihovo zdravje, so kot najpomembnejši dejavnik izbrali izpostavljenost stresnim dejavnikom ter slabe odnose med sodelavci. Zanimivo je, da so neustrezno opremo ali pomanjkljivo zagotovljeno varnost pri delu razporedili zelo nizko. Se pravi smo res vsi dandanes premočno izpostavljeni stresu in si ne znamo več vzeti časa zase. Ravno zaradi tega smo v program vključili tudi različne delavnice kako se izogniti stresu oziroma na kakšen način ga obvladovati. Izkazalo se je, da so te delavnice zelo zaželeno med zaposlenimi, saj so jim bolj všeč le še masaža in vodene vadbe. Seveda smo jih povprašali tudi o tem kakšne vsebine si želijo več in zopet poleg masaž, si želijo, da bi namenili še več časa ozaveščanju o simptomih izgorelosti in kako se z njimi spoprijeti, kako naj obvladujejo stres na delovnem mestu in izkazali so tudi željo po učenju novih tehnik sproščanja. Všeč nam je, da so nam ti rezultati pokazali, da imamo kljub zahtevnim delovnim mestom, očitno dobro poskrbljeno za samo varnost delavcev. Je pa res, da so očitno delovni procesi zelo težki in se zato počutijo bolj izpostavljeni stresu, kar pa lahko ima zelo negativne posledice tako na opravljeno delo kot na samo zdravje posameznika.

Na kakšne načine pa poskušate potem v podjetju zmanjšati te stresne situacije?

Sedaj mislim, da že sedmo ali mogoče osmo leto, zaposlenim ponujamo psihosocialno pomoč, ki jo izvaja naš psihoterapevt. V večini primerov se te pomoči zaposleni udeležijo prostovoljno, v primeru, da imajo kakršnekoli težave na delovnem mestu ali pa celo v zasebnem življenju. Ti dobijo pomoč v obliki svetovanja, podporo psihoterapevta, ki tudi predlaga smernice, kako težavo rešiti. So pa seveda tudi primeri, ko delodajalec sam pošlje zaposlenega na svetovanje. Za to se odloči na podlagi čudnega oziroma spremenjenega vedenja zaposlenega, ki kar na enkrat ne opravlja več svojega dela ali celo moti delovni proces. V takšnih primerih je tako obnašanje lahko posledica nekakšne stiske človeka, zato ga pošljemo k psihoterapevtu.

Ali je težko pripraviti zaposlenega, da se udeleži pogovora s psihiatrom, ali s tem nimate težav?

Ravno to je tisto kar sem prej omenila, da me je presenetilo, da se naši zaposleni zavedajo pomena stresa in kako lahko ta vpliva na duševno zdravje. Zato v večini primerov nimamo težav z udeležbo na teh pogovorih. Tudi rezultati kažejo, da so pogovori v večini primerov uspešni. Gre za to, da v prvem pogovoru poskušajo odkriti vzrok, zakaj nekdo sploh potrebuje pomoč. Posameznik na pogovore hodi toliko časa, dokler ima občutek, da le te potrebuje in da se zaveda, da mu pomagajo. Je pa v zadnjem letu porast posameznikov, ki potrebujejo resno pomoč in ta traja tudi več kot 4 tedne.

Predvidevam, da so te daljše pomoči potrebni predvsem tisti, ki so priča težjim oziroma celo smrtnim nesrečam na tirih?

Seveda, v teh primerih gre za resne težave. Sicer vsak posameznik to prenaša drugače, vendar gre za zelo težke situacije. Raziskave kažejo, da v Sloveniji na tirih vsako leto umre ali poskuša narediti samomor več kot štirideset oseb. V povprečju 17 oseb naredi samomor, 10 jih poskuša, v prometnih nesrečah pa je v povprečju 15 smrtnih žrtev na leto. Te številke niso majhne in rečem lahko, da je bilo skoraj polovica strojevodij priča neki nesreči na tirih. Kot sem že omenila, mogoče slaba tretina njih ne potrebuje pomoči, ostale pa ti dogodki močno zaznamujejo. V teh situacijah zaposlene pozorno spremljamo in nekako en mesec je tisti časovni okvir, ki nam pokaže kako se je oseba spoprijela z dogodkom. V kolikor kaže odstopanje od normalnega obnašanja več kot en mesec, lahko obravnavamo, da ima posameznik post travmatsko stresno motnjo.

Pa so v takem primeru dovolj zgolj pogovori?

V teh primerih gre za pravo obliko psihoterapije, kje poskušajo obvladovati in odpravljati čustvene in psihične težave. Zato morata imeti psihoterapevt in pacient zaupen odnos, da se pacient lahko popolnoma prepusti. Smo pa v lanskem letu v ta namen ustanovili projekt železničarskih zaupnikov. Primer dobre prakse smo pridobili iz ostalih železnic po Evropi. Gre za program, kjer si sodelavci med seboj nudijo psihološko podporo ob teh travmatičnih dogodkih. Cilj programa je, da s pogovori poskušamo preprečiti, da bi prišlo do posttravmatske stresne motnje in da te situacije čimprej predelajo.

Omenili ste tudi, da zaposlenim pomagata pri različnih oblikah zasvojenosti? Za kakšne zasvojenosti gre in na kakšen način jim sploh lahko kot delodajalec pomagata?

Poznamo več vrst zasvojenosti, ki pa se pojavljajo seveda tudi v naši skupini. V kolikor bi kdo prišel do nas z željo po tem, da se reši zasvojenosti, bi mu seveda poskušali pomagati, v osnovi pa nudimo pomoč pri odvajanju od kajenja. Gre za nudenje pomoči, da se posameznik skozi vodene korake poskuša odpovedati kajenju. Na začetku se tem posameznikom predstavijo vse negativne posledice kajenja, kot so različne bolezni, težje prenašanje pritiska in podobno. V prvi delavnici se poskuša tudi definirati razloge zakaj kadijo sami in zakaj bi si želeli prenehati. Postavijo si okviren časovni plan kdaj želijo popolnoma prenehati s kajenjem in na kakšen način se bodo zaradi tega nagradili. Terapevti

jim predstavijo različne tehnike sproščanja, svetujejo redno gibanje in predvsem, da najdejo še nekoga, ki bi se skupaj odvajala od kajenja.

Ko ste že omenili, da jim svetujete redno gibanje, na kakšen način pa spodbujate v programu gibanje vse zaposlene?

V skupini se dobro zavedamo, da sedeč položaj v službi, ki malokrat traja zgolj 8 ur na dan in posledično tudi pomanjkanje prostega časa, zelo vpliva na našo hrbtenico. In ne samo, da delo opravljamo sede, v veliki večini zaposleni skoraj ležijo na stolu. Vsem zaposlenim tako svetujemo, da si med delavnikom vzamejo vsaj eno aktivno pavzo in tako malo potelovadijo kar na delovnem mestu. V priročniku smo tako objavili nekaj vaj z navodili in jih razobesili tudi po naših tablah, zato da bi spodbudili zaposlene, k razgibavanju. Objavili smo tudi nekaj vaj pilatesa, katera pa priporočamo, da zaposleni izvajajo doma, saj jim lahko vzamejo tam do 15 min. V letu 2016 smo prvič organizirali tudi različne pohode, ki smo jih opravili pod projektom 1000 železničarjev nad 1000 metrov. Šlo je za to, da smo spodbudili zaposlene, da se odpravijo v hribe na isti dan. V večjem številu se udeležujemo tudi poslovnih športnih iger, ki so pod okriljem Olimpijskega komiteja.

Kako pa potem spodbujate zaposlene glede zdrave prehrane? Imate mogoče kakšno menzo, kjer že sami pripravljate take obroke?

Ne, tega žal nimamo. Zaposlene poskušamo motivirati, da bi jedili zdravo tako, da jim redno svetujemo oziroma pošiljamo nove recepte. Je pa naša želja, da bi čimveč zaposlenih si hrano pripravljalo doma, saj le tako vemo, kaj res jemo. Zato smo jim tudi v večini omogočili prostore, kjer lahko hrano pogrejejo in v miru pojejo.

Najlepše bi se vam zahvalila za vaš čas in vaše odgovore. Vidim, da v podjetju res dajete veliko na promocijo zdravja in vam želim, da s tem izboljšate zdravje vaših zaposlenih.