

ZDRAVSTVENI ABSENTIZEM V SLOVENIJI

ZBORNİK PRIMEROV IZ PRAKSE 14 SLOVENSkih PODJETIJ

FEBRUAR 2010





Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije,
Miklošičeva cesta 24, 1507 Ljubljana

Odgovorna oseba: Samo Fakin, generalni direktor

Urednik: Damjan Kos
Zbornik je pripravil uredniški odbor v sestavi: Breda Butala, Suzana Jarc,
Damjan Kos, Boris Kramberger, Radomir Vučkovič.

Oblikovanje in prelom: Rogač RMV, d. o. o.
Fotografije: avtorji člankov in iStockphoto.com

Naklada: 1.400 izvodov

Ljubljana, februar 2010

CIP - Kataložni zapis o publikaciji
Narodna in univerzitetna knjižnica, Ljubljana

331.316.2(497.4)(082)

ZDRAVSTVENI absentizem v Sloveniji : zbornik primerov iz prakse
14 slovenskih podjetij / [urednik Damjan Kos ; fotografije avtorji
člankov in iStockphoto]. - Ljubljana : Zavod za zdravstveno
zavarovanje Slovenije, 2010

ISBN 978-961-6327-22-0

1. Kos, Damjan, 1972-

249681152



ZDRAVSTVENI ABSENTIZEM V SLOVENIJI

ZBORNİK PRIMEROV IZ PRAKSE 14 SLOVENSKIH PODJETIJ

FEBRUAR 2010



Zavod za zdravstveno
zavarovanje Slovenije

www.zzs.si



UVODNIK

Samo Fakin, dr. med., generalni direktor, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

6

I. ZDRAVSTVENI ABSENTIZEM KOT DRUŽBENI POJAV

OBVLADOVANJE ZDRAVSTVENEGA ABSENTIZMA – IZZIV ZA DRUŽBO

Radomir Vučkovič, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije

10

PRIMERI DOBRE PRAKSE OBVLADOVANJA ABSENTIZMA V ZGODOVINI IN SVETU

Katja Bolčina, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Območna enota Celje

21

DUŠEVNO ZDRAVJE ZAPOSLENIH

Prim. Darja Boben Bardutzky, Psihiatrična bolnišnica Vojnik

34

II. PRIMERI IZ PRAKSE 14 SLOVENSКИH PODJETIJ

1. OBMOČNA ENOTA CELJE: CINKARNA CELJE, D.D.

■ SKRB ZA ZAPOSLENE V DELOVNEM OKOLJU V PODJETJU CINKARNA CELJE, D.D.

Marko Cvetko, Cinkarna Celje, d.d.

42

2. OBMOČNA ENOTA KOPER: LUKA KOPER INPO D.O.O.

■ PROGRAM ZMANJŠEVANJA BOLNIŠKIH ODSOTNOSTI V LUKI KOPER INPO D.O.O.

Danjela Markočič Muženič, Luka Koper Inpo d.o.o.

64

3. OBMOČNA ENOTA KRANJ: SAVATECH D.O.O., DOMEL D.D.

■ ZDRAVSTVENI ABSENTIZEM – IZZIV TUDI ZA DELODAJALCA!

Mira Rjavec, Savatech d.o.o.

68

■ ZDRAVO DELO IN ŽIVLJENJE: PROJEKT »IZBOLJŠAJMO NAČIN ŽIVLJENJA IN OSTANIMO ZDRAVI«, »SKRBIM ZA SVOJE ZDRAVJE«

Janja Kozjek, Domel d.d.

76

4. OBMOČNA ENOTA KRŠKO: KOSTAK D. D., RESISTEC UPR D.O.O. & CO.K.D.

■ OBVLADOVANJE ZDRAVSTVENEGA ABSENTIZMA V DRUŽBI KOSTAK D.D.

Božidar Resnik, Kostak komunalno stavbno podjetje d.d.

82

■ OBVLADOVANJE ZDRAVSTVENEGA ABSENTIZMA V PODJETJU RESISTEC UPR D.O.O. & CO. K.D.

Maša Lileg – Senica, Resistec UPR d.o.o. & Co. k.d.

88

5. OBMOČNA ENOTA LJUBLJANA: SNAGA D.O.O.

■ OBVLADOVANJE BOLNIŠKE ODSOTNOSTI V PODJETJU SNAGA, D.O.O.

Vesna Podboj, Snaga Javno podjetje d.o.o.

92

6. OBMOČNA ENOTA MARIBOR: IMPOL D.O.O., MARIBORSKA LIVARNA MARIBOR D.D.

- **OBVLADOVANJE ABSENTIZMA V SKUPINI IMPOL** 98
Željka Kutija, Impol d.o.o.
- **ZDRAVSTVENI ABSENTIZEM V POSLOVNEM SISTEMU MARIBORSKA LIVARNA MARIBOR** 102
Milena Bratušek, Štefka Luthar, Mariborska livarna Maribor – MLM

7. OBMOČNA ENOTA MURSKA SOBOTA: REFLEX D.O.O.

- **BOLNIŠKI STALEŽ** 112
Blaž Gerenčer, Reflex d.o.o.

8. OBMOČNA ENOTA NOVA GORICA: FRUCTAL D.D.

- **DRUŽBA FRUCTAL V PRIZADEVANJU ZA MANJ ODSOTNOSTI Z DELA KOT POSLEDICO BOLEZNI IN POŠKODB** 116
Vladimir Šeme, Fructal živilska industrija d.d.

9. OBMOČNA ENOTA NOVO MESTO: REVOZ D.D.

- **V REVOZU SE ZAVEDAMO, DA JE DELO V VARNEM IN SPODBUDNEM OKOLJU EDEN OD TEMELJEV DOSEGANJA DOBRIH REZULTATOV** 122
Judito Ledič, Revoz d.d.

10. OBMOČNA ENOTA RAVNE NA KOROŠKEM: METAL RAVNE D.O.O., PREMOGOVNIK VELENJE D.D.

- **CELOSTNI PRISTOP PRI OBVLADOVANJU ZDRAVSTVENEGA ABSENTIZMA V METALU RAVNE** 128
Irma Fajmut, Metal Ravne, d.o.o.
- **PREMOGOVNIK VELENJE – SKRB ZA ZDRAVEGA DELAVCA** 132
Jana Žolgar, Premogovnik Velenje, d.d.

Zdravstveni absentizem (začasna zadržanost od dela zaradi bolezenskih razlogov oz. t.i. bolniški stalež) predstavlja v Sloveniji resen družbeni, organizacijski in pravni problem, ki ima tudi občutne ekonomske posledice za delavce, delodajalce, narodno gospodarstvo in področje obveznega zdravstvenega zavarovanja. Obstajajo številni dejavniki, ki vplivajo na višino zdravstvenega absentizma. Ti v pretežni meri izvirajo iz delovnega in socialnega okolja in le v manjši meri iz zdravstvenega stanja zaposlenih. Podatki in mednarodne primerjave kažejo, da obstaja dokaj tesna povezanost med višino absentizma v posamezni državi in predpisi, ki urejajo pravice do začasne odsotnosti od dela. Med dejavniki, ki v Sloveniji lahko pozitivno vplivajo na obvladovanje višine absentizma so brez dvoma najpomembnejši: ukrepi za varnost in zdravje pri delu, odgovornost delodajalcev za ustrezno, zdravju prijazno delovno okolje, večja motivacija in stimulacija delavcev za redkejša in krajša izostajanja z dela oziroma hitrejša vračanje na delovno mesto, raven socialne varnosti, ki naj bi v določenih primerih ne vzpodbujala izostajanja z dela, ustrezna zakonodaja, ki ne bi dovoljevala posameznikom zlorabljanja pravic, odnos zdravstvene službe do odsotnosti z dela itd. Po oceni Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZZS) je na tem področju ključno zagotoviti predvsem ustrežnejšo zakonodajo s področja socialne varnosti, ki bo evropsko primerljiva in predhodno tudi usklajena s socialnimi partnerji (Vlado RS, predstavniki delodajalcev in delojemalcev).

Obenem dolgoletne izkušnje nekaterih slovenskih podjetij dokazujejo, da je možno zdravstveni absentizem na ravni konkretnih podjetij zelo dobro obvladovati tudi že zgolj s ciljanimi programi in aktivnostmi na ravni posameznih podjetij. To pa pomeni, da je možno tudi brez spremembe obstoječe zakonodaje stopnjo zdravstvenega absentizma v podjetjih, kjer se doslej še niso sistematično posvečali zdravstvenemu absentizmu znižati tudi za več kot polovico! Na to je opozorilo tudi več kot 20 slovenskih podjetij iz vse Slovenije na nacionalnem in regijskem posvetu, ki jih je organiziral ZZZS v letu 2009. Zato je pričujoči zbornik namenjen predstavitvi izbranih primerov praks, ki že vrsto let potekajo v podjetjih, s ciljem, da te prakse ponudimo v razmislek tudi vsem tistim podjetjem, ki se s tem področjem doslej še niso sistematično ukvarjala. Predstavljeni konkretni primeri praks dokazujejo, da se delodajalcu finančno vlaganje v aktivnosti in ukrepe za obvladovanje zdravstvenega absentizma v doglednem času povrne, saj zagotavlja nižja stopnja absentizma tudi nižje stroške dela ter številne druge pozitivne učinke. Vlaganje v zdravo delovno mesto in zdravje delavca se izkazuje za dobro naložbo, ki lahko z nižjimi stroški dela in večjo produktivnostjo zaposlenih pomembno izboljša konkurenčni položaj podjetja na trgu in njegov razvoj. Aktivnosti in ukrepi za to so relativno preprosti, le izvajati jih je potrebno sistematično in dolgoročno: podrobnejše spremljanje zdravstvenega absentizma z ugotavljanjem razlogov po posameznih enotah in delavcih, ergonomske prilagoditve delovnih mest, ukrepi varstva pri delu, preventivni zdravstveni pregledi, sodelovanje z osebnimi zdravniki delavcev, zdravniki medicine dela in zdravniki ZZZS ter Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije, usposabljanje in izobraževanje zaposlenih, spodbujanje zdravega načina življenja zaposlenih, obveščanje in informiranje, nagrajevanje in motiviranje zaposlenih... Želimo, da bi te prakse približali vsem podjetjem v Sloveniji in jih spodbudili k izvajanju podobnih aktivnosti, saj imajo pozitivne učinke tako na zdravje zaposlenih kot tudi na gospodarsko učinkovitost organizacij in družbe v celoti. Primeri praks namreč izpostavljajo pomen ustvarjanja kulture varnosti in skrbi za zdravje v podjetju in organizaciji, kar presega zgolj ekonomski pomen ukrepov za obvladovanje zdravstvenega absentizma, temveč gre tudi za uveljavljanje filo-



zofije kakovosti oz. odličnosti poslovanja podjetja. Prepričan sem, da vam bodo v zborniku predstavljena podjetja pomagala tudi z dodatnim nasvetom ali pomočjo. V zborniku objavljamo primere praks slovenskih podjetij, ki so se odzvala na našo pobudo in so bila pripravljena svoje prakse predstaviti tudi širši javnosti. V tem smislu se lahko pristopi posameznih podjetij precej razlikujejo, prav tako pa vsi pristopi niso primerni za vsa slovenska podjetja. Nekateri predstavljeni pristopi se tudi ne skladajo v celoti z mnenji in stališči ZZZS, kot je na primer finančna stimulacija delavca, ki dalj časa ni bil v bolniškem staležu. Kljub temu želimo s celovito predstavitvijo posameznih podjetij prispevati k prenosu njihovih izkušenj in idej, bralcu in podjetju pa je prepuščeno, da presodi, kateri pristop in aktivnost je za njegovo podjetje v danem trenutku najprimernejši.

S pričujočim zbornikom tako želimo izboljšati seznanjenost in zavedanje slovenskih podjetij o ukrepih, ki jih lahko sami oblikujejo in izvajajo, s ciljem, da bi svoje delavce ohranili čim dlje zdrave in produktivne. Z naraščanjem števila takšnih podjetij bodo tudi država, zdravstvena služba in ZZZS lažje obvladovali zdravstveni absentizem tudi na nacionalni ravni.

Podjetjem, ki so se v zborniku predstavila z lastnimi primeri dobrih praks, se za sodelovanje iskreno zahvaljujem in jim želim veliko uspehov!

*Samo Fakin, dr. med.
generalni direktor
Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije*



I. ZDRAVSTVENI ABSENTIZEM KOT DRUŽBENI POJAV



OBVLADOVANJE ZDRAVSTVENEGA ABSENTIZMA – IZZIV ZA DRUŽBO

*Radimir Vučković, koordinator področja zdravstvenega absentizma, Sektor za kontroling, Direkcija,
Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Miklošičeva cesta 24, 1507 Ljubljana*

1. Uvod

Zdravstveni absentizem je že več desetletij predmet intenzivnega proučevanja raziskovalcev različnih znanstvenih disciplin, saj s svojimi vzroki in posledicami sega na številna področja. Pojav zdravstvenega absentizma ni povezan le z zdravstvenim stanjem prebivalstva, ampak v veliki meri tudi z različnimi drugimi dejavniki, zlasti ekonomskimi, delovnimi, socialnimi, demografskimi, pa tudi kulturnimi. Različne študije tako npr. dokazujejo, da se absentizem s starostjo zmanjšuje, da so ženske odsotne večkrat kot moški, vendar v povprečju krajši čas, da so kadilci odsotni več kot nekadilci, da je več absentizma pri pomanjkanju telesnih aktivnosti, da so manj odsotni ljudje, ki so zadovoljni s svojim delom, da se zmanjša odsotnost v času večje brezposelnosti, da je stopnja absentizma močno odvisna od tega, kakšen je odnos do tega pojava v določenem okolju (podjetju, državi), od t.i. kulture odsotnosti itd.

Za vsako družbo je zdravstveni absentizem zelo pomemben zaradi številnih negativnih posledic. Te so prisotne tako pri samih zaposlenih (na prvem mestu nižji dohodek, pa tudi manjše možnosti napredovanja, nezadovoljstvo v delovnem okolju, izguba delovnih navad in spretnosti itd.) kot pri delodajalcih (neposredni stroški za plačila nadomestil, stroški za nadomestne delavce, zmanjšana produktivnost itd.) in na ravni narodnega gospodarstva kot celote (nižji bruto domači proizvod).

Pojmi »zdravstveni absentizem«, »začasna zadržanost od dela iz zdravstvenih razlogov«, »bolniški stalež« in »bolniška« so sinonimi, ki označujejo čas, ko zaposleni ne dela zaradi bolezni, poškodbe ali nege družinskega člana, pri čemer naj bi njegova nezmožnost za delo (ali zmanjšana delovna sposobnost) trajala omejen čas.

Pravica do odsotnosti in do nadomestila je zakonska pravica, ki zagotavlja zaposlenim socialno varnost v času, ko niso zmožni delati iz zdravstvenih razlogov. Pravico do odsotnosti od dela z nadomestilom plače v primerih začasne nezmožnosti za delo zaradi bolezni ali poškodbe in v določenih drugih primerih določa Zakon o delovnih razmerjih, pravica do nadomestila in njena podrobnejša opredelitev v breme Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (v nadaljevanju: ZZZS) pa je določena z Zakonom o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (v nadaljevanju: ZZVZZ) in v nekaterih z njim povezanih predpisih.

V obdobju, ko se pogoji poslovanja »zdravstvene blagajne« (obveznega zdravstvenega zavarovanja) vse bolj zaostrejejo - tako zaradi skromnejših virov zaradi upadanja gospodarske rasti in zaposlovanja, kot zaradi naraščanja stroškov v zdravstveni službi, staranja prebivalstva in spreminjanja njegove demografske sestave ter s tem povečanja potreb po zdravstvenih storitvah, je obvladovanje vseh stroškov te blagajne še bolj pomembno kot doslej.

Zdravstveni absentizem v Sloveniji je v primerjavi z drugimi evropskimi državami relativno visok, vendar se v zadnjih letih zmanjšuje. Čeprav celovitih družbenih aktivnosti za njegovo zmanjšanje v preteklem obdobju ni bilo, so bile pripravljene različne pobude in sprejeti posamezni ukrepi, katerih cilj je bil zmanjšanje absentizma na sprejemljivo raven. S problematiko obvladovanja zdravstvenega absentizma se zadnjih nekaj let precej sistematično ukvarja ZZZS, sprejeta je bila nova zakonodaja s področja varnosti in zdravja pri delu, s problemi absentizma se vse bolj sistematično ukvarjajo tudi delodajalci, zlasti večji in bolj osveščeni, ter njihova združenja.

2. Gibanje zdravstvenega absentizma

Podatki kažejo, da je v obdobju 2000-2008 prišlo do zmanjšanja zdravstvenega absentizma, in sicer po letu 2000 najprej do povečanja, od leta 2004 dalje (z izjemo rahlega dviga v letu 2007) pa do postopnega nižanja. Večje znižanje je bilo doseženo v letu 2008.

V letu 2009 smo znova zabeležili dvig odstotka izgubljenih delovnih dni. Le-ta se je iz meseca v mesec rahlo povečeval, na letni ravni pa je bil za 0,3 odstotne točke višji od predhodnega leta. Kljub zvišanju odstotka izgubljenih delovnih dni so izdatki ZZZS za nadomestila ostali približno na ravni leta 2008.

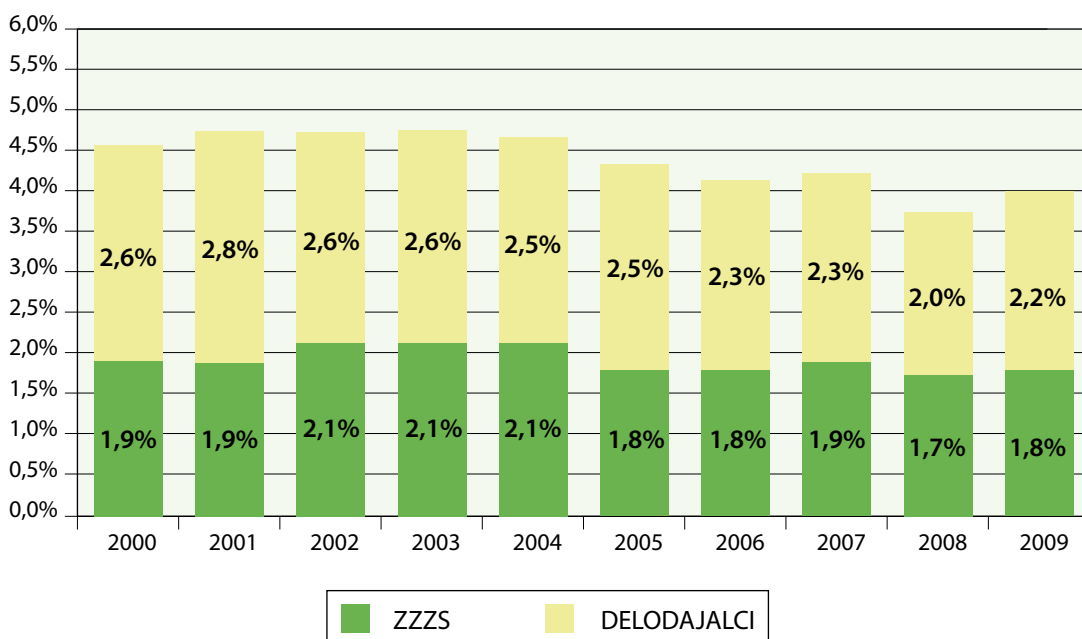
Tabela 1: Gibanje absentizma - odstotek izgubljenih delovnih dni v obdobju 2000 – 2009.

	% izgubljenih dni po letih									
	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
delodajalci	2,6	2,8	2,6	2,6	2,5	2,5	2,3	2,3	2,0	2,2
ZZZS	1,9	1,9	2,1	2,1	2,1	1,8	1,8	1,9	1,7	1,8
Slovenija	4,5	4,7	4,7	4,7	4,6	4,3	4,1	4,2	3,7	4,0

Vir: Baza absentizma, IVZ.

Delež zdravstvenega absentizma, ki odpade v breme delodajalcev, je približno 55 %, preostali delež v višini približno 45 % pa je v breme ZZZS. Razmerje je na daljši rok precej konstantno, čeprav so v posameznih letih tudi manjša odstopanja. Odstotek izgubljenih delovnih dni v breme delodajalcev se je v obdobju 2000-2008 konstantno zniževal (z izjemo leta 2001), v letu 2009 pa se je nekoliko povečal. Najvišji odstotek je bil zabeležen v letu 2001, in sicer 2,8 %, do leta 2009 pa se je znižal na 2,2 %, skupaj pa se je absentizem v breme delodajalcev v obdobju 2000-2009 znižal za 0,4 odstotne točke. Nasprotno so gibanja v breme ZZZS izkazovala nihanje t.j. rahlo naraščanje in padanje. Po povečanju v letih 2002-2004 je do občutnega znižanja prišlo v letih 2005 in 2006, v letu 2007 ponovno do povečanja, v letu 2008 ponovno do občutnega znižanja in v letu 2009 do rahlega povečanja. Skupaj se je absentizem v breme ZZZS v tem obdobju znižal le za 0,1 odstotne točke. Bolj se je torej znižal zdravstveni absentizem v breme delodajalcev.

Slika 1: Gibanje absentizma v obdobju 2000 – 2009 – odstotek izgubljenih delovnih dni na aktivnega zavarovanca, ločeno v breme ZZZS in breme delodajalcev.



Povprečna dolžina trajanja bolniškega staleža v breme delodajalcev je približno enkrat krajša kot v breme ZZZS: za leto 2009 znaša 9,0 dni in se je v primerjavi z letom 2008 rahlo zmanjšala. Tudi povprečna dolžina trajanja bolniškega staleža v breme ZZZS se je v primerjavi z letom poprej znižala za 0,3 dni in je v letu 2009 znašala 18,3 dni (v letu 2008 18,6 dni). Znižala se je tudi skupna povprečna dolžina (skupaj v breme delodajalcev in v breme ZZZS), in sicer od 12,1 dni v letu 2008 na 11,7 dni v letu 2009.

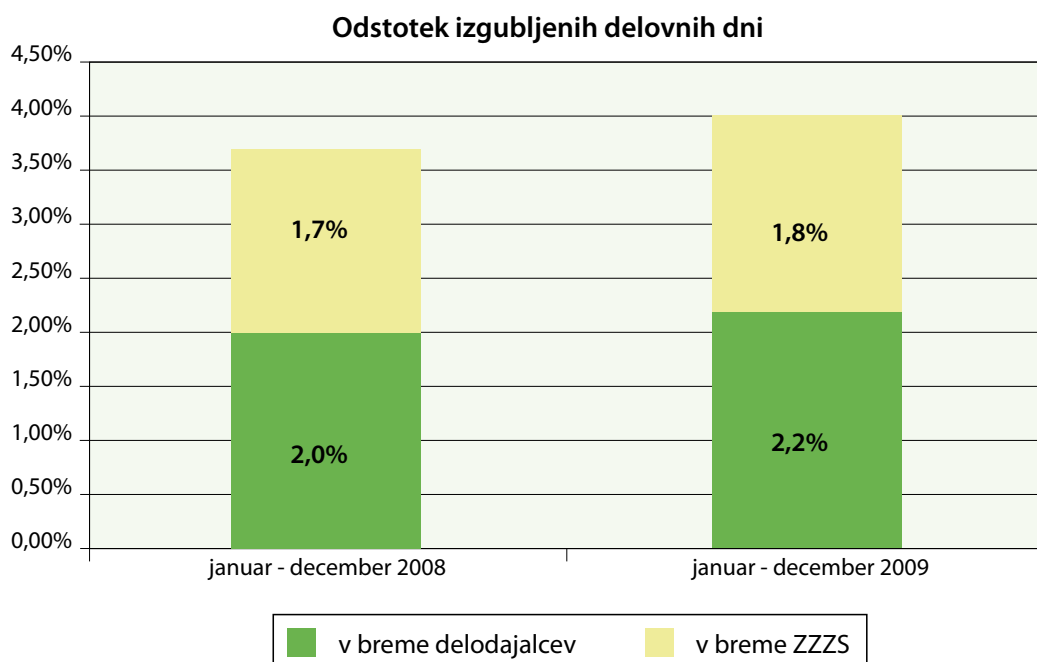
Finančni podatki kažejo za leto 2009 relativno ugodno sliko. Odhodki ZZZS za nadomestila plač med začasno zadržanostjo od dela so se v primerjavi z letom 2008 zvišali nominalno le za 0,4 % (kar pomeni, da so se realno znižali). V obdobju januar – december 2009 so znašali 201.702.356 EUR. Delež odhodkov za nadomestila v vseh odhodkih ZZZS je v letu 2009 znašal 8,6 % in je nižji kot v letu 2008, ko je znašal 9,1 %.

Tabela 2: Gibanje absentizma - odstotek in število izgubljenih delovnih dni v obdobju januar – december 2008 in 2009.

	JANUAR - DECEMBER 2008		JANUAR - DECEMBER 2009	
	št. izg. dni	% izg. dni	št. izg. dni	% izg. dni
v breme delodajalcev	5.237.397	2,0	5.626.424	2,2
v breme ZZZS	4.433.377	1,7	4.686.891	1,8
Slovenija	9.670.774	3,7	10.313.315	4,0

Vir: Baza absentizma, IVZ.

Slika 2: Gibanje absentizma v obdobju januar – december 2008 in 2009 – odstotek izgubljenih delovnih dni v breme ZZZS in breme delodajalcev.



3. Razlogi zadržanosti od dela

Najpogostejši razlog začasne zadržanosti od dela (največje število primerov) v breme ZZZS je po t.i. zavarovalniški metodologiji ZZZS nega družinskega člana, največje število delovnih dni pa je izgubljenih zaradi bolezni in poškodb izven dela. Pri začasni zadržanosti od dela v breme delodajalcev pa so tako po številu primerov kot po številu izgubljenih delovnih dni daleč v ospredju bolezni in poškodbe izven dela.

Tabela 3: Razlogi zadržanosti v letih 2007, 2008 in 2009 – število primerov in izgubljenih delovnih dni ¹.

		PRIMERI			DNEVI			POVPREČNA DOLŽINA TRAJANJA		
(1)	Razlogi zadržanosti	I-XII 2007	I-XII 2008	I-XII 2009	I-XII 2007	I-XII 2008	I-XII 2009	I-XII 2007	I-XII 2008	I-XII 2009
(1) Absentizem v breme delodajalca (do 30 dni)	poškodba na delu	28.924	27.299	22.610	532.720	495.383	418.670	18,4	18,1	18,5
	poklicne bolezni	48	72	42	479	878	481	10,0	12,2	11,5
	bolezni in pošk. izven dela	594.385	534.353	601.841	5.306.123	4.741.136	5.207.273	8,9	8,9	8,7
	poškodbe po tretji osebi	0	0	0	0	0	0	0,0	0,0	0,0
	(1) Skupaj	623.357	561.724	624.493	5.839.322	5.237.397	5.626.424	9,4	9,3	9,0
(2) Absentizem v breme ZZS (nad 30 dni)	poškodba na delu	7.776	7.191	6.560	370.576	370.222	355.264	47,7	51,5	54,2
	poklicne bolezni	8	8	5	2.029	1.405	576	253,6	175,6	115,2
	bolezni in pošk. izven dela	57.628	52.106	55.736	3.665.138	3.272.037	3.507.581	63,6	62,8	62,9
	nege	114.762	127.010	143.144	472.258	491.734	548.521	4,1	3,9	3,8
	transplan, izolacije, spremlj.	39.228	44.535	45.059	42.954	48.408	50.677	1,1	1,1	1,1
	poškodbe po tretji osebi	8.266	6.822	5.904	284.962	248.137	222.415	34,5	36,4	37,7
	uspos. otroka za rehab.	49	61	50	496	393	487	10,1	6,4	9,7
	pošk. po 18. členu	24	23	20	1.401	1.041	1.370	58,4	45,3	68,5
(2) Skupaj	227.741	237.756	256.478	4.839.814	4.433.377	4.686.891	21,3	18,6	18,3	
1+2 SKUPAJ	851.098	799.480	880.971	10.679.136	9.670.774	10.313.315	12,5	12,1	11,7	

Vir: Baza absentizma, IVZ.

Kljub znižanju obsega zdravstvenega absentizma v zadnjih letih, se tudi po podatkih Inštituta za varovanje zdravja vzroki začasne zadržanosti od dela po skupinah bolezni niso bistveno spremenili. Še naprej so najpogostejši socialno-medicinski vzrok poškodbe (pri delu in izven dela; po metodologiji Inštituta za varovanje zdravja), ki so se sicer rahlo zmanjšale, sledijo bolezni mišičnokostnega sistema in vezivnega tkiva, nato pa bolezni dihal in duševne in vedenjske motnje (tabela 4).

Ne glede na to, da se je celotno število izgubljenih dni v letu 2008 v primerjavi z letom poprej znižalo za 1,0 %, znižanje ni bilo prisotno pri vseh vzrokih odsotnosti. Pri najpogostejšem vzroku, to so bolezni mišično-kostnega sistema in vezivnega tkiva, se je število izgubljenih koledarskih dni v letu 2008 v primerjavi z letom 2007 zvišalo za 3 %. Povečalo se tudi število izgubljenih dni zaradi nege družinskega člana. Pri vseh ostalih bolezni pa se je število izgubljenih dni znižalo v letu 2008 v primerjavi s prejšnjim letom. Še naprej na drugem mestu po vzrokih odsotnosti ostajajo poškodbe in zastrupitve izven dela, na tretjem mestu so poškodbe in zastrupitve pri delu, na četrtem mestu so bolezni dihal in na petem duševne in vedenjske motnje. Na šestem mestu po številu izgubljenih delovnih dni se nahaja nosečnost, porod in poporodno obdobje. Kot razlogi odsotnosti se pogosto navajajo preprečevanje prezgodnjih

¹ Opomba: Podatki v tabeli 3 in 4 se iz objektivnih razlogov razlikujejo zaradi različnih metodologij, ki jih uporabljata ZZS in IVZ za različne namene (ZZS za namene zagotavljanja zavarovanim osebam pravico do nadomestila plače med začasno zadržanostjo od dela – t.i. zavarovalniška metodologija; IVZ za namene zagotavljanja zdravstvene statistike skladno Zakonom o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva – t.i. socialno-medicinska metodologija).

porodov, zvišanje starosti nosečnic, težave z neplodnostjo, težki in neprilagojeni delovni pogoji itd. Kljub temu, da slovenska zakonodaja delodajalcu nalaga, da mora biti v času nosečnosti delavka zaščitena pred izpostavljenostjo dejavnikom tveganja ali škodljivimi delovnimi razmerami (vse to mora delodajalec zapisati v izjavo o varnosti, kjer se posebna pozornost nameni tudi nosečim delavkam), delodajalci pogosto niso naklonjeni tem ukrepom, kar vpliva na to, da se noseče delavke zatekajo v bolniški stalež.

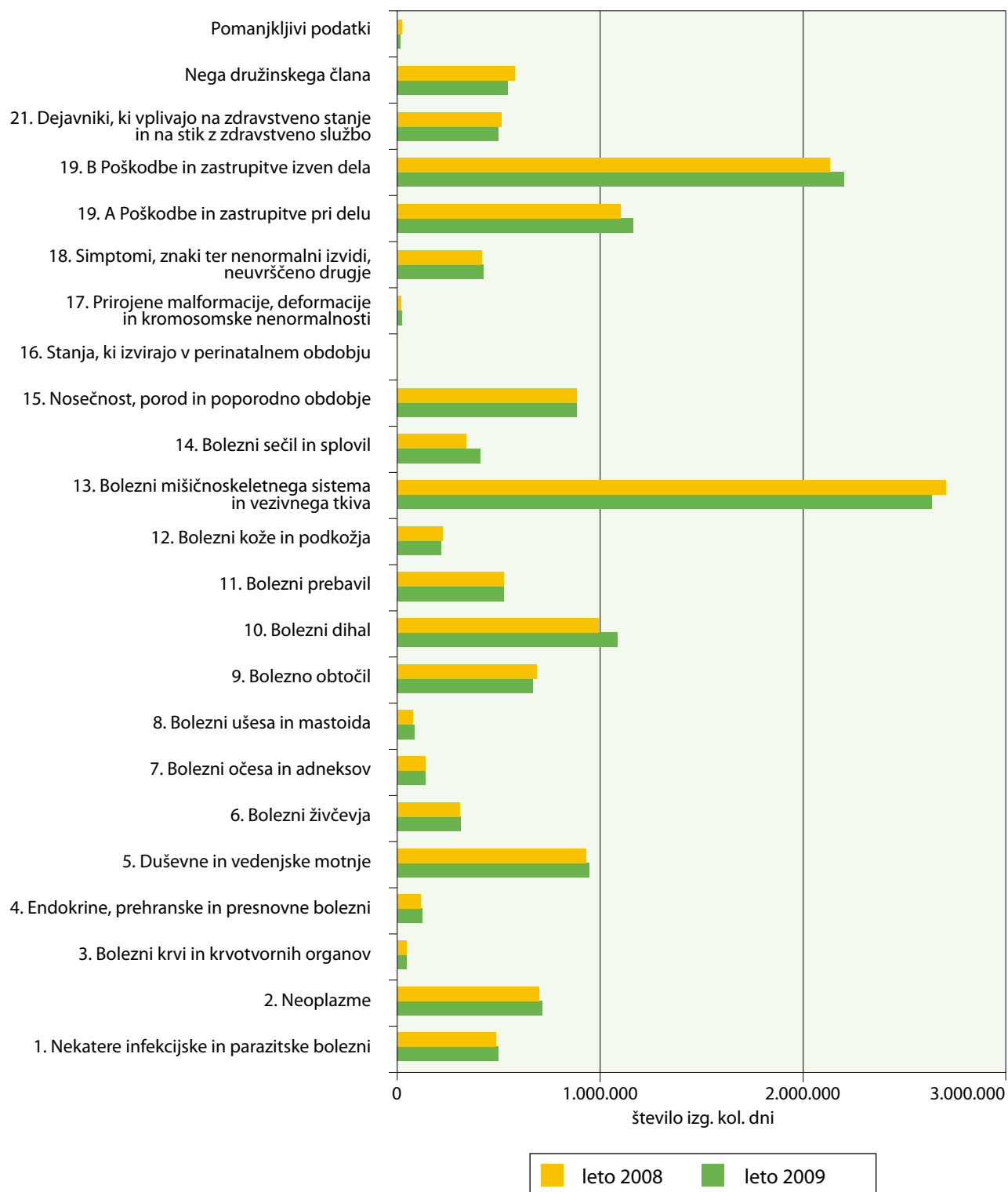
Tabela 4: Število primerov in izgubljenih delovnih dni po skupinah bolezni po MKB -10 v letih 2007 in 2008 ².

SKUPINE MKB-10	LETO 2007			LETO 2008		
	PRIMERI	DNEVI	% IZG. KOL. DNI	PRIMERI	DNEVI	% IZG. KOL. DNI
1. Nekatere infekcijske in parazitske bolezni	71.900	499.709	0,16	66.814	483.836	0,15
2. Neoplazme	10.120	716.344	0,22	9.838	698.732	0,21
3. Bolezni krvi in krvotvornih organov	1.661	46.737	0,01	1.575	45.113	0,01
4. Endokrine, prehranske in presnovne bolezni	5.263	116.981	0,04	4.561	113.082	0,03
5. Duševne in vedenjske motnje	21.576	943.105	0,29	20.009	931.855	0,29
6. Bolezni živčevja	8.427	314.509	0,10	7.620	308.657	0,09
7. Bolezni očesa in adneksov	8.163	132.350	0,04	7.970	133.338	0,04
8. Bolezni ušesa in mastoida	7.043	78.089	0,02	6.903	72.381	0,02
9. Bolezno obtočil	17.325	668.729	0,21	16.090	686.370	0,21
10. Bolezni dihal	136.399	1.083.241	0,34	120.510	989.573	0,30
11. Bolezni prebavil	41.695	521.049	0,16	41.937	523.713	0,16
12. Bolezni kože in podkožja	15.078	210.928	0,07	14.443	222.265	0,07
13. Bolezni mišičnoskeletnega sistema in vezivnega tkiva	94.158	2.632.522	0,82	88.001	2.700.260	0,83
14. Bolezni sečil in splovil	22.455	405.816	0,13	20.941	336.666	0,10
15. Nosečnost, porod in poporodno obdobje	13.326	881.443	0,28	13.782	882.952	0,27
16. Stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju						
17. Prirojene malformacije, deformacije in kromosomske nenormalnosti	515	17.139	0,01	487	18.539	0,01
18. Simptomi, znaki ter nenormalni izvidi, neuvrščeno drugje	29.393	417.512	0,13	28.553	415.740	0,13
19. A Poškodbe in zastrupitve pri delu	31.127	1.157.091	0,36	28.645	1.101.067	0,34
19. B Poškodbe in zastrupitve izven dela	68.266	2.198.631	0,69	64.485	2.130.695	0,65
21. Dejavniki, ki vplivajo na zdravstveno stanje in na stik z zdravstveno službo	70.745	493.856	0,15	64.233	510.710	0,16
Nega družinskega člana	113.815	546.911	0,17	111.899	571.196	0,17
Pomanjkljivi podatki	445	12.571		538	17.917	
Skupaj	788.895	14.095.263	4,40	739.834	13.894.657	4,25

Vir: IVZ.

² Opomba: Podatki v tabeli 3 in 4 se iz objektivnih razlogov razlikujejo zaradi različnih metodologij, ki jih uporabljata ZZS in IVZ za različne namene (ZZS za namene zagotavljanja zavarovanim osebam pravico do nadomestila plače med začasno zadržanostjo od dela – t.i. zavarovalniška metodologija; IVZ za namene zagotavljanja zdravstvene statistike skladno Zakonom o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva – t.i. socialno-medicinska metodologija).

Slika 3: Bolniški stalež po skupinah bolezni po MKB-10 za leti 2008 in 2009 ³



³ Opomba: Podatki v tabeli 3 in 4 se iz objektivnih razlogov razlikujejo zaradi različnih metodologij, ki jih uporabljata ZZS in IVZ za različne namene (ZZS za namene zagotavljanja zavarovanim osebam pravico do nadomestila plače med začasno zadržanostjo od dela – t.i. zavarovalniška metodologija; IVZ za namene zagotavljanja zdravstvene statistike skladno Zakonom o zbirkah podatkov s področja zdravstvenega varstva – t.i. socialno-medicinska metodologija).

4. Ugotovitve in izzivi

4.1. Ugotovitve

- a) Zdravstveni absentizem v Sloveniji predstavlja resen družbeni, socialni in ekonomski problem, ki se ga še ne lotevamo dovolj celovito. V največji meri se s problemom ukvarja ZZZS (vrsta ukrepov: sistematično spremljanje področja na nacionalni ravni, redni delovni sestanki, nacionalni posvet o problematiki absentizma, lokalni posveti o tej problematiki po območnih enotah ...). Problema absentizma se vedno bolj zavedajo tudi delodajalci. Številni med njimi sami sprejemajo različne ukrepe in izvajajo aktivnosti, ki naj bi vplivale na manjši obseg odsotnosti z dela. S problematiko absentizma so se pričela ukvarjati tudi delodajalska združenja (Združenje delodajalcev Slovenije je v letu 2009 organiziralo na to temo poseben posvet, na katerem so opozorili, da se tej temi posveča premalo pozornosti, da je problem treba reševati organizirano in da bodo v ta namen sprožili aktivnosti v okviru Ekonomsko-socialnega sveta).
- b) V Sloveniji evidentiramo letno 10 do 11 milijonov izgubljenih delovnih dni (desetletno povprečje), kar pomeni, da izostane od dela zaradi bolezni ali poškodb dnevno približno 38.500 – 39.000 ljudi. Zdravstveni absentizem po regijah je različen (gospodarska razvitost regije, struktura gospodarstva, kulturološke navade, ...), razlike so tudi do 100 %. V večini regij je gibanje skladno z gibanjem povprečja, v posameznih regijah pa so značilna tudi velika odstopanja.
- c) V letu 2008 je bilo zaradi začasne nezmožnosti za delo zaradi bolezni ali poškodb izgubljenih nekoliko manj delovnih dni v primerjavi z dolgoletnimi povprečji, in sicer skupno 9,7 milijonov delovnih dni, od česar je šlo v breme delodajalcev 5,3 milijonov, v breme ZZZS pa 4,4 milijonov delovnih dni.
- d) V letu 2009 je bilo zaradi bolniškega staleža izgubljenih 10.313.315 delovnih dni, od tega v breme delodajalcev 5.626.424, v breme ZZZS pa 4.686.891 delovnih dni.
- e) Odstotek vseh izgubljenih delovnih dni se je z 4,2 % v letu 2007 znižal na 3,7 % v letu 2008, od česar je odstotek v breme delodajalcev znašal 2,0 %, v breme ZZZS pa 1,7 % vseh izgubljenih delovnih dni.
- f) V letu 2008 so odhodki za nadomestila plače med začasno zadržanostjo od dela v breme ZZZS znašali 201 milijon EUR, kar predstavlja 9,1 % v vseh odhodkih ZZZS oz. 0,56 % bruto domačega proizvoda. V letu 2009 so se ti odhodki ZZZS povečali za 0,7 milijona evrov, kar predstavlja v primerjavi z letom 2008 0,5 % realno znižanje teh odhodkov. Po oceni je zdravstveni absentizem slovensko družbo v tem letu stal neposredno (izdatki ZZZS in delodajalcev) približno 430 milijonov EUR, posredno pa približno dvakrat več (850-900 milijonov EUR).
- g) Najvišji odstotek izgubljenih koledarskih dni nastane zaradi bolezni mišično-kostnega sistema in vezivnega tkiva, sledijo poškodbe in zastrupitve izven dela, nato pa bolezni dihal, poškodbe in zastrupitve pri delu ter duševne in vedenjske motnje.
- h) Delovno okolje in medčloveški odnosi v njem so pomembni dejavniki, ki zelo močno vplivajo na zdravje zaposlenih in s tem posledično na dolžino bolniškega staleža.
- i) Vpliv na obseg absentizma pa imajo tudi institucije, zlasti na področju zdravstva (npr. vpliv čakalnih dob, postopkov rehabilitacije itd.), prav tako tudi postopki za oceno invalidnosti na Zavodu za pokojninsko in invalidsko zavarovanje RS, ki so po našem mnenju predolgi.

4.2. Izzivi

4.2.1. Vloga države

Ena od prioritet države in njenih institucij mora biti nenehna skrb za izboljšanje zdravja prebivalcev. Aktivnosti in naloge na tem področju so stalne in morajo biti predmet konkretnih politik in strategij. Za državo je pomembno, da ima:

- nacionalni zdravstveni program kot enega temeljnih političnih in strateških dokumentov, ki zdravje prebivalstva postavlja na eno od prvih mest in ga obravnava kot temeljno vrednoto. V okviru tega programa bi morala biti ena od pomembnih nalog države promocija zdravja kot način osveščanja slehernega posameznika in družbe kot celote (Slovenija ima sprejeto Resolucijo o nacionalnem planu zdravstvenega varstva za obdobje 2008 – 2013 »Zadovoljni uporabniki in izvajalci zdravstvenih storitev«);
- nacionalni program zmanjševanja absentizma kot dokument, ki bi bil podlaga za nadaljnje aktivnosti in ukrepe s ciljem zmanjševanja absentizma v državi. Slovenija takšnega programa še nima. Ena od pomembnih funkcij nacionalnega programa bi morala biti tudi poenotenje stališč glede vsebine potrebnih sprememb v normativni ureditvi ob konsenzu politike in socialnih partnerjev;
- učinkovito zakonodajo, pri čem bi bilo v slovenski zakonodaji smiselno glede na aktualni trenutek posebej izpostaviti potrebo po spremembah v smeri:
 - zagotavljanja rešitev, ki bi omogočala čimprejšnjo vrnitev zdravega delavca na delovno mesto po zgledu številnih držav Evropske unije;
 - stimuliranja preventivnih ukrepov za izboljšanje zdravja, uvedbe davčnih olajšav za vlaganja v zdravje, delovno okolje, preventivne in druge programe krepitve zdravja prebivalcev, bodisi da gre za posameznika ali delodajalce;
- racionalno in učinkovito delovanje javne zdravstvene službe, ki lahko vpliva na zmanjšanje zdravstvenega absentizma v Sloveniji zlasti z ukrepi za:
 - zmanjšanje čakalnih dob,
 - hitrejšo obravnavo aktivnih zavarovancev, vendar na način, da zaradi tega ne bi bile prizadete pravice drugih zavarovancev;
 - pravočasno in učinkovito rehabilitacijo.

4.2.2. Vloga delodajalcev

Ravnanje delodajalcev lahko pomembno vpliva na ohranjanje, poslabšanje ali izboljšanje zdravja zaposlenih. V pozitivni smeri lahko delodajalci vplivajo zlasti z:

- vlaganjem v zdravje zaposlenih (infrastruktura za rekreacijo zaposlenih, ergonomsko oblikovana delovna mesta, izvajanje preventivnih ukrepov na področju zdravja zaposlenih...),
- ustvarjanjem pozitivne klime v podjetju (dobri medčloveški odnosi, preprečevanje morebitnega trpinčenja na delovnem mestu, doseganje dobrih rezultatov in delitev le-teh z vsemi zaposlenimi, izobraževanje vodilnih in vodstvenih o vodenju...),
- izobraževanjem in usposabljanjem na področju varnosti in zdravja pri delu,
- spoštovanjem predpisov, ki urejajo to področje (izjava o varnosti z oceno tveganj).

4.2.3. Vloga posameznika

Nikakor ne gre zanemariti vloge posameznika, pa tudi njegove odgovornosti za lastno zdravje, saj se:

- posameznik mora začeti zavedati, da je skrb za lastno zdravje in zdravje v njegovi neposredni okolici njegova obveznost;
- posameznik ne sme pričakovati, da sta samo država in delodajalec dolžna skrbeti za njegovo zdravje.

4.2.4. Aktivnosti ZZZS

ZZZS je v preteklosti izvajal različne ukrepe za zmanjšanje zdravstvenega absentizma. Ukrepe, ki so se izkazali kot učinkoviti, smo želeli vzpostaviti kot del sistemskega ravnanja in poskrbeti za njihovo nenehno dopolnjevanje. V ta namen ZZZS sistematično spremlja zdravstveni absentizem.

Aktivnosti smo usmerili v prvi vrsti v:

- opredelitev predlogov in usmeritev za oblikovanje nove zakonodaje s področja zdravstvenega varstva in zdravstvenega zavarovanja;
- mesečno spremljanje zdravstvenega absentizma na ravni Slovenije in po območnih enotah,
- obravnavo mesečnih poročil na rednih delovnih sestankih o problematiki absentizma,
- redno sodelovanje z ZPIZ glede spremljanja postopkov za oceno invalidnosti na ZPIZ in pomoči pri pripravi medicinske in delovne dokumentacije ter obravnave dolgotrajnih staležnikov po območnih enotah,
- uvajanje rednih obdobjih sestankov vodstev območnih enot in izvajalcev zdravstvenih storitev na primarni in sekundarni ravni, kjer se vsi seznanijo s trenutnim stanjem in se dogovorijo za reševanje konkretnih problemov,
- poenotenje dela po območnih enotah s poudarkom na poenotenju dela imenovanih zdravnikov,
- seznanjanje širše javnosti s problematiko zdravstvenega absentizma preko organizacije nacionalnega posveta o tej problematiki, ki so mu sledili regijski posveti s poudarkom na iskanju dobrih praks pri delodajalcih,
- sofinanciranje informativnih, izdajateljskih in vzgojno izobraževalnih projektov s področja zdravstvenega absentizma, ki so namenjeni delodajalcem in delavcem,
- okrepitev laičnega nadzora,
- druge promocijske in preventivne aktivnosti za doseganje boljšega zdravja prebivalstva.

Kot poseben izziv velja omeniti tudi naslednje aktivnosti:

- oblikovanje prispevnih stopenj za nesreče pri delu in poklicne bolezni, in sicer po panogah glede na povprečne stroške na zavarovanca v primerjavi s slovenskim povprečjem, in sicer s ciljem uveljaviti možnost znižanja prispevnih stopenj za delodajalce za poškodbe na delu in poklicne bolezni kot finančno oz. ekonomsko vzpodbudo za aktivnejšo skrb delodajalcev za zdravje in varnost pri delu v slovenskih podjetjih;
- promocija zdravja, katerega osnovni namen je omogočanje in zagovarjanje izbranih programov in aktivnosti za promocijo zdravja na nacionalni in na lokalnih ravneh ter v delovnem okolju oz. organizacijah, šolah, vrtcih z namenom izboljšanja možnosti v konkretnem okolju za bolj zdrav življenjski izbor posameznikov in bolj smiselno porazdelitvijo odgovornosti za zdravje;
- uveljavljanje in redno posodabljanje medicinskih kriterijev za ugotavljanje začasnih zadržanosti od dela.

5. Zaključek

V zadnjem obdobju podatki kažejo na pozitivne premike glede obvladovanja absentizma. Ne glede na to dejstvo zdravstveni absentizem ostaja še vedno resen družbeni problem. Na to kaže poleg števila izgubljenih delovnih dni tudi višina sredstev, ki jih v Sloveniji namenjamo za nadomestila plač za čas začasne zadržanosti od dela. Ti izdatki predstavljajo kot celota za državo sorazmerno velik strošek. Zdravstveni absentizem in višina stroškov, ki so povezani z njim, zahtevajo temeljito in usklajeno aktivnost vseh akterjev (država, ZZZS, izvajalcev zdravstvenih storitev, ZPIZ, delodajalcev, sindikatov, ...) za obvladovanje tega pojava. Posebno pozornost bi morali nameniti izboljšanju stanja delovnega okolja, varnosti pri delu in večji skrbi za delavce, njihovem dobrem počutju in zadovoljstvu na delovnem mestu ter njihovem vzpodbujanju k delu. Temu bi morala slediti tudi ustrezna politika zagotavljanja socialne

varnosti zaposlenih med začasno zadržanostjo od dela, ki ne bi smela vzpodbujati k izostajanju z dela, temveč k takojšnji rehabilitaciji in k čim hitrejšemu povratku na delovno mesto. Do izboljšanja stanja na tem področju lahko privedejo le načrtovane, usklajene in preišljene aktivnosti vseh, ki imajo na zdravstveni absentizem kakršenkoli vpliv ali so za njegovo reševanje pristojni ter zainteresirani.

Ob tem pa je potrebno poudariti dejstvo, da na zdravstveni absentizem vpliva cela vrsta dejavnikov, ki so le v manjši meri odvisni od učinkovitega dela ZZS. To govori v prid temu, da je za učinkovito obvladovanje potrebno sprejeti jasno in temeljito strategijo tega področja za celotno Slovenijo. V njej je potrebno natančno opredeliti vlogo in pristojnosti vseh, ki se jih zdravstveni absentizem dotika, to je države, delodajalcev, delavcev, socialnih partnerjev, institucij s področja socialne varnosti in drugih zainteresiranih.

Ne glede na to ali bo prišlo do širše nacionalne strategije in spremembe zakonodaje, bo potrebno na ZZS nadaljevati prizadevanja za obvladovanje tega področja in z njim povezanih izdatkov ter iskati in spodbujati ukrepe, ki so lahko v ta namen najbolj učinkoviti. V tem okviru dajemo velik pomen promociji zdravja na vseh ravneh, ozaveščanju prebivalstva in delodajalcev ter spodbujanju dobrih praks v delovnem okolju.

Literatura in viri

- 1) *Strateški razvojni program Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije za obdobje od 2008 do 2013.* (2008). Ljubljana: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.
- 2) *Fourth European Working Conditions Survey.* (2007). Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Pridobljeno na <http://www.eurofound.europa.eu/ewco/surveys/ewcs2005/index.htm>
- 3) *Poslovna poročila Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije (2004 – 2007).* Ljubljana: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Pridobljeno na <http://www.zzs.si/>.
- 4) *Letno poročilo o poslovanju Zavoda 2004.* (2004). Ljubljana: Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije.
- 5) *Letna poročila o poslovanju Zavoda (2005 - 2007).* Ljubljana: Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije. Pridobljeno na <http://www.zpiz.si/>.
- 6) *Mutual Information System on Social Protection in the Member States of European Union.* (2008). European Commission, Employment, Social Affairs & Equal Opportunities. Pridobljeno na http://ec.europa/employment_social/missoc/db/public/compareTables.do
- 7) Radomir Vučkovič, (2008). *Obvladovanje zdravstvenega absentizma.* Ljubljana: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.
- 8) B. Butala, N. Bagari, (2004). Zdravstveni absentizem, njegovo gibanje in razlogi za sprejem ukrepov za njegovo obvladovanje – interno gradivo. Ljubljana: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.
- 9) *Zdravstvena statistika – Bolniški stalež.* (2004 – 2007). Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS. Pridobljeno na <http://www.ivz.si/index.php?akcija=novica&n=122>

PRIMERI DOBRE PRAKSE OBVLADOVANJA ABSENTIZMA V ZGODOVINI IN SVETU

*Katja Bolčina, Oddelek nadzornih zdravnikov,
Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Območna enota Celje, Gregorčičeva 5 A, 3000 Celje*

1. Uvod

Absentizem oziroma odsotnost z delovnega mesta je pojav, s katerim se ukvarjajo vse družbe. Pojem zdravstveni absentizem označuje čas, ko zaposleni določeni čas ne dela zaradi bolezni, poškodbe ali nege družinskega člana. Raziskave kažejo, da s primernim oblikovanjem dela lahko povečamo motivacijo delavcev za delo, kar po eni strani izboljšuje delovne rezultate, po drugi pa povečuje zadovoljstvo delavcev.

Ergonomija je veda, ki preučuje človekove telesne in duševne zmožnosti v zvezi z delom, delovnim okoljem in delovnimi obremenitvami. Preučuje prilagodljivost dela (orodja, delovnih nalog, delovnega prostora) delavcu in njegovim potrebam in prilagajanje delavca potrebam dela.

Zakon o varnosti in zdravju pri delu je leta 2001 opredelil nosilce sistema varnosti pri delu in njihove medsebojne odnose. Strokovni delavec in pooblaščen specialist medicine dela, prometa in športa sta izobražena na področju ergonomije in v tesnem sodelovanju z domiselnim psihologom, ki mu je blizu industrijska psihologija in je pogosto kadrovski direktor v podjetju, tvorijo zmagoviti tim. Tim, ki je ob javni in izdatni podpori direktorja sposoben in zmožen domisliti si, ergonomsko uskladiti in izvesti aktivnosti, ki bodo v tem stoletju prinašale konkurenčne prednosti aktivnim in sposobnim podjetjem.

Teorija proizvodnih virov ne more ponuditi uniformnih definicij virov, sposobnosti in kompetenc. Prav gotovo pa se vsi raziskovalci strinjajo, da so človeški viri med osrednjimi viri trajne konkurenčne prednosti. In ergonomija je orodje za upravljanje s človeškimi viri, ki vstopajo v proizvodne procese. In absentizem je le negativni kazalec, ki je v tesni povezavi z dobrim upravljanjem s človeškimi viri v gospodarski družbi.

2. Povezava med zdravstvenim absentizmom, ergonomijo in strateškim menedžmentom človeških virov

Absentizem oziroma odsotnost z delovnega mesta je pojav, s katerim se ukvarjajo vse družbe. Povezan je z zdravstvenim stanjem prebivalstva pa tudi z ekonomskimi, delovnimi, socialnimi, demografskimi in kulturnimi dejavniki. Pojem zdravstveni absentizem označuje čas, ko zaposleni določeni čas ne dela zaradi bolezni, poškodbe ali nege družinskega člana. Pravica do odsotnosti in do nadomestila je v Sloveniji zakonska pravica, ki zagotavlja zaposlenim in določenim drugim skupinam prebivalstva socialno varnost tudi v času, ko iz zdravstvenih razlogov niso zmožni delati. Pravico do odsotnosti od dela z nadomestilom plače v breme delodajalca določa zakon o delovnih razmerjih, nadomestilo plače v breme Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije pa določa zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju.

Za vsako družbo je zdravstveni absentizem pomemben predvsem zaradi negativnih posledic. Te so prisotne tako pri zaposlenih (nižji dohodek, manjše možnosti napredovanja, nezadovoljstvo v delovnem okolju, izguba delovnih navad in spretnosti itd.), kot pri delodajalcih

(neposredni stroški za plačila nadomestil, stroški za nadomestne delavce, zmanjšana produktivnost itd.) in na ravni narodnega gospodarstva kot celote (nižji bruto domači proizvod). Raziskave kažejo, da s primernim oblikovanjem dela lahko povečamo motivacijo delavcev za delo, kar po eni strani izboljšuje delovne rezultate, po drugi pa povečuje zadovoljstvo delavcev. Doseganje dobrih rezultatov in zadovoljstvo delavcev pa tudi pozitivno spodbujata drug drugega.

Ergonomija ali „znanost o delu“ (beseda ergonomija izhaja iz grških besed ERGON, ki pomeni delo, in NOMOS, ki pomeni načelo ali zakon) je veda, ki preučuje človekove telesne in duševne zmožnosti v zvezi z delom, delovnim okoljem in delovnimi obremenitvami (1). Preučuje prilagodljivost dela (orodja, delovnih nalog, delovnega prostora) delavcu in njegovim potrebam in prilagajanje delavca potrebam dela. Ergonomično oblikovanje pa je veda o sestavi orodij, strojev, sistemov, nalog, dela in okolja za varno, udobno in učinkovito človeško uporabo. Besedo „ergonomija“ uporabljamo tudi kot sinonim za „tehnični človeški faktor“ in z ergonomsko ureditvijo delovnega mesta skušamo delo čim bolj prilagoditi človekovim fizičnim in psihičnim lastnostim ter zmanjšati oziroma preprečiti morebitne škodljive učinke na zdravje (2).

Zakon o varnosti in zdravju pri delu je leta 2001 v 6. členu kot ukrepe delodajalca opredelil med drugim: prilagajanje dela posamezniku z ustreznim oblikovanjem delovnega mesta in delovnega okolja, izbiro delovne opreme ter delovnih in proizvodnih metod; prilagajanje tehničnemu napredku in razvijanje celovite varnostne politike, ki vključuje tehnologijo, organizacijo dela, delovne pogoje, medčloveške odnose ter dejavnike delovnega okolja (3). V 15. členu določa, da mora delodajalec zagotavljati varnost in zdravje pri delu zlasti tako, da poveri opravljanje nalog varnosti pri delu strokovnemu delavcu, naloge varovanja zdravja pri delu pa pooblaščenemu zdravniku. V 19. členu določa, da strokovni delavec svetuje delodajalcu pri načrtovanju, izbiri, nakupu in vzdrževanju sredstev za delo; svetuje delodajalcu glede opreme delovnih mest in glede delovnega okolja itn. V 20. členu pa določa, da mora delodajalec zagotoviti, da naloge zdravstvenega varstva pri delu opravlja pooblaščen zdravnik. Pooblaščen zdravnik opravlja, odvisno od vrste dejavnosti delodajalca ter vrste in stopnje tveganj za nastanek poškodb in zdravstvenih okvar delavcev, zlasti naslednje naloge:

1. sodeluje pri ocenjevanju tveganja na delovnem mestu v delovnem okolju;
2. seznanja delavce s tveganji, ki so povezana z njihovim delom na delovnem mestu ter opravlja naloge zdravstvene vzgoje delavcev;
3. ugotavlja in proučuje vzroke za nastanek poklicnih bolezni in bolezni v zvezi z delom;
4. opravlja preventivne zdravstvene preglede delavcev v skladu s posebnimi predpisi;
5. izvaja zdravstveno varstvo poklicno obolelih delavcev;
6. organizira prvo pomoč, reševanje in evakuacijo v primeru poškodb pri delu in kolektivnih nezgod;
7. ugotavlja vzroke za nastanek delovne invalidnosti ter predlaga ukrepe za njihovo obvladovanje oziroma preprečevanje, sodeluje v procesu poklicne rehabilitacije ter svetuje pri izbiri drugega ustreznega dela;
8. delodajalcu predlaga ukrepe za utrjevanje zdravja delavcev, ki so pri delu izpostavljeni večjim nevarnostim za poškodbe in zdravstvene okvare;
9. svetuje delodajalcu glede poteka delovnega procesa;
10. vodi evidence in zbira podatke v skladu s posebnimi predpisi.

Inženir varstva pri delu in pooblaščen specialist medicine dela, prometa in športa sta izobražena na področju ergonomije in v tesnem sodelovanju z industrijskim psihologom in kadrovikom v podjetju tvorijo zmagoviti tim. Tim, ki je ob javni in izdatni podpori direktorja sposoben in zmožen domisliti se, ergonomsko uskladiti in izvesti aktivnosti, ki bodo v tem stoletju prinašale konkurenčne prednosti aktivnim in sposobnim podjetjem.

Teorija proizvodnih virov ima korenine v strateškem menedžmentu E. Penrose in J. Schumpetra in je postala eden najmočnejših tokov v znanstveni literaturi strateškega menedžmen-

ta v devetdesetih letih prejšnjega stoletja. Kot zatrjujejo Teece, Pisano in Shuen ob prelomu tega stoletja, zahteva teorija proizvodnih virov **sodelovanje in integracijo znanj s področja menedžmenta, ekonomije, inovacij, proizvodnje in organizacijskega obnašanja (4)**. Organizacijski proces, ki učinkovito in uspešno usklajuje in povezuje posamezne procese in aktivnosti, predstavlja vir trajne konkurenčne prednosti. Težko ga je posnemati, saj zajema systemske spremembe v celotnem podjetju. Teorija proizvodnih virov ne more ponuditi uniformnih definicij virov, sposobnosti in kompetenc. Prav gotovo pa se vsi raziskovalci strinjajo, da so človeški viri med osrednjimi viri trajne konkurenčne prednosti. Menedžment proizvodnje uči, da so človeški viri določeni z znanjem podjetja in njegovo organizacijsko kulturo.

Ergonomija razvija orodja, tehnike za upravljanje s človeškimi viri, ki vstopajo v proizvodne procese. Pod pojmom ergonomija razumemo torej proučevanje delovnih obremenitev ter iskanje razbremenitev, kadar obremenitev povzroča neugodje ali celo prekoračuje tolerančno mejo. Izraz pomeni tehnično oziroma organizacijsko prilagajanje dela delavčevi zmogljivosti. Le dobro poznavanje vseh lastnosti kot tudi dobra organizacija dela omogočata postavljanje človeka na pravo delovno mesto in s tem pravilno izrabo njegove razpoložljive energetske in psihične kapacitete in tako prilagoditev na človeka (5). Ergonomijo delimo na spoznavno in izvajalsko. V stroke spoznavne ergonomije prištevamo poleg ergonomske fiziologije še ergonomsko antropometrijo, psihologijo, ekologijo itd. S preiskovalnimi metodami teh strok spoznavamo **ergonomski problem**. Na drugi strani pa so stroke, ki jih uvrščamo v izvajalsko ergonomijo. Z njenimi tehničnimi in organizacijskimi metodami se spoznani ergonomski problemi rešujejo, zato tu sodelujejo strokovnjaki tehnične znanosti, strojniki, arhitekti, oblikovalci, organizatorji dela idr. Med raziskavami spoznavne in izvajalske ergonomije teče povratna zanka, dokler ni doseženo zadovoljivo ergonomsko, biološko in ekonomsko ugodno stanje (6).

Ergonomsko reševanje ureditve delovnega okolja je praviloma proces, ne pa enkratna kampanjska dejavnost. Ergonomsko zamisel vgradimo v izdelek ali v delovno mesto. Izdelek poskušamo prilagoditi človekovim psihofizičnim funkcijam, prav tako poskušamo delovno mesto približati človekovim psihofizičnim funkcijam, da bi ohranili zdravje in njegovo delazmožnost - lajšamo delovne obremenitve, kot so zmanjšanje akutne in kronične utrujenosti, bolezni v zvezi z delom, kroničnih obolenj in invalidnosti. Na ta način delavca razbremenimo in povečamo njegovo učinkovitost ter s tem tudi ekonomsko vrednost. Tem ukrepom rečemo **humanizacija dela**. Pomenijo naložbo v zdravje in ohranjanje delazmožnosti. Odpira pa se še en vidik ergonomije - namreč prilagajanje človeka delu. Gre za prilagajanje ljudi, ki so gibalni invalidi ali slepi ali gluhi, pa tudi ljudi z drugimi pomanjkljivostmi, s pomočjo poklicne rehabilitacije (5). V domeni ergonomije so torej naslednja področja organizacije dela:

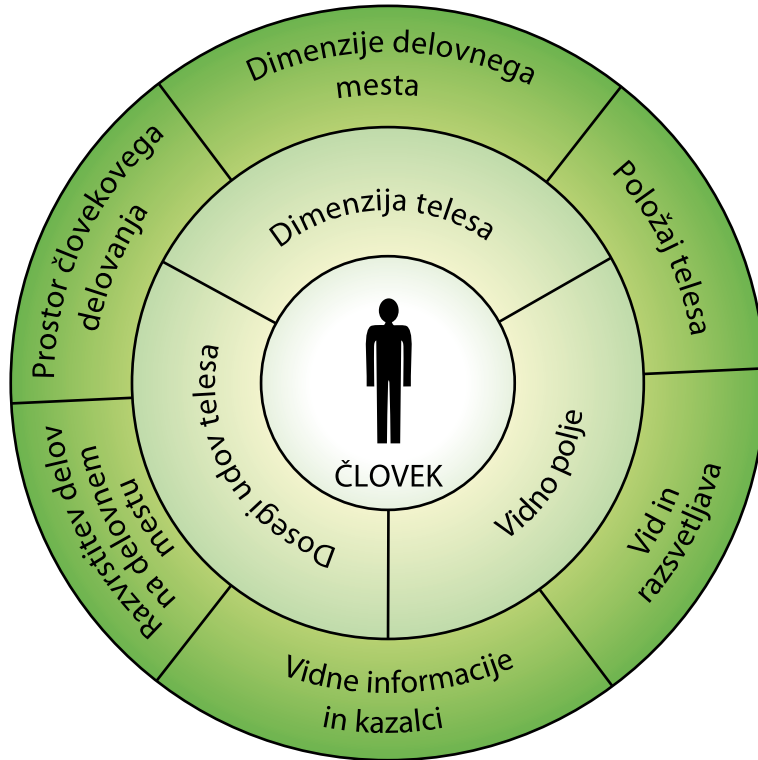
- antropometrija,
- medsebojni odnosi komponent sistema človek – delo – delovno okolje,
- faktorji delovnega okolja (mikroklima, razsvetljava, hrup, sevanje, ...),
- oblikovanje in organizacija delovnih mest (področij dela),
- fizična in psihična obremenjenost delavcev,
- delovni položaji, drža in fiziološko oblikovanje delovnih gibov,
- motivacija,
- delovni čas, utrujenost, odmor med delom, varnost pri delu.

Ergonomija kot **interdisciplinarna veda** v medsebojni odvisnosti in vzajemnem vplivu sestavnih komponent vključuje znanstvena področja, ki obravnavajo anatomijo, fiziologijo in psihologijo človeka oziroma njihove subspecialnosti ter znanstvena področja, ki obravnavajo tehniko, tehnologijo in organizacijo dela, prav tako pa tudi področja, ki se ukvarjajo z varnostjo pri delu (7).

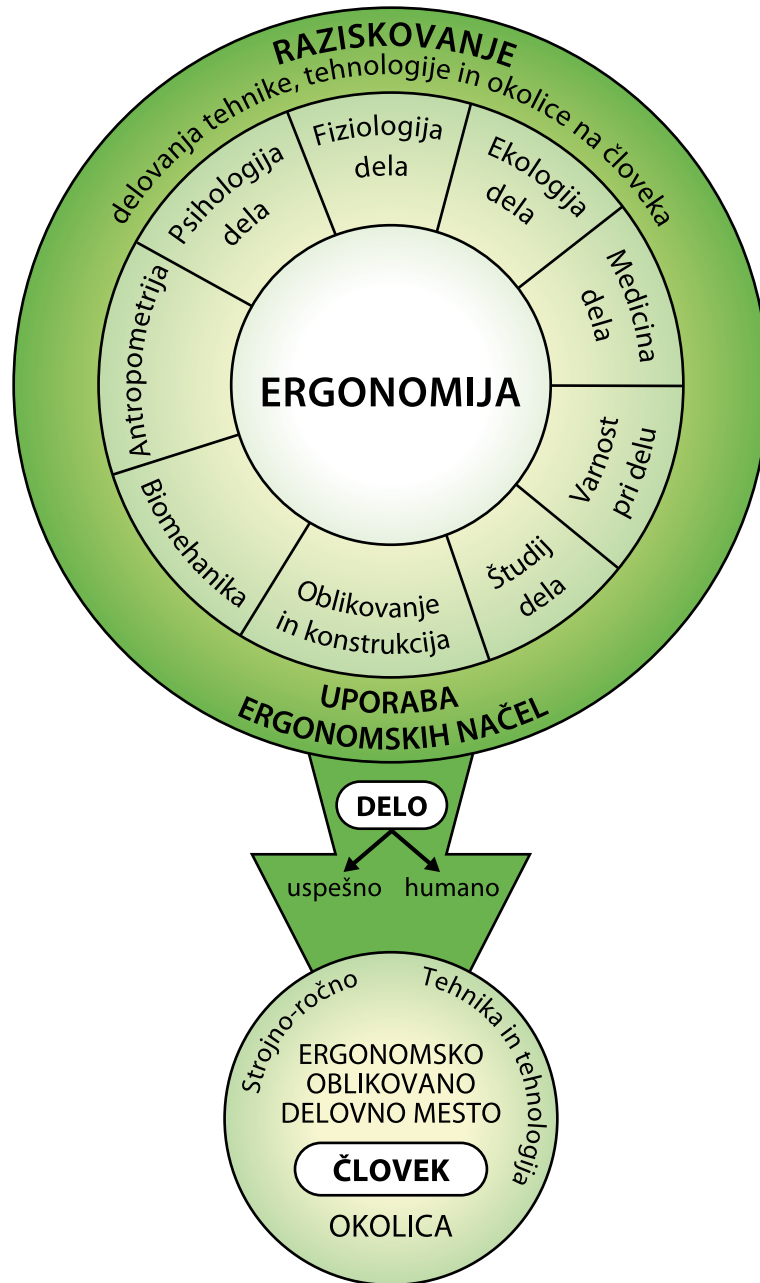
Industrijska psihologija preučuje osnovne značilnosti dela; fiziološke in psihične procese pri delu: delovni učinek, utrujenost, počitek in posebne psihološke vidike dela: motivacija, odnosi v delovni skupini, vodenje skupine, komunikacija, fluktuacija na delovnem mestu, absentizem, psihološki dejavniki ob nesrečah pri delu. Raziskovalno se ukvarja z merjenjem

zadovoljstva na delovnem mestu in ocenjevanja stresnosti, vplivom organizacijske klime na uspešnost podjetij in organizacij, praktično pa se ukvarja s psihološkim testiranjem potencialnih delojemalcev pri razpisih novih delovnih mest, izbiro med potencialnimi štipendisti ter s svetovanjem vodstvu glede vlaganja v človeške vire.

Odnos človek – delovno okolje



Ergonomija in njena uporaba



2.1. Poškodbe in zdravstvene okvare pri poklicnem delu

Pri poklicnem tveganju je še posebno pomembno dvoje dejstev:

- da je tehnična raven varnosti razmeroma velika in pričenjajo prevladovati poškodbe zaradi napačnega ravnanja delavcev iz nevednosti ali nepazljivosti;
- da postajajo vedno bolj pomembne zdravstvene okvare zaradi fizičnih, psihičnih ali senzornih preobremenitev pri delu ali napačno oblikovanega dela. Zato namenjamo posebno pozornost večanju varnostne kulture zaposlenih in zdravemu oblikovanju dela - ergonomiji. Novi predpisi s področja dela se zato ne nanašajo samo na varnost, kot je bilo to doslej, ampak kot novost tudi na zdravje pri delu. (9).

2.2. Napačni pristopi k delu - pogost vzrok nezgod in absentizma

Posebno pozornost zahtevajo zdravstvene okvare zaradi dela. Nastanejo po daljših preobremenitvah organizma oz. delovanju škodljivih dejavnikov. Izkušnje kažejo, da v zadnjem času narašča pogostost zdravstvenih okvar zaradi dela. **Glavni vzroki so napačna organizacija ali način dela in neprilagojenost zahtev dela zmoglostim delavca.** Med prva dva vzroka štejemo npr. po nepotrebno stalno stoječe delo, nepravilno oz. vsiljeno držo pri delu, enostranske in trajno se ponavljajoče iste stereotipne gibe, npr. šivanje v konfekciji, vijačenje enakih delov pri tekočem traku, napačno držo in napačno delo pri računalniku ipd. Pomemben vzrok zdravstvenih okvar so nadalje preobremenitve delavcev zaradi zahtevanega večjega učinka dela, napačen način dviganja in prenašanja bremen, premeščanje pretežkih bremen brez ustreznih tehničnih pripomočkov in neupoštevanje sodobnih tehnoloških možnosti. Vzroki zdravstvenih okvar so tudi psihološki pritiski, zlasti časovni pritiski, odgovornosti, zahtevno delo z ljudmi, nefiziološki in nesocialni ritem ter socialna negotovost. Kot vedno pomembnejši vzrok za absentizem navajajo kronični stres in kronično utrujenost. V povprečju štejejo, da je neposredna škoda na ravni podjetja za odsotnost poškodovanega delavca **tri do štirikratna vrednost bolnišnično-oskrbnega dneva** (9).

Sodoben pogled na varnost in zdravje pri delu je v skladu z načeli globalnega zagotavljanja kakovosti delovanja podjetja in nepogrešljivi sestavni del splošne politike. Razen tega temelji na načelu trajnega izboljševanja ravni varnosti in zdravja pri delu in na njegovem pojmovanju kot ekonomski kategoriji in pogoju za konkurenčnost in uspešnost podjetja in družbe. Temeljno sodobno orodje za zagotovitev večje ravni varnosti in zdravja v podjetju je delodajalčeva **izjava o varnosti**, s katero se obvezuje uveljavljati sodobna načela varnosti in zdravja. **Ta temelji na analizi oz. oceni tveganj in iz nje izhajajočih ukrepov za odpravo nevarnosti in škodljivosti oz. njihovo omejitev na sprejemljivo raven.** Delovno mesto in delo samo mora biti prilagojeno telesnim in duševnim zmoglostim delavca, prav tako morajo tudi delovno okolje in sredstva za delo zagotavljati varnost in ne smejo ogroziti njegovega zdravja (3).

Prednosti ergonomije z vidika podjetja:

- povečana motivacija in zadovoljstvo pri delu,
- povečana produktivnost in učinkovitost zaposlenih,
- dolgoročni upad odsotnosti z dela zaradi bolezni,
- povečana kvaliteta proizvodov in storitev,
- izboljšana notranja komunikacija in sodelovanje,
- povečan ugled podjetja,
- zmanjšanje števila napak,
- bolj dinamičen in učinkovitejši stil dela.

Primer preprostega izračuna za ergonomično ureditev delovnega mesta v administraciji:

Z mesečnim stroškom približno 2.000 EUR na zaposlenega v administraciji (plača in dodatni stroški) so stroški pohištva manj kot 1 % mesečnih stroškov na zaposlenega (če predpostavimo, da so tudi nabavni stroški opreme 2.000 EUR in doba uporabe 10 let, so mesečni stroški le pičlih 33 EUR). Stroški dneva odsotnosti zaradi bolezni zaposlenega so približno 250 EUR (220 delovnih dni na leto). Dodatni stroški za moderno in zdravo delovno mesto pa so približno 1.000 EUR. Ergonomično dobro opremljeno delovno mesto se torej povrne že v pičlih štirih dneh odsotnosti v desetih letih. V to kalkulacijo pa niti niso všteti stroški nenadne odsotnosti delavca in njegovega vpliva na dobiček in stroške podjetja (1).

Prednosti ergonomije z vidika zaposlenih:

- delo je olajšano;
- delovno okolje je prijetnejše in bolj stimulatивно;
- večje je tudi zadovoljstvo pri delu;
- spremenjen je odnos do dela;
- manj je zdravstvenih težav (tudi kroničnih);
- povečana aktivnost srca, cirkulacije krvnega obtoka in črevesja;
- povečana je fizična sposobnost;
- povečana je mentalna sposobnost.

Praktična uporabnost ergonomije je optimalna uskladitev odnosov med zaposlenim, njegovim delom in razmerami, v katerih dela. Optimalna medsebojna usklajenost teh komponent omogoča, da delo poteka ob najmanjši potrošnji človekove energije pri najmanjši možnosti napak z največjo zanesljivostjo in učinkovitostjo. Delovni sistemi so seveda za določene delovne procese standardizirani in so v pomoč vsem, ki pomagajo pri načrtovanju in urejanju pisarn. Skladnost vseh elementov je tisto, za kar je potrebno mnogo raziskav, izkušenj in različnih primerov, čemur rečemo **primer dobre prakse**.

3. Primeri dobre prakse v zgodovini in svetu

Pa začnimo pri Homerju...

...no, ne čisto. Pri Hipokratu, očetu medicine (vsi poznamo njegov zakon, ki mu novi zdravniki še vedno javno in glasno prisegajo)... Marmaras, Poulakakis in Papakostopulus so z raziskovanjem zgodovinskih korenin ergonomije odkrili, da so stari Grki že v 5. stoletju pred našim štetjem delavcem prilagajali orodje in delovna mesta njihovim antropološkim značilnostim (10). Posebej zanimiv je zapis Hipokrata o tem, kako naj se načrtuje in organizira delovno mesto kirurga. Na sliki je prikazan tudi ergonomsko oblikovano orodje kirurga iz 5. stoletja pr. n. št.

V srednjem veku se je delo delilo na kmečka opravila, obrtniško proizvodnjo in trgovino. Cehi obrtnikov so skrbno varovali vse poslovne skrivnosti, ki so jim omogočale lažje in učinkovitejše opravljanje dela. Oblikovali so svoja orodja tako, da so hitro in produktivno delali, saj je ob kakovosti in ceni izdelka, ki ju je določal ceh, bila pomembna količina izdelanih izdelkov v času. Opravila, ki so zahtevala manj spretnosti in znanja, pa tudi nevarna in težka fizična dela, so opravljali pomočniki.

Primer čevljarjev v Trziču:

Namesto v posebni delavnici so delali kar v stanovanjski sobi. Tja so postavili lesen podij, nanj pa čevljsko mizico, po kateri je bilo razstavljeno številno čevljsko orodje, okrog pa trinožni stolčki. Ob zidu so stale police s kopiti različnih vrst in velikosti. V čevljski delavnici pa ni smela manjkati kletka s ptički, ki so čevljarjem s svojim žvrgolenjem krajšali čas. Na steni je visela tudi slika čevljskega patrona Sv. Krišpina. V prostoru sta bila šivalni stroj in prirezovalna miza. Čevljarji so delali pozno v noč, zato so pri svojem delu uporabljali „luč na gavge“. Na t.i. „gavge“ (okoli petrolejke) so pritrdili steklene kroglice, napolnjene s čim starejšo vodo (s tem je svetloba jasnejša!). Te kroglice je uravnal čevljar z jermenom, na katerem so visele, tako da mu je svetloba svetila ravno na delo. Kjer je sedel mojster, je visela navadno največja krogla, pomočnikom pa je dodelil kroglice po njihovi sposobnosti. Vajenec, ki je smel šivati pri svoji krogli, je bil s tem posebno odlikovan (11).

Orodje, ki je bilo v srednjem veku najbolj predmet prilagajanja uporabniku, je bilo orožje. Wikipedija navaja 13 vrst bodal, 10 vrst mečev, 17 vrst sulic in kopij (12). Predmeti iste vrste (npr. meči) se tudi med seboj močno razlikujejo, saj so bili pogosto izdelani »po meri« viteza, prav tako kot njegov oklep, oblačila in njegovi čevlji. V boj vpoklicani tlačani so bili opremlje-

ni s sulicami in helebardami. Še dlje v prilagajanju orodja uporabniku pa so šli izdelovalci inkvizicijskih mučilnih naprav. Znani inkvizitor Bernardo Gui je v 13. stoletju v svoji knjigi »Practica Inquisitionis Heretice Pravitatis« zelo nazorno opisal postopke in orodje, ki ga je uporabljal pri svojem delu (13). V 15. in 16. stoletju se je pri nas pojavil zgodnji kapitalizem. Posamezni trgovci so obogateli s trgovino in so začeli ustanovljati podjetja, kar se je čutilo v rudarstvu in železarstvu. Razvilo se je t.i. založništvo (proizvodnja, pri kateri delavec izdeluje blago na domu, podjetnik, trgovec pa ga zalaga s surovinami, z delovnimi sredstvi), ki velja za prvo obliko kapitalistične proizvodnje (bogati trgovci so kupovali surovine in zalagali z njimi kmete, ti pa so izdelali izdelek v celoti). Kasneje so se kot druga oblika kapitalistične proizvodnje začele razvijati manufakture (proizvodnja z rokodelskim orodjem in že izvedeno notranjo delitvijo dela). Notranja delitev dela je kmalu pokazala, da niso vsi delavci enako spretni za izvedbo vseh faz del in ergonomija je prestopila iz prilagajanja orodja delavcu k upoštevanju posebnosti delavca in izkoriščanju teh posebnosti za boljše izdelovanje proizvodov. V zadnjem četrtletju 18. stoletja se je rodila industrijska revolucija in v njej je dosegla svoj vzpon tehnična delitev dela, ki pomeni razčlenitev enotnega delovnega procesa na sestavine in dodelitev izvajanja teh sestavin različnim ljudem.

Prilagajanje dela posebnostim delavca z namenom boljše učinkovitosti dela in večjega ugodja ob delu je z besedo ERGONOMIJA poimenoval poljski filozof in preučevalec narave **Wojciech Jastrzebowski**, leta 1857, v članku Rys ergonomji czyli nauki o pracy, opartej na prawdach poczerpnietych z Nauki Przyrody (14).

Leta 1911 je **Frederick Winslow Taylor** izdal delo "The Principles of Scientific Management" in v njem opredelil osnovna načela, ki jih je treba upoštevati v izboljševanju proizvodnje:

1. Vsak element dela posameznega delavca je potrebno znanstveno proučiti!
2. Prav tako je potrebno strokovno izbrati in potem učiti, trenirati in razvijati sposobnosti delavca!
3. Tesno je treba sodelovati z delavcem in s tem zagotoviti, da bodo izsledki (prvih dveh načel) upoštevani!
4. Med menedžerji in delavci velja skoraj enaka delitev odgovornosti za učinkovito delo!

Postavil je trditev, da lahko za vsako delovno nalogo najdemo optimalno pot njene izvedbe. Taylor je dokazal, da je mogoče pri lopatanju premoga ob največji možni frekvenci dela doseči trikrat večji učinek, če zmanjšamo velikost in težo lopate. Taylor je razumel odnos med podrejenimi in nadrejenimi kot bistven za učinkovitost proizvodnje. Predlagal je tako imenovano funkcionalno ravnanje, pri katerem ima vsak podrejeni več nadrejenih za posamezna dela. Zagovarjal je visoke plače delavcev, z gibljivim delom, odvisnim od delovne uspešnosti in nizke stroške dela. S svojimi ugotovitvami je sprožil razvoj vrste podobnih pristopov in mnogi teoretiki menedžmenta menijo, da so prav njegove zamisli dale konkurenčno prednost ameriškim podjetjem in ameriškem gospodarstvu v začetku 20. stoletja (15). Žal so striktni zagovorniki taylorizma poleg dviga učinkovitosti pri svojih delavcih povzročali tudi delovne poškodbe zaradi repetitivnih gibov.

Frank Bunker Gilbreth, Sr. (1868-1924) je bil zgodnji zagovornik znanstvenega menedžmenta in pionir študij gibanja pri delu. Svoje poslanstvo je razvil iz prizadevanja, da bi kot polagalec opek svoje delo opravljal hitreje in lažje. S pomočjo žene Lillian, ki je preučevala delovne navade delavk v manufakturi in uradnikov v vseh industrijskih panogah z namenom, da bi izboljšala njihovo učinkovitost in olajšala njihovo delo, je ustanovil svetovalno podjetje Gilbreth Inc., ki se je ukvarjalo s svetovanjem menedžmentu na področju ergonomije. Zakonca Gilbreth sta prva snemala gibe pri delu na filmski trak, jih preučevala, odkrivala odvečne gibe in učila delavce bolj racionalnih in časovno učinkovitejših motoričnih vzorcev. Za ta namen sta gibe roke razdelila v 18 osnovnih gibov, ki sta jih imenovala »therbliigi«. Tako sta npr. število gibov pri polaganju opek iz 18 zmanjšala na povprečno 4,5 in so polagalci hitrost polaganja lahko dvignili s 120 na 350 na uro položenih opek. Danes ju vidimo predvsem kot znanstvenika, ki sta na začetku 20. stoletja menedžerje opozarjala, da je potrebno delovni proces

ves čas spremljati in uvajati vanj izboljšave. Iz njunega dela je izšel CQI (angleško *continuous quality improvement*) iz konca 60-tih let 20. stoletja ter razumevanje, kako z repetitivnimi gibi nastajajo nekatere bolezni v zvezi z delom. Kot zanimivost lahko povemo še, da je Gilbreht prvi predlagal, naj medicinska sestra postane kirurgu »pomočnica« in tako je nastal poklic inštrumentarke. Razvil pa je tudi standardne tehnike, po katerih so se generacije rekrutov učile kako v temi ali z zavezanimi očmi čim hitreje sestaviti in razstaviti orožje (16).

Celo vrsto dotedanjih spoznanj je v letu 1908 in kasneje uporabil **Henry Ford pri proizvodnji »modela T«** na prvi montažni liniji na svetu. Proizvodnja je vključevala delitev dela, standardiziranje in zamenljivost delov, mehanizacijo, masovnost in nizke stroške.

V prvih desetletjih 20. stoletja so si raziskovalci najbolj prizadevali najti možnosti za povečanje učinkovitosti v proizvodnji in s tem za znižanje proizvodnih stroškov. Poudarek se je v 30-tih in 40-tih letih prenesel na **pomen kakovosti**. Tako so H. F. Dodge, W. Sewhart in H. G. Romig vpeljali v kontrolo kakovosti vzorčenje in teorijo verjetnosti ter oblikovali različne statistične tabele. Tippett pa je analiziral standarde in odvečne čase.

Vzporedno s temi pa so drugi raziskovali **vlogo in pomen človeških faktorjev za produktivnost** gospodarske družbe. **Elton Mayo** (1880 – 1949), profesor filozofije, je na Harvard Business School ob izdatni pomoči tedanjega dekana Wallace-a B. Donhama položil temelje novega predmeta »Human relations«. V raziskavah, ki jih je vodil pod nazivom Hawthornski poskusi je že leta 1930 pokazal na pomen in vpliv, ki ga ima pripadnost neformalni delovni skupini na učinkovitost posameznega delavca. V primerih, kjer je občutek pomembnosti v skupini povečal posameznikovo delovno uspešnost, fizikalni pogoji dela in finančne spodbude niso imele predvidenega motivacijskega učinka. Mayo je ugotovil, da delavci spontano formirajo neformalne skupine in to dejstvo lahko dober menedžer izkoristi v dobro gospodarske družbe. Sklepal je, da je delovna učinkovitost posameznika odvisna tako od socialnega delovnega okolja kot tudi od vsebin dela. Postavil je hipotezo, da konflikti znotraj organizacije nastanejo zaradi napetosti med delavčevo »logiko čustev« in menedžerjevo »logiko stroška in dobička« (17). Hawthornski poskusi so prvič v zgodovini raziskovanja organizacije dela menedžerje opozorili na motivacijske vplive, zadovoljstvo na delovnem mestu, upiranje spremembam, zakonitosti obnašanja neformalnih skupin, pripadnost delavcev in učinkovite načine vodenja. Te zamisli so bile leta 1930 prav gotovo revolucionarne. Danes se vsi menedžerji zavedajo, da so gospodarske družbe, ki se ne posvečajo dovolj svojim delavcem, njihovim čustvom in odnosom, ki jih povezujejo med delom, trajno gospodarsko manj učinkovite kot tiste, ki so si zadovoljstvo svojih delavcev zapisale v svoje poslanstvo.

Raziskovanje človeških odnosov je v svojem obdobju razcveta v obdobju 1929-1951 odprlo vrata za mnoge ideje in teorije, ki so začrtale današnjo industrijsko psihologijo, sociologijo in položile temelje današnjemu razumevanju upravljanja s človeškimi viri. Mnoge ideje, ki so se porodile v tem obdobju so tako vpete v naše vsakdanje delo in življenje, da se je za njihovimi avtorji zabrisala sled tako kot pri pravljicah in ponarodelih pesmih. Zato je prav, da se vsaj na tem mestu s spoštovanjem spomnimo, odkod izvirajo.

Chester Barnard (1938 – 1961) je bil menedžer iz ameriške javne uprave in avtor mnogih spoznanj teorije upravljanja (management theory) in organizacijskih študij. V knjigi »Functions of the Executive« (1936) je postavil teorijo organizacije in naloge vodilnih v organizacijah. Knjiga je bila po vsem svetu del fakultetnih referenc za teorijo upravljanja in sociologijo organizacij. Barnard je primerjal gospodarske družbe kot organizacije z Rimo-katoliško cerkvijo in ugotovil, da so gospodarske družbe redkokdaj vitalne nad 100 let. Razložil je, da organizacije, ki nimajo dolge življenjske dobe, ne zadostijo kriterijem za preživetje: uspešnosti in učinkovitosti. Prvo je pojmoval, kot jo dandanes tudi splošno razumemo, za drugo pa je postavil svojo definicijo. Organizacija je učinkovita tedaj, ko nahrani motive svojih članov. Če je organizacija zmožna zadovoljiti svoje člane in obenem dosežati svoje cilje, bo sodelovanje znotraj njenih članov živo in organizacija bo živela. V svoji knjigi je Barnard iz zasnove o sodelujočih sistemih izpeljal naslednje naloge vodilnih:

- vzpostavljanje in vzdrževanje sistema komunikacij,
- zagotavljanje, da nujne storitve servisirajo drugi člani,
- oblikovanje namena in ciljev organizacije.

Barnard je poudaril aksiom, ki je danes temeljni kamen vseh teorij organizacije: dejstvo, da vse organizacije vsebujejo formalno in neformalno organizacijo. Neformalna organizacija je tista, ki določa, koliko in ali sploh bodo zaposleni ubogali in sledili ukazom menedžmenta (18).

Po pomembnosti je Barnardu enaka »prerokinja menedžmenta« **Mary Parker Follet** (1868 – 1933), Harvardska profesorica socialnega dela, ki je uporabljala Gestalt psihologijo in bila zaželjena svetovalka menedžmenta v gospodarskih družbah svojega časa. Povezujemo jo z odkritji o delovanju skupinske dinamike na sestankih, kreativnih vaj razmišljanja npr. »brainstorming« in najpomembneje z odkritjem MBO (angleško: *management by objectives*, vodenja s cilji) in TQM/CQI (angleško: *total quality management, continuous quality improvement*). Zagovarjala je stališče, da moč in avtoriteta izhajata iz funkcije (delovanja, vodenja) in nista privilegij delovnega položaja. Take ideje in njeno prepričanje v okrepitev baze (»grassroot empowerment«) so bile za čas, v katerem je živela in delala, zelo revolucionarne. V knjigi (1941), ki je izšla po njeni smrti, je zapisano, da je moč razumela kot načelo sodelovanja (»with«) in ne vladanja (»over«) in da je priporočala v organizacijah oblikovanje struktur z delitvijo moči (19). V 1950 so njene ideje odkrili Japonski menedžerji in jih v kombinaciji z idejami W. Edwards Deminga uporabili za revitalizacijo svoje industrijske baze.

W. Edwards Deming (1900 – 1993) je bil ameriški statistik, profesor na kolidžu in poslovni svetovalec, ki je bil sicer poslan generalu McArthurju v pomoč pri izvedbi popisa na Japonskem po drugi svetovni vojni, a je preko poučevanja japonskih industrijalcev o statističnih procesih nadzora začel predavati o konceptu kvalitete. Japonci so njegova načela udejanili v praksi in japonsko gospodarstvo se je iz ruševin kmalu povzdignilo v svetovno velesilo. Demingova knjiga (1986) je klasična mojstrovina na področju organizacije visoko kvalitetne, produktivne in zadovoljavajoče gospodarske družbe. Pri večletnem delu s statističnimi raziskavami v različnih podjetjih in institutih v ameriškem gospodarstvu, je Deming prišel do številnih spoznanj, ki jih je povezal v svojo teorijo. To teorijo je poimenoval sistem poglobljenega znanja - vedenja v 14. točkah, katere mora vsako podjetje izpolnjevati za izboljšanje učinkovitosti poslovanja. Te so:

1. Težnja po izboljšavah produktov in storitev mora postati stalnica, da se zagotovi konkurenčnost in obstoj podjetja. Treba je sprejeti odločitev, komu je vodstvo - menedžment odgovoren.
2. Sprejeti je treba novo filozofijo. Ne moremo več sprejemati splošno sprejete ravni, napak, defektnih materialov in slabe izdelave.
3. Treba je prekiniti odvisnost od masovne kontrole. Namesto tega je potrebno zahtevati statistične podatke, ki odražajo kakovost (preprečevanje napak, namesto zaznavanje napak).
4. Prenehati je treba ocenjevati uspešnost poslovanja na osnovi trenutnih cen. Namesto tega je treba vzpostaviti smiselne mere, ki upoštevajo poleg cene tudi kakovost. Izločiti slabe dobavitelje. Prekiniti sodelovanje z dobavitelji, ki se ne morejo dokazati na osnovi statističnih kazalcev kakovosti.
5. Odkrivati probleme, je naloga vodstva podjetja. Vodstvo podjetja mora nenehoma delati na sistemu, ga izboljševati - v zasnovi, projektiranju, nabavi materialov, nabavi izdelkov, sestavi materiala, vzdrževanju materialov, vzdrževanju strojev, izboljševanju strojev, usposabljanju, nadzoru, dodatnem usposabljanju zaposlenih.
6. Uvesti sodobne metode šolanja na delovnem mestu.
7. Odgovornost delovodij je premik od dela za količine, na delo za kakovost. To bo avtomatično povečalo produktivnost (ne delamo več odpada!). Vodstva morajo biti vedno pripravljena nemudoma ukrepati na poročila delovodij o težavah, kot so: skrite napake, nevdrževani stroji, slaba orodja, nejasna delovna navodila in podobno.
8. Pregnati strah, tako da vsakdo lahko dela svoje delo učinkovito za podjetje.
9. Odstraniti pregrade med oddelki. Ljudje v razvoju, projektivi, dobavi in proizvodnji morajo delati kot tim, da predvidijo probleme v proizvodnji, na katere utegnejo naleteti pri različnih materialih in specifikacijah.
10. Odstraniti je treba s števili izražene plakate, slogane za zaposlene, ki zahtevajo povečano produktivnost, ne navajajo pa načinov, kako naj to dosežejo.
11. Umakniti je treba delovne standarde, ki predpisujejo številske kvote.

12. Odstraniti je treba prepreke med delavci plačanimi na uro in zaposlenimi za nedoločen čas (spoštovati delavčeve veščine).
13. Vzpostaviti aktiven program izobraževanja in dodatnega usposabljanja.
14. Vodstvo podjetja se mora tako organizirati, da bo vsakodnevno izvajalo zgornjih 13 točk (20).

Vzporedno z razvojem novih in novih organizacijskih oblik, ki naj bi organizacijam prinašale konkurenčne prednosti, je med 1960 in 1970 nastalo novo veliko gibanje, ki so ga poimenovali **Organizacijski humanizem** (angleško: *organizational humanism*). Medtem ko so zgodnji toeretiki medčloveških odnosov le želeli, da bi delavce nehali ignorirati in izkoriščati za potrebe organizacij, so šli organizacijski humanisti korak dlje. Prizadevali so si, da bi potrebe posameznikov integrirali, vgradili v potrebe organizacije. Verjeli so (kot npr. McGregor), da delo v tradicionalno oblikovanih gospodarskih družbah zaposlenim povzroča psihološke travme (21). Procesne teorije motivacije (teorija pričakovanj, teoriji X in Y, Hackman-Oldhamov model motivacije dela in teorija okrepitve) obravnavajo, kako motivirati vedenje. Usmerjene so v razlago, kako ljudje izbirajo načine vedenja med različnimi alternativami za zadovoljitev potreb in kako ugotovijo, ali so bile izbire vedenja uspešne (22). Prva od procesnih teorij pa je teorija pričakovanj. Teorija predpostavlja, da je vedenje posledica zavestnih izbir med različnimi možnostmi. Namen izbir je maksimirati užitek in minimirati muko. Odnosi med človeškim ravnanjem pri delu in njihovimi cilji niso preprosti. Delavčeva učinkovitost je odvisna od individualnih dejavnikov, kot so osebnost, spretnosti, znanje, izkušnje in sposobnost. Teorija pričakovanj trdi, da ima posameznik različne skupine ciljev in je lahko motiviran, če verjame, da:

- sta trud, vložen v delo, in rezultat pozitivno korelirana;
- bo za dober rezultat dela dobil želeno nagrado;
- bo nagrada izpolnila pomembno potrebo;
- je poželenje po zadovoljitvi potrebe dovolj veliko glede na vložen trud.

Douglas McGregor (1906 – 1964) je bil profesor menedžmenta na MIT Sloan School of Management in je leta 1960 v svoji knjigi »The Human Side Of Enterprise« predstavljal modela, ki ju je poimenoval teorija X in teorija Y. Teorija X povzema tradicionalni pogled na vodenje in nadzor in temelji na treh predpostavkah: prva je, da ima povprečen človek prirojen odpor do dela in se bo delu izognil, če se bo le dalo. Zaradi te značilnosti – odpora do dela, je treba večino ljudi siliti, nadzirati, voditi, jim groziti s kaznijo, če želimo doseči, da vložijo primeren trud za doseganje ciljev podjetja. Zadnja predpostavka pa je, da želi biti povprečen človek voden, izogiba se odgovornosti, ima razmeroma majhne ambicije in išče predvsem varnost. Teorija Y združuje cilje posameznika in organizacije in predpostavlja, da je vložek fizičnega ali umskega napora v delo naraven oziroma normalen kot igra ali počitek, da zunanji nadzor in grožnja s kaznijo nista edino sredstvo za usmerjanje truda k doseganju ciljev organizacije (človek se bo sam usmerjal in nadziral z namenom doseganja ciljev, ki se jim je zavezal) ter da je zavezanost ciljem preslikava nagrade, povezane z njihovim doseganjem. Teorija Y predpostavlja še, da se povprečen človek pod pravimi pogoji ne nauči samo sprejemati odgovornost, temveč jo tudi poiskati, da je sposobnost uporabljati domišljijo, bistrornost, kreativnost tudi na visoki stopnji za reševanje težav organizacije široko razširjena med populacijo ter da so (bile) intelektualne sposobnosti povprečnega človeka v modernem industrijskem življenju (takratnega časa) izkoriščene le delno (22).

Hackman in Oldham sta raziskovala, kakšno delo motivira delavce in na podlagi teh raziskav postavila model, ki razlaga, kako ključne značilnosti dela vplivajo na odločilna psihološka stanja, ki vodijo do dobrih rezultatov. Na povezave med ključnimi lastnostmi dela in odločilnimi psihološkimi stanji ter med odločilnimi psihološkimi stanji in rezultati dela ima odločilen vpliv rast individualnih potreb zaposlenih. Po tem modelu mora delo za motivacijo vsebovati pet bistvenih lastnosti: raznolikost veščin (uporaba vseh veščin – pomembna naloga), vsebino naloge (delo je za delavca veliko pomembnejše, če gre za celoto), pomembnost naloge (pomembnost enako zahtevnih del se poveča, če naloga vpliva na blagostanje drugih), samostojnost (načrt poteka dela in izbira postopkov) in povratno informacijo (možnost, da delavec sam oceni rezultate dela) (23).

Teorija okrepitve temelji na Skinnerjevi teoriji okrepitve, ki pravi, da posledica vpliva na prihodnje vedenje. Povedano drugače, ljudje opravljajo določene stvari zaradi posledic, ki jim bodo sledile. Torej s posledico okrepimo ali zmanjšamo določeno vedenje. Če želimo spreminjati vedenje delavcev (po tej teoriji), spreminjamo posledice in tako usmerjamo njihove dejavnosti v želeno smer.

Obstaja še **teorija pravičnosti**, ki opisuje povezavo med tem, kako delavec občuti obravnavo s strani organizacije in njegovo motivacijo za delo. Osnovna ideja je, da delavci poskušajo »uravnovežiti« vrednost, ki jo dajo organizaciji, z »vrednostjo«, ki jo od nje dobijo. Zaradi tega delavci tudi nezavedno »vrednotijo« posamezne prispevke obeh strani. Poleg časa delavci prispevajo tudi izkušnje, usposobljenost in osebne kvalitete: ambicioznost in bistrornost.

Robert Golembiewski je napisal več knjig o tem, kako delo v tradicionalno organiziranih gospodarskih družbah povzroča tako imenovano organizacijsko nevrozo. Večina njegovih raziskovanj je usmerjena v proučevanje stresa in izgorelosti na delovnem mestu. Golembiewski je leta 2002 odkril, da v birokracijah javnega sektorja karieriste navadno zadržujejo tako, da so manj plačani in nimajo dovolj podrejenih. Zato mora menedžment javnega sektorja sprejeti bolj decentraliziran stil vodenja in ključno v tem procesu je, da prenehajo siliti javne uslužbenke k temu, da podrejajo svoj pogled na moralo morali organizacije in njenemu menedžmentu (24).

Novi javni menedžment (»new public management«) želi integrirati etiko in moralo zaposlenih znotraj potreb organizacije. Gibanje je začelo svojo pot na akademski konferenci javnega menedžmenta na Syracuse University's Minnowbrook Conference Center leta 1968. Zato ga pogosto imenujemo tudi Minnowbrookska perspektiva (25).

Zgodovino bodo še naprej pisali raziskovalci človeških virov, ker so in bodo človeški viri vedno eden od temeljev možnih konkurenčnih prednosti sodobnih organizacij. Naj bodo proizvodni procesi še tako dodelani in tekoči, dokler bo človek del organizacije, bo vedno njen vitalni člen.

4. Zaključek

Moj namen je bil dodati teoretično težo in vmestiti prispevke, ki so jih za naš regijski posvet v območni enoti Celje predstavili delodajalci in jih vmestiti tja, kamor sodijo: med mojstrovine na področju organizacije dela in upravljanja s človeškimi viri. Videli smo, da so dosežki, ki so o njih spregovorili plod dolgoletnih usmerjenih prizadevanj za dobrobit delavcev in proizvod razmišljujočih, inovativnih in kreativnih psihologov, varnostnih inženirjev in kadrovskih delavcev. Ljudi, ki so imeli in imajo vizijo, ki so živeli in živijo s poslanstvom svoje gospodarske družbe in ki znajo delati v timu.

Če ponovno poudarim tisto bistveno:

Pri celostnem oblikovanju delovnih mest usklajujemo posamezne elemente v nekem delovnem sistemu. Splošni postopki oblikovanja in urejanja delovnih mest izhajajo vedno iz delovne naloge, ki jo posameznik opravlja. V delovnem sistemu pa predstavlja človek centralno sestavino skupaj z delovnimi sredstvi in procesi dela. **Človek** je torej osnovni pogoj vsake organizirane dejavnosti. Tudi organizacija dela brez upoštevanja človeka ni možna. Humana in učinkovita je organizacija dela tem bolj, čim bolj temelji na lastnostih človeka kot fiziološke, socialne in intelektualno družbene celote, torej čim bolj upošteva specifičnost reakcij človeka na lastno »notranje« okolje in na okolje, katerega sestavni del je. Kdor poklicno organizira delo drugim ljudem, bi moral v času svojega izobraževanja za to odgovorno nalogo izvedeti o človekovih reakcijah na obremenitve dela in o človekovi naravi primerne oblikovanja dela vsaj toliko, da bo sposoben probleme v vsakdanji praksi prepoznati in jih pravilno reševati v korist človeka – delavca, torej humano. **Humana organizacija** dela pa zagotovo ne povzroča prezgodnje izčrpanosti in boleznih kot posledica izvrševanja dela.

Delovno mesto (delovno področje), ki je človeku optimalno prilagojeno, razvija in neguje človekove sposobnosti, večja njegovo delovno storilnost in veselje do dela ter mu razvija zavest lastne vrednosti. Vse to prispeva k dobrobiti posameznika, delovne organizacije in tudi družbe nasploh.

Literatura in viri

- 1) http://iris.pfmb.uni-mb.si/old/didgradiva/nastopi/didrac2/00/1/kaj_je_ergonomija.htm
- 2) http://www.leila.si/?page=prispevki&id=dipl_vhabinc&dp=2
- 3) http://zakonodaja.gov.si/rpsi/r03/predpis_ZAKO1643.html
- 4) Dolinšek S., Rozman R. (ur): Management proizvodnje. Učinkovito ravnanje s procesi v proizvodnih in storitvenih dejavnostih, Fakulteta za menedžment Koper, Koper 2006.
- 5) Bilban M.: Medicina dela, Zavod za varstvo pri delu, Ljubljana, 1999.
- 6) Sušnik J.: Ergonomska fiziologija, Didakta 2000.
- 7) Brejc M.: Ljudje in organizacija v javni upravi, Visoka upravna šola Ljubljana 2000.
- 8) Polajnar A., Verhovnik V.: Oblikovanje dela in delovnih mest, Fakulteta za strojništvo, Maribor, 2000.
- 9) <http://www.fe.uni-lj.si/zdravje/zivljenje/nezgode.html>
- 10) <http://en.wikipedia.org/wiki/Ergonomics>
- 11) <http://onger.org/?mode=novica&menu=0&id=653>
- 12) http://en.wikipedia.org/wiki/Weapon#Weapons_of_the_Middle_Ages
- 13) http://en.wikipedia.org/wiki/Bernard_Gui
- 14) http://en.wikipedia.org/wiki/Wojciech_Jastrz%C4%99bowski
- 15) http://www.fm-kp.si/zalozba/ISSN/1854-4231/1_031-048.pdf
- 16) http://en.wikipedia.org/wiki/Frank_Bunker_Gilbreth,_Sr.
- 17) <http://www.library.hbs.edu/hc/hawthorne/04.html>
- 18) <http://www.cek.ef.uni-lj.si/specialist/miklavc2880.pdf>
- 19) <http://www.follettfoundation.org/mpf.htm>
- 20) http://en.wikipedia.org/wiki/W._Edwards_Deming
- 21) <http://papedia.wikispaces.com/organizational+humanism?f=print>
- 22) http://en.wikipedia.org/wiki/Douglas_McGregor
- 23) http://www.arrod.co.uk/archive/concept_job_characteristics.php
- 24) http://www.business.com/directory/management/management_theory/organizational_development/golembiewski_robert/weblistings.asp
- 25) <http://www.utsc.utoronto.ca/~mgmt/courses/mgtc42/na-style.doc>

DUŠEVNO ZDRAVJE ZAPOSLENIH

*prim. Darja Boben Bardutzky, vodja Oddelka za zdravljenje odvisnosti,
Psihiatrična bolnišnica Vojnik, Celjska cesta 37, 3212 Vojnik*

Zakaj bi sploh bilo potrebno govoriti o duševnem zdravju oziroma o dobrem počutju zaposlenih? Ali ima to kakšno zvezo z uspešnostjo delovne organizacije? Ali bolje delajo zadovoljni zaposleni brez psihičnih problemov ali prestrašeni, nezadovoljni delavci? Ali je uspeh delovne organizacije povezan s kakovostnimi izdelki, storitvami? Ali je kakovost povezana z dobrim počutjem?

Kako definiramo kakovost? Če govorimo o kakovosti, potem govorimo o dobrem občutku, o koristnosti, o tem, da je to najboljše, kar je možno in o stalnem napredku. Če pogledamo s strani uporabnika, so to karakteristike kakovosti, če pa s strani izvajalca, so to pogoji za kakovost.

O kakovosti v gospodarstvu in v drugih dejavnostih je med prvimi začel učiti W. E. Deming. Prvi so ga začeli poslušati Japonci in po njegovi zaslugi postali bolj uspešni, kot si je sploh lahko kdo mislil. Njegovemu razmišljanju so prisluhnili takrat, ko so bili japonski izdelki v ZDA sinonim za nekaj slabo narejenega. Kako je danes, vemo. Med drugim je priporočal, da je potrebno iz delovnih organizacij odstraniti strah, da vsi sprejmejo nov način razmišljanja (ne pa, da imajo nekaj napisano, delajo pa drugače), potrebno je odstraniti ovire, ki preprečujejo, da bi posamezniki ohranili dostojanstvo in ponos (odpraviti nagrade in kazni), da je cilj obvladovanje procesa, da napake preprečujemo z odpravo vzrokov, da je vodstvo za vzgled zaposlenim s predanostjo in zavzetostjo, da je nujno odstraniti ovire za sodelovanje med oddelki, težiti k stalni izboljšavi izdelkov in storitev in zagotavljati stalno izobraževanje in usposabljanje (koristno, seveda)...

Ameriški psihiater William Glasser, avtor teorije izbire, je oblikoval pet pogojev za kakovost:

- 1) Delovno okolje je prijazno in vzpodbudno, zaposleni zaupajo vodjem.
- 2) Od zaposlenih zahtevamo le, da delajo koristno delo.
- 3) Dela se najboljše, kar se da, ne le »dovolj dobro« (ali »še v redu«).
- 4) Zaposleni sami vrednotijo svoje delo. Samoevalvacija vzpodbuja stalen napredek.
- 5) Kakovostno delo vedno daje dober občutek.

Torej je kakovost (ali učinkovitost, uspešnost) povezana z ljudmi, zato je dobro razumeti, kako ljudje funkcioniramo, oziroma zakaj počnemo to, kar počnemo...

Glasser je to preprosto in razumljivo razložil s svojo teorijo izbire, ki govori o tem, da ima vsak človek **osnovne potrebe**, ki jih poskuša ves čas zadovoljevati. Poleg tiste po **preživetju**, **so tu še psihološke potrebe po sprejetosti oz. pripadnosti, po uveljavljanju, po svobodi in razvedrilu**. Poenostavljeno bi lahko rekli, da nas na (ne)zadovoljenost potreb opozarjajo naša čustva in občutki. Če se počutimo dobro, so potešene, če smo nesrečni, gotovo vsaj ena od njih ni zadovoljena. Glasser je prepričan, da smo človeška bitja genetsko programirana za preživetje. Drugi izraz za **preživetje** je samoohranitveni nagon. Kadar imamo to potrebo v celoti zadovoljeno, se počutimo **varno**. Ko se ne počutimo varno, nas prevzema strah. Včasih je bilo za preživetje dovolj zavetje in hrana, danes je to bolj kompleksno, a najpomembnejši je zaslužek, pridobljen na delovnem mestu. Potrebo po **ljubezni, pripadnosti in sprejetju** lahko potešimo le s pomočjo ljudi, s katerimi bivamo. Ne gre le za partnerski odnos in ljubezen do staršev ali otrok, pač pa tudi za pripadnost različnim skupinam, sodelovanje na delovnem mestu, celo za domoljubnost. Sčasoma, evolucijsko gledano, so posamezniki razvili potrebo po **moči**. Imeti nadzor, obvladovati stvari, »biti glavni« - pomeni imeti večje možnosti preživetja in pozornosti drugih.

Potrebe imamo sicer vsi enake, a zglada da se razlikujemo v tem, kako močno ima kdo katero od njih zapisano. Tako lahko sklepamo, da imajo na primer tisti, ki jih privlačijo vodilne funkcije, poudarjeno potrebo po moči, tisti, ki sami potujejo po svetu, pa potrebo po svobodi... Potreba po **svobodi** je verjetno nastala kot odgovor na uveljavljanje potrebe po moči. Nihče si ne želi,

da drugi upravljajo njegovo življenje. Večina ne mara tistih, ki mislijo, da vedo, kaj je dobro za druge in jim to vsiljujejo. Ne glede na to ali gre za partnerja, starše, prijatelje, terapevte ali učitelje. Tudi delavcem niso všeč takšni nadzorniki.

Zanimiva, morda najmanj problematična za zadovoljevanje, je potreba po **zabavi**, ki naj bi bila genetska nagrada za učenje. Če gre za učenje v pravem pomenu besede, nam je to vedno v veselje. Smo potomci ljudi, ki so se več učili in bolje od drugih. To nam je prineslo prednost in si utrla pot v naše gene.

Tekom življenja, predvsem v otroštvu in v času odraščanja, se oblikuje naš svet kakovosti, kjer so »spravljene« vse tiste slike (ljudje, situacije, aktivnosti), ki so nam zelo pomembne, saj z njimi zadovoljujemo svoje potrebe. Zato se je pomembno zavedati, da imamo enake potrebe, predstave oziroma pričakovanja, kako bi naj te potrebe bile zadovoljene, pa zelo različne. Če nekomu poteši potrebo po moči le naziv »generalni direktor«, bo drugi veliko bolj srečen, če spleza na vrh gore, tretji pa, če njegovi učenci dosežejo na maturi lep uspeh (v vseh primerih gre za potešitev potrebe po moči). Kadar doživljamo zunanji svet drugače kot bi želeli, ali kadar nam drugi dokazujejo, da naše predstave niso »prave«, se počutimo neprijetno, smo prestrašeni, jezni, žalostni... Z vedenjem poskušamo to razliko med zaznavanjem in željami izenačiti. Včasih nam gre to dobro od rok, včasih slabo. Velikokrat se moramo ustrežnejših, učinkovitejših načinov šele naučiti.

Npr.: Če nekaj dni pripravljam strokovno poročilo, ki ga je želel vodja, ga oddam pravočasno in pričakujem korekten odgovor ali morda pohvalo, slišim pa kritiko, ker nekaj vejic ni na svojem mestu - izkušamo (zaznavamo) nekaj čisto drugega, kar smo pričakovali. Počutimo se slabo (tega ne izbiramo) in tega neprijetnega občutka se poskušamo znebiti tako, da ukrepamo, nekaj naredimo. Zato se takoj zatem odločamo, katero vedenje bomo izbrali. Lahko se razjočemo, lahko jezno zabrusimo nekaj sočnih nadrejenemu, lahko damo odpoved, lahko s kolegi načrtujemo maščevanje, lahko se požvižgamo na sitnega šefa... Naše izbrano vedenje je velikokrat tako utečeno (skoraj avtomatsko), da težko verjamemo, da ga izbiramo. Če smo iskreni do sebe, pa vidimo, da je točno tako.

V odnosih z drugimi poskušamo zadovoljevati svoje potrebe. To se odraža v komuniciranju. Ključno za dobre odnose je, da znamo drugim jasno sporočiti, kaj želimo (še prej to iskreno priznati samemu sebi) oziroma kaj pričakujemo in da drugim dovolimo, da nam povedo kaj želijo, potrebujejo. To v realnosti ni tako enostavno, saj si ljudje večkrat ne upajo razkriti, kaj želijo, ker se ne počutijo varno ali ker so bile njihove želje prevečkrat zavrnjene.

Večkrat imam priliko poslušati ljudi, ki mi pripovedujejo o različnih konfliktih na delovnem mestu. Poleg tega, da je vir le-teh onemogočanje zadovoljevanja osnovnih psiholoških potreb s strani nadrejenih ali sodelavcev (npr: kritiziranje, zasmehovanje, poniževanje, diskriminiranje, skrivanje pomembnih informacij...), pogosto pride do nesporazumov zaradi nepopolnih, delnih informacij ali navodil s strani nadrejenih. Obnašajo se, kot da vsi enako razmišljamo ali kot da imamo sposobnost branja misli. Zahteve brez jasnih navodil in potrebnih informacij, včasih pospremljene še z neumestno pripombo (npr.: naredite kot veste in znate...) ali pa čisto drugačne, kot so bile včeraj ali kot tiste, ki jih je zaposleni dobil od drugega nadrejenega (nekateri imajo dva in več nadrejenih, ki med seboj ne komunicirajo), seveda ne zagotavljajo, da bodo zaposleni kakovostno izpolnili svoje naloge. Zato se nadrejeni povsem neupravičeno jezijo na njih, saj so sami odgovorni za ta del delovnega procesa. Za tiste, ki organizirajo delovni proces, je torej zelo pomembno, da se najprej zavedajo teh teoretičnih dejstev in jih pri svojem delu upoštevajo tako, da jih zanima, kaj njegovi delavci želijo oziroma potrebujejo. S tem, ko ustvarjajo pogoje za dobro zadovoljevanje potreb, oziroma jim omogočajo njihovo zadovoljevanje (da so spoštovani, cenjeni, kompetentni, imajo občutek pripadnosti, avtonomnosti, svobodo ustvarjalnosti...) skrbijo za dobro počutje zaposlenih in posledično za njihovo bolj kakovostno delo.

Izkušnje kažejo, da delavci najbolje delajo, če imajo občutek, da je njihova služba varna, da medsebojni odnosi temeljijo na zaupanju, da vodji ni vseeno, kaj je z njimi. Skupaj z vodjem čutijo pripadnost podjetju, obnašajo se odgovorno, saj jih vodja obravnava kot enakopravne

partnerje. V takem vzdušju so sproščeni in ustvarjalni, pa tudi zabavajo se. A vendar kljub vsem tem ugotovitvam, danes v marsikateri delovni organizaciji prevladujejo povsem drugačni pristopi. Pristopi, kjer vodje uporabljajo ustrahovanje, kritiziranje, nagrade in kazni, poniževanje, skrivanje informacij, ustvarjanje napetosti in konfliktov med podrejenimi... Ta vedenja uporabljajo tisti, katerih prepričanje je, da so zunanji dražljaji v obliki dogodkov ali situacij zunaj osebe tisti, na kar se ta odziva. To teorijo zunanjega nadzora ali teorijo »dražljaj-odgovor« danes prakticira večina, ki je prepričana, da je mogoče pripraviti ljudi, da počno tisto, česar ne marajo. Medtem, ko teorija izbire govori, da ni pomembno, kaj se dogaja izven nas, ampak to, kar se dogaja v notranjosti posameznika. Trdi, da počnemo nekaj zato, ker vedenje, ki smo ga izbrali, zadovoljuje eno ali več temeljnih psiholoških potreb. Če določeno vedenje ne zadovoljuje nobene od teh potreb, ga verjetno ne bomo izbrali samo zato, ker se to običajno počne ali zato, ker to pričakujejo drugi od nas. Zato tisto, kar drugi imenujejo »dražljaj«, teorija izbire imenuje »informacija«. Informacija je pravzaprav vse, kar lahko damo ali dobimo od drugih. Informacija sama nas ne pripravi do tega, da bi karkoli storili. Mi smo tisti, ki ugotovimo, kaj bomo storili, da bo za nas najboljše.

Problemi se pojavijo, če vodja ali sodelavci mislijo le na zadovoljevanje lastnih potreb, drugih ne upoštevajo ali pa jim namenoma onemogočajo zadovoljevanje njihovih. Dobro je, da se zavedajo lastnih potreb in znajo poskrbeti zanje, saj bodo le tako zadovoljni in ustvarjalni. Vendar naj bi to počeli tako, da ne bi šlo le na račun drugih, ampak bi tudi drugi imeli svojo priložnost. Skupen uspeh bo tako tudi uspeh vodstva in vseh sodelavcev.

Sicer pa, kdo si ne želi vodje, ki mu bo pomembna dobrobit zaposlenih, ki bo zagotavljal varnost, znal in hotel pomagati pri reševanju bolj zapletenih, neprijetnih stvari, a kljub temu omogočal avtonomno uveljavljanje prek razvoja ustvarjalnosti in se bo sposoben skupaj z njimi sproščeno nasmejati?

Kadar drug drugemu omogočamo zadovoljevanje osnovnih psiholoških potreb, lahko enostavno rečemo, da ustvarjamo ali da živimo v lepih, konstruktivnih in ustvarjalnih medsebojnih odnosih. Dobri odnosi med ljudmi doma, na delovnem mestu ali kjer koli drugje torej niso le leporečje, ampak zelo konkretno in dinamično dogajanje med ljudmi. Dogajanje, ki ima dolgoročne posledice, v tem primeru na uspešnost delovnih organizacij (to seveda ne velja za primere, ko je cilj vodstva uničiti podjetje zaradi različnih netransparentnih razlogov).

Primer iz prakse: Projekt »Medsebojni odnosi in bolniška odsotnost« v Krki d.d., tovarni zdravil.

V Krki so iz različnih študij in analiz ugotovili, da bolniška odsotnost ni samo medicinski in zakonodajni problem, saj se ljudje zatekajo v bolniško tudi takrat, ko navidezno niso bolni. Na bolniško odsotnost vplivajo še dejavniki, kot so na primer motivacija za delo, odnosi v delovni sredini, delovni pogoji, delovna in tehnološka disciplina, socialna varnost...

Težave pri delu z ljudmi predstavljajo omejujoča prepričanja, kot so na primer, da je kontroliranje ljudi, ki so v bolniškem staležu, najučinkovitejša metoda obvladovanja bolniških odsotnosti ali da so za bolniški stalež odgovorni zdravniki in zakonodajalec ali da je najučinkovitejši način vodenje sodelavcev po principu »korenčka in palice« ali da zaposleni »izkoriščajo oz. zlorabljajo« bolniško...

V letu 1999 so začeli izvajati projekt »Medsebojni odnosi in bolniška odsotnost«. Namen projekta je bil preko spremenjenih, drugačnih odnosov v delovni sredini vplivati na bolniško odsotnost, ker so se zavedali, da je le-ta v bistvu najboljša rešitev zaposlenega, ki si jo je izbral v trenutni življenjski situaciji - stiski. Pripravili so učne delavnice, na katerih so predstavili drugačen pristop in pomembnost medsebojnih odnosov v delovni sredini, posebno občutljivost le-teh pri sodelavcih, ki so bolni oz. se pogosto zatekajo v bolniški stalež. Druga zelo pomembna aktivnost projekta je bila timsko povezati vse strokovne službe, ki skupaj z vodji posameznih sektorjev obravnavajo in rešujejo zdravstveno in invalidsko problematiko.

Glede na to, da gre tukaj za proces spreminjanja medsebojnih odnosov, stila vodenja in timskega dela niso pričakovali hitrih rezultatov. Postavili so si cilj, da bodo 6,8 odstotno bolniško odsotnost v letu 1998, v petih letih znižali na 5,5 odstotkov. Zastavljeni cilj so že po štirih letih presegli, v zadnjih treh letih pa se bolniška v naši družbi giblje med 4,6 - 4,8 odstotkov.

(Alenka Vidmar, svetovalka za socialno delo, Krka d.d., tovarna zdravil)

Očitno tudi v delovnih organizacijah nič več ni tuja misel, da gre razvoj tehnologije bliskovito naprej, odnosi med ljudmi pa ostajajo nespremenjeni ali celo nazadujejo, namesto da bi napredovali. Strinjajo se s tistimi, ki v njih vidijo vir večine sodobnih psihičnih težav. Še posebno destruktivni so tisti odnosi, ki so posledica prepričanja, da lahko druge ljudi prisilimo tudi v imenu dobrote in pravičnosti, da bodo počeli to, česar ne želijo. Kadar poskušamo spreminjati druge, drugi nas, ali pa to počnemo obojestransko, smo dolgoročno na najboljši poti do nezadovoljstva, nesreče in trpljenja. Zelo podobno se zgodi tudi takrat, kadar sami sebe silimo v nekaj, kar ni naš notranji interes.

Psihatri smo verjetno med tistimi zdravniki, ki se najbolj celostno ukvarjamo z ljudmi. Zato mislim, da ne govorim le v svojem imenu, če rečem, da vsak dan sproti ugotavljamo tako negativne učinke destruktivnih kot zdravilne učinke dobrih odnosov med ljudmi. Čeprav je res, da imajo nekateri od nas več talenta za ustvarjanje dobrih odnosov z drugimi, drugi manj, to nikakor ni neka nedoumljiva skrivnost ali nedosegljiva veččina, ampak naravnost do ljudi, ki jo lahko zavestno izberemo in spretnost, ki se je lahko naučimo.





PRIMERI IZ PRAKSE
14 SLOVENSКИH PODJETIJ



1. OBMOČNA ENOTA CELJE

• Cinkarna Celje, d. d.



SKRB ZA ZAPOSLENE V DELOVNEM OKOLJU V PODJETJU CINKARNA CELJE, d.d.

Marko Cvetko, član uprave,
Cinkarna Celje, d.d., Kidričeva 26, 3001 Celje

Povzetek

Cinkarna Celje je eno najstarejših podjetij v celjski regiji, ki se ukvarja pretežno s kemijsko metalurško dejavnostjo. V času zgodovine je podjetje raslo, se razvijalo in spreminjalo svoje glavne proizvodne programe. Iz topilnice cinka, tovarne organskih barvil ter zemeljskih barv je v začetku sedemdesetih let zrasla v industrijski coni Celja tovarna titanovega dioksida, okoli nje pa so postopoma rasli še drugi obrati, ki proizvajajo kemijske, metalurške, grafične, gradbene in kovinsko predelovalne proizvode. V današnjem času je Cinkarna Celje tehnološko ena najsodobnejših tovarn za izdelavo titanovega dioksida, ki je izrazito ekološko ozaveščena, saj se vseskozi zaveda svoje integracije v urbano okolje in v lokalno skupnost. Kljub vsemu pa se v podjetju zelo dobro zavedamo, da je tako dolga tradicija in uspešnost poslovanja podjetja sad žuljavih rok in pridnosti naših zaposlenih, ljudi, od katerih jih je veliko ves svoj delovni čas preživelo v podjetju do svoje upokojitve. Zaradi tega vemo, da je zaposleni, ki je prišel delati v naše podjetje, od prvega prihoda skozi vhod, do zadnjega izhoda, vseskozi naša prioriteta in mi moramo narediti vse za njegovo zdravje, zaščito in dobro počutje v delovnem okolju, v katerem dela.

1. Uvod

Cinkarna Celje je tradicionalno podjetje z dolgo in pestro preteklostjo. Prvotni namen njene ustanovitve je bila težnja po industrializaciji celjske kotline in vzpostavitev gospodarskih temeljev in zaledja nemški populaciji na Spodnjem Štajerskem. Zaradi ugodne logistične lokacije (bližina surovinskih in energetskih virov) je bila odločitev o predelavi cinkove rude v tistem času smiselna. Že na začetku stoletja pa je prišlo do potrebe po dopolnitvi proizvodnega programa in širjenju dejavnosti tudi na kemijsko-predelovalno področje, predvsem z namenom izkoriščanja stranskih produktov ekstrakcije cinka. Trend postopnega naraščanja deleža kemijsko-predelovalnega programa v proizvodnji podjetja je kulminiral v letu 1970, ko je zaradi nerentabilnosti bazične predelave cinka prišlo do zaprtja topilnice. Od tedaj je Cinkarna Celje pretežno kemijsko-predelovalno podjetje, saj se podjetje poleg osnovne dejavnosti, izdelave titanovega dioksida, ukvarja še z metalurško, grafično, gradbeno in kovinsko predelovalno dejavnostjo. Danes je Cinkarna Celje stabilno kemijsko predelovalno podjetje, ki ima z lastnim razvojem in dobrim tehničnim kadrom 1,5 % svetovne proizvodnje titanovega dioksida, zaposluje 1.110 ljudi in ima letne prihodke nad 150 milijonov evrov. Svojo poslovno moč in potencial dokazujemo z odličnim tržnim položajem, ki je rezultat desetletij dela in kaljenja na mednarodnih trgih, uskladitvijo poslovanja z izjemno rigoroznim pravnim redom Evropske Unije na področju varovanja okolja, spremljanjem in vgrajevanjem najnovejšega razvoja glede celovitega obvladovanja kakovosti v poslovni sistem ter vzpostavitev multidisciplinarnih, prilagodljivih in ciljno usmerjenih vodstvenih ter operativnih kadrovske strukture.

Tabela 1: Kronološki prikaz zgodovine podjetja Cinkarna Celje.

Leto	Dogodek
1873	Ustanovitev podjetja, izgradnja topilnice cinka.
1875	Začetek obratovanja topilnice cinka. Cinkarna je takrat še izključno metalurško podjetje.
1888	Začetek obratovanja valjarne cinka.
1912	Posodobitev pražarne in začetek proizvodnje žveplove kisline. Cinkarna s tem dopolni svojo osnovno dejavnost s kemijsko stroko.
1934/35	Nastanek firme Pražarna in kemična d.d.. Začetek proizvodnje pigmentov.
1938	Začetek proizvodnje cinkografskih in ofsetnih plošč na osnovi cinka.
1949	Ustanovitev Tovarne organskih barvil.
1953	Združitev Cinkarne in Kemične tovarne.
1961	Priključitev Tovarne organskih barvil.
1962	Priključitev Tovarne zemeljskih barv Mozirje. Začetek proizvodnje žveplove kisline po kontaktnem postopku.
1966	Začetek proizvodnje ofsetnih plošč iz aluminija.
1970	Prehod iz pretežno metalurške na pretežno kemijsko dejavnost.
1973	Začetek obratovanja Titanovega dioksida.
1980	Ustanovitev Veflona (gumiranje in predelava fluoriranih polimerov).
1981	Začetek obratovanja nove valjarne in začetek proizvodnje titancinkove pločevine.
1982	Začetek proizvodnje žveplove kisline po postopku dvojne absorpcije. Posledično se zmanjšajo emisije SO ₂ .
1989	Posodobitev proizvodnje Titanovega dioksida.
1991	Začetek proizvodnje aluminijastih elektro - kemično zrnatih plošč.
1993	Začetek lastninjenja podjetja. Zapiranje nekaterih zastarelih proizvodenj (Litopon, Organska barvila, Keramika). Posodobitev proizvodnje zaščitnih sredstev za rastline (modri baker). Začetek proizvodnje praškastih lakov v Mozirju.
1994/95	Posodobitev proizvodnje Titanovega dioksida. Namestitve dodatnih naprav proti onesnaževanju.
1996	Posodobitev in premestitev proizvodnje rastnih substratov. Zapiranje zastarelih proizvodenj (Galvana)
1997	Sprememba pravno organizacijske oblike: CC, p.o. v CC, d.d.
1998	Dograditev novega obrata za proizvodnjo gradbenih mas. Ustanovna skupščina CC d.d.
2000	Začetek izvajanja projektov za prilagoditev IPPC direktivi. Glavni del aktivnosti poteka na okoljski in tehnološki posodobitvi proizvodnje titanovega dioksida.
2006	Začetek proizvodnje CEGIPSA - bele titanove sadre.
2007	Projekt okoljske in tehnološke posodobitve proizvodnje titanovega dioksida je v grobem končan. V teku je le še projekt suhega zapolnjevanja sadre.
2008	Začetek poskusnega obratovanja suhega zapolnjevanja rdeče sadre.

Vir: Pregled rasti in razvoja Cinkarne, 1994, str. 16.

Opombe: 1. CC = Cinkarna Celje

2. Proizvodni program in organiziranost podjetja

Cinkarna Celje ima izredno raznolik diverzificiran proizvodni program, proizvaja namreč več kot 2.000 različnih proizvodov in polproizvodov. Raznolikost programa zagotavlja podjetju stabilnost in bistveno zmanjšuje tveganost njegovega poslovanja. Tabela 2 prikazuje organizacijsko sestavo podjetja po poslovnih enotah s prikazom proizvodnega programa in opredelitve uporabe teh proizvodov. Poleg šestih navedenih poslovnih enot v podjetju deluje še poslovna enota Vzdrževanje in energetika, kot podpora poslovnim enotam pa skrbijo skupne strokovne službe.

Tabela 2: Vrste proizvodnje po poslovnih enotah, njihovi tipični proizvodi in področja njihove uporabe.

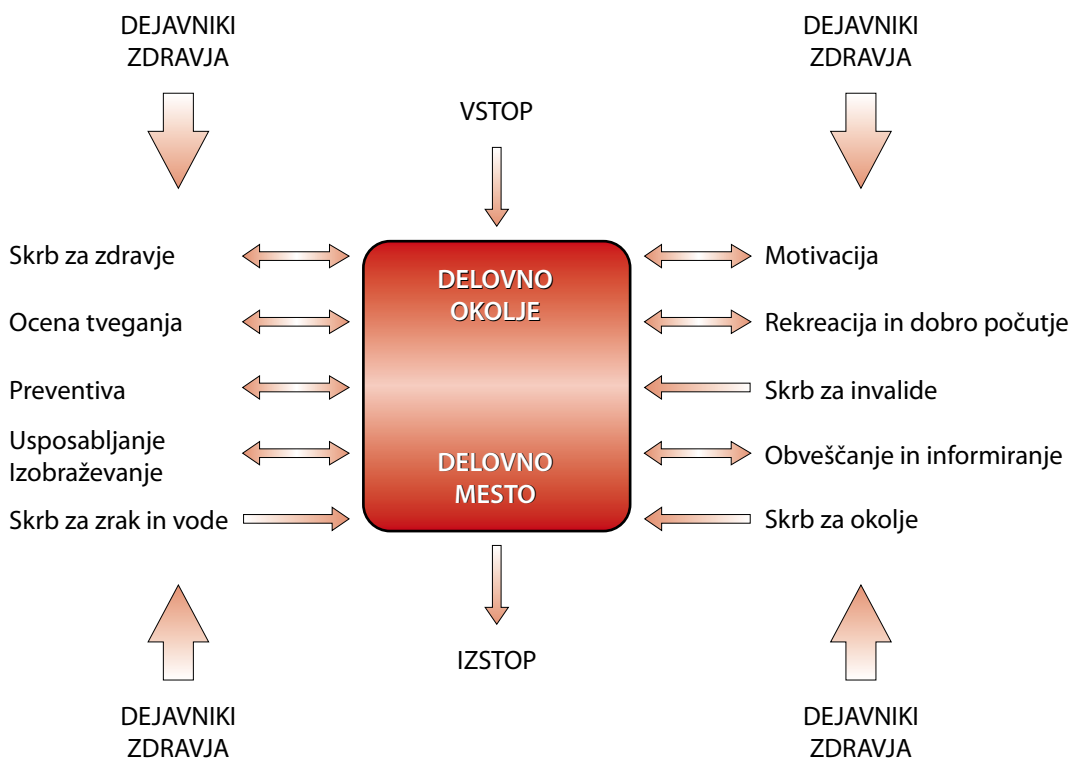
Poslovne enote	Vrste proizvodnje	Tipični proizvodi	Področja uporabe
METALURGIJA	-proizvodnja titancinkove pločevine -predelava cinka	titancinkove plošče in svitki različnih dimenzij; anode, žica, zamak;	gradbeništvo tiskarstvo
KEMIJA CELJE	-proizvodnja gradbenih mas -proizvodnja kemikalij za kmetijstvo -proizvodnja rastnih substratov	malte, mase, lepila; Cuprblau, Pepelin; cinkov sulfat; Humovit, zelena galica;	gradbeništvo kmetijstvo farmacija
KEMIJA MOZIRJE	-proizvodnja premazov in barv -proizvodnja pigmentnih disperzij -proizvodnja barvnega koncentrata -proizvodnja praškastih lakov	antikorozijski premazi; SILKO, BELIN; Ekolak; Masterbach	gradbeništvo bela tehnika pohištvena industrija
GRAFIKA	-proizvodnja tiskarskih plošč -proizvodnja grafičnih preparatov -proizvodnja tiskarskih barv	Kemolit plošče; razvijalci, fiksirji, korekturna sredstva; barve;	Tiskarstvo
TITANOV DIOKSID	-proizvodnja titanovega dioksida -proizvodnja žveplove kisline	titanov dioksid različnih kvalitet in stopenj obdelave; žveplova kislina;	gradbeništvo industrija barv in lakov industrija plast. mas
VEFLON	-izdelava sistemov za agresivne medije -predelava fluoriranih polimerov -predelava elastomerov -predelava fluoriranih termoplastov	gumiranje procesne opreme; elementi za transport agresivnih medijev iz polimerov (teflon); proizvodnja izdelkov z brizganjem polimerov;	kemična industrija strojna industrija transport

Cinkarna Celje je organizirana kot sestav proizvodnih poslovnih enot, storitvene poslovne enote in strokovnih služb. V središče vsega dogajanja v podjetju pa je in mora biti postavljen človek - zaposleni, saj le strokoven, pripaden, privržen in motiviran zaposleni ustvarja tisto dodano vrednost, ki podjetju omogoča dolgoročno stabilno rast in preživetje na globalnih trgih. Zaradi tega v podjetju posvečamo posebno pozornost vsakemu zaposlenemu na vseh področjih, od samega prihoda do njegovega odhoda iz podjetja.

3. Skrb za zaposlene v podjetju Cinkarna Celje, d.d.

Podjetje je živ organizem, ki se mora nenehno razvijati in rasti v zelo dinamičnem okolju. Za rast in razvoj podjetja po eni strani in zaradi približno 40 – 50 upokojitev vsako leto po drugi strani, se pojavljajo potrebe po novih zaposlitvah in novih kadrih. Po izbiri novega kadra s strani Kadrovske splošne službe se zanj v podjetju od prvega vstopa naprej začnejo izvajati aktivnosti, v okviru sistema, ki smo ga z leti gradili in s katerimi se v podjetju usmerjamo v naše zaposlene, v njihovo delovno okolje in se trudimo zagotoviti čim boljše zaščito delovnega okolja in zdravja, zagotavljamo zaščitna varovalna sredstva, spodbujamo razne dejavnosti, kot so sprostitev, rekreacija, kultura itd. Kumulativno je to celovit sistem aktivnosti in dejavnikov zdravja, ki gledano v celoti vplivajo na zmanjšanje absentizma, bolezni in poškodb pri delu, izboljšuje pogoje na delovnem mestu ter skrbijo za zdravje vseh naših zaposlenih (Slika 1).

Slika 1: Celovit sistem skrbi za zaposlenega v podjetju Cinkarna Celje.



3.1. Nova zaposlitev

Nova zaposlitev je za človeka kljub vsemu stresni dogodek, ki mu temeljito spremeni dotedanje navade in ritem življenja. Potrebno se je prilagoditi novemu okolju, novim sodelavcem in novemu sistemu pravil, dolžnosti in obveznosti, ki veljajo v posameznem podjetju. Zato je zelo pomembno, da je oseba, ki sprejme novo zaposlitev, čim bolj seznanjena z novimi pravili, ki bodo zaposlenega spremljali v prihodnosti. Najprej mora opraviti zdravniški pregled, ki je predhodno dogovorjen med našo službo za varstvo pri delu in našim pooblaščenim zdravnikom Rajko Mlinar dr. med., spec. medicine dela, prometa in športa iz Zdravstvenega doma Celje. Po uspešno opravljenem pregledu, se za našega zaposlenega začne cel kup dejavnosti, ki jih mora opraviti, preden nastopi na novo delovno mesto. Najprej se obvezno zgleda v Kadrovske skupno službo, kjer mu referentka za izobraževanje predstavi podjetje, poslovanje, organizacijsko strukturo, glavne proizvode, skratka osnovne informacije o podjetju, tako da vsak novo zaposleni dobi osnovni pogled o podjetju, v katerega prihaja. Poleg tega dobi vsak zaposleni v tiskani obliki »Vodnik po cinkarni«, to je almanah o podjetju, kjer so podrobnejše opisane vse informacije, ki so pomembne za zaposlenega. V tem almanahu posebno poudarjamo (**vrednote, kulturo in cilje podjetja**) ter najdemo informacije o organizacijski strukturi,

organiziranost podjetja, vodstveno strukturo, organe soupravljanja, predstavitva se sindikata, ki delujeta v podjetju, navedene so osnovne informacije in opisani so postopki, ki se nanašajo na službena potovanja, dnevnice, koriščenje dopusta, bolniški stalež, prihode in odhode iz podjetja in še veliko koristnih informacij.

Še preden se zaposleni javi na svoje novo delovno mesto, se mora obvezno zglasiti v Službo za varstvo pri delu, kjer posluša predavanje iz varstva pri delu in obvezno opravi pisni test, ki dokazuje, da je zaposleni seznanjen z osnovnimi načeli za varno delo. Predavanje izvajajo naši interni strokovnjaki, ki imajo dolgoletne izkušnje in veliko znanja na tem področju. Ko zaposlenega sprejmejo na delovno mesto, pred nastopom dela obvezno dobi vso zaščitno varovalno opremo, ki je predpisana z Oceno tveganja za vsako delovno mesto, saj se v podjetju zavedamo, da je osnovna zaščitna varovalna oprema pogoj za opravljanje zdravega in varnega dela. Tako lahko novo zaposleni, zdrav, poln novih informacij in napotkov, z osnovnim znanjem iz varstva pri delu in zavarovan z zaščitno varovalno opremo, začne delati. Toda pozor! Delavca je potrebno predhodno uvesti na delovnem mestu, mu prikazati in opisati vsa delovna mesta, kjer bo delal, predstaviti posamezne nevarnosti in specifične delovnega mesta, saj je Cinkarna Celje podjetje, v katerem nimamo serijske linijske proizvodnje in mora naš zaposleni biti specialist in znati opravljati ter obvladovati več delovnih procesov in področij. Šele nato lahko začne delavec, najprej v začetku z nadrejenim ali v skupini, opravljati svoje novo delo. Da pa je delavec samostojen in zna sam pokrivati svoje področje dela, mora po enem letu od zaposlitve opraviti in dokazati teoretično ter praktično pred interno komisijo svoje znanje, ki si ga je pridobil v tem času. Šele nato je lahko popolnoma integriran v delovni proces in je lahko samostojen pri svojem delu.

3.2. Skrb na delovnem mestu

Ko zaposlimo delavca na novem delovnem mestu, ga ne prepustimo inerciji delovnega mesta, ampak sistem, ki smo ga vzpostavili, skrbi za vsako delovno mesto, in sicer na tri načine:

- z oceno tveganja,
- z rednim izvajanjem meritev (hrup, svetloba, mikroklima, emisije),
- z zagotavljanjem zaščitne varovalne opreme.

3.2.1. Izjava o varnosti z oceno tveganja

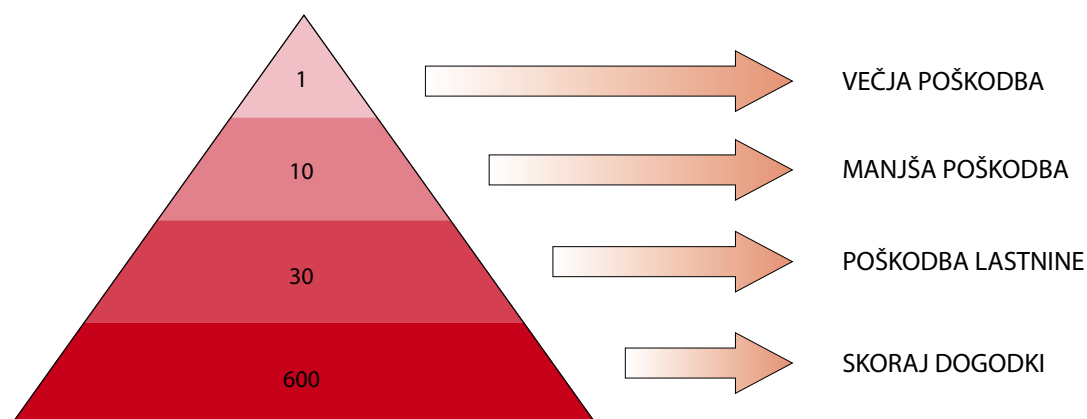
Izjava o varnosti z oceno tveganja je krovni dokument za vsako delovno mesto v Cinkarni Celje, katerega obravnavamo kot celovit sistem varovanja zdravja zaposlenih, kjer je podroben opis delovnega mesta, kjer so navedene potencialne nevarnosti, izpostavljenosti in negativni vplivi posameznega delovnega mesta ter je navedena osebna varovalna oprema, ki jo moramo kot delodajalec zagotoviti vsem našim zaposlenim. V okviru standarda OHSAS 18001:2007, ki smo ga kot podjetje pridobili v letu 2009 in ki ima za cilj vzpostaviti sistem varstva pri delu in s tem zdravega dela ter posledično zmanjšanje absentizma, smo se odločili za popolno revizijo celotne Ocene tveganja izdelane leta 2005. V ocenjevanje delovnih mest smo preko sveta delavcev podjetja vključili tudi zastopnike zaposlenih. Tako je bil v vsaki komisiji, ki si je ogledovala in ocenjevala delovna mesta en predstavnik zaposlenih, en predstavnik delodajalca in strokovni delavec službe za varstvo pri delu. Seveda pa je končno oceno tveganja delovnega mesta oz. strinjanje z opisano oceno tveganja podala naša pooblaščenca zdravnica, ki izredno dobro pozna delovna mesta v podjetju, saj si jih je že večkrat na licu mesta ogledala in podala svojo oceno. Ocena tveganja je torej dokument, ki obligacijsko zavezuje delodajalce, kot tudi zaposlene, glede dolžnosti in pravic, ki izhajajo iz tega dokumenta. Poleg ocene tveganja kot krovnega dokumenta imamo v okviru standarda izdelane tudi naslednje dokumente ki zaokrožujejo celoto ter skrbijo za zdravo in varno delo naših ljudi v podjetju:

- Sistem zagotavljanja varnega dela z materiali in proizvodi, ki vsebujejo nevarne snovi;
- Sistem obvladovanja delovne opreme,
- Obvladovanje poškodb pri delu ali na poti in izrednih dogodkov,

- Ocena ogroženosti z načrtom zaščite in reševanja (industrijska, naravna nesreča),
- Ocena požarne ogroženosti,
- Sistem beleženja skoraj dogodkov.

Posebej bi tu izpostavil delovanje sistema skoraj dogodkov (*Slika 2*; verjetnostna piramida), to so dogodki, ki bi se lahko zgodili, pa se niso, kjer zaposleni na vseh ravneh delovanja beležimo tako imenovane skoraj dogodke in jih sistematično zapisujemo, obravnavamo in preventivno rešujemo, spet s ciljem delovati preventivno tako z vidika varnega dela, kot z vidika zdravja naših zaposlenih, saj iz verjetnostne piramide ocenjujemo, da se na 600 skoraj dogodkov zgodi 30 poškodb lastnine, 10 manjših in ena večja poškodba in se absolutno izplača posebno pozornost posvetiti spodnjemu nivoju verjetnostne piramide (delovati preventivno, ne kurativno).

Slika 2: Verjetnostna piramida



Vir: hse.gov.uk/costs.

3.2.2. Redno izvajanje meritev

Redno izvajanje meritev škodljivih agensov na delovnih mestih smo si zastavili kot enega izmed ključnih ciljev skrbi za naše zaposlene, saj na licu mesta v polnem delovnem procesu merimo parametre, ki lahko direktno vplivajo na zdravje naših zaposlenih. Tako ugotavljamo spremembe pogojev na vseh delovnih mestih v podjetju v triletnem časovnem razponu, v katerem izvajamo meritve. Na delovnih mestih merimo hrup, svetlobo, meritve parametrov toplotnega udobja, ter kemičnih škodljivosti in tako skrbimo, da so naši delavci maksimalno zaščiteni v pogojih in na delovnih mestih, v katerih delajo. V primerih odstopanja meritev od predpisanih zahtev, naša služba za varstvo pri delu takoj ukrepa. Glede na odstopanje spremenimo oz. revidiramo oceno tveganja za posamezno delovno mesto in predpišemo ukrepe za odpravo nepravilnosti oz. zagotovimo ustrezno osebno varovalno opremo, če nam s tehničnimi ali organizacijskimi ukrepi ni možno zmanjšati škodljivosti pod zakonsko določene meje.

3.2.3. Osebna varovalna oprema

Ena od ključnih strateških usmeritev uprave podjetja je tudi zagotavljanje osebne varovalne opreme (v nadaljevanju: OVO), ki izhaja iz Ocene tveganja in je kljub recesiji ter s tem povezanim zmanjševanjem stroškov na vseh ravneh in sredstvih v podjetju, našim zaposlenim vedno na razpolago za vsako delovno mesto v podjetju. OVO se je v preteklem letu nabavljala v skladu s Pravilnikom o osebni varovalni opremi ter normativih osebne varovalne opreme za posamezno delovno mesto. Vsa nabavljena OVO ima tudi ustrezno izjavo o skladnosti, ki je v skladu z določbami odredbe za osebno varovalno opremo. Vsakemu našemu delavcu na njegovem delavnem mestu nenehno zagotavljamo ustrezno OVO s strani naše Službe

za varstvo pri delu, katere naloga je, da izbere, nabavi in stalno zagotavlja takšno OVO, ki je udobna za delavce in v skladu z predpisanimi standardi. Menjavanje obrabljene in uničene OVO izvajamo "po potrebi", kar pomeni, da se lahko izrabljena in poškodovana oprema vedno zamenja za novo in s tem skrbimo za kontinuiteto zagotavljanja OVO na delovnem mestu, ki je spet ena ključnih dejavnosti za zmanjšanje obolenj in poškodb, ki direktno vplivajo na zdravje zaposlenih ter posredno na zmanjšanje absentizma.

4. Usposabljanje delavcev za varno in zdravo delo

Usposabljanje iz varnosti in zdravja pri delu ter požarne varnosti in evakuacije poteka v sodelovanju s Kadrovsko splošno službo po programu, ki ga izdela Služba za varstvo pri delu in katerega periodično sledimo na osnovi zakonskih zahtev in internih predpisov. Glavni namen usposabljanja za varno in zdravo delo naših zaposlenih je osredotočenje na prepoznavanje potencialnih nevarnosti na delovnem mestu, seznanjanje z nevarnimi snovmi, ki jih kot bazična kemijska industrija uporabljamo v svojem delovnem procesu in zavedanje o pomembnosti participacije za zagotavljanje lastne varnosti in zdravja vsakega posameznika. Tako smo v letu 2008 izvedli teoretično in praktično usposabljanje (tabela 3).

Tabela 3: Pregled usposabljanja delavcev v letu 2008.

Vrsta usposabljanja	Št. udeležencev
Varnost in zdravje pri delu in požarna varnost	79
Varno delo z nevarnimi snovmi	517
Varno delo pri ravnanju s plinskimi napravami	121
Praktično usposabljanje za varno delo	184
Prva pomoč	32

Vir: Poročilo SVD Cinkarne Celje d.d. – 2008.

Tako z vidika zmanjševanja stroškov poslovanja kot z vidika poznavanja problematike zagotavljanja varnega in zdravega dela, smo lahko upravičeno ponosni, da večino izobraževanj izvajamo s pomočjo naših internih strokovnjakov, ki pokrivajo glavnino predpisanih usposabljanj in izobraževanj. Edino usposabljanje, ki smo ga v letu 2008 izvedli zunaj našega podjetja je bila zakonsko predpisana zahteva o opravljanju tečaja prve pomoči, ki jo izvajata Rdeči križ Slovenije in Zdravstveni dom Celje, saj smo podjetje, ki mora imeti zaradi narave svoje proizvodnje na določeno število zaposlenih delavcev in zaradi večizmenskega dela, vedno v delovnem procesu prisotnega usposobljenega zaposlenega, ki bo znal ob morebitnih kritičnih trenutkih ustrezno reagirati in zagotoviti ustrezno prvo pomoč morebitnim poškodovancem.

V sklopu zagotavljanja varnega in zdravega dela deluje tudi naša poklicna gasilska enota, ki je ustrezno strokovno in materialno opremljena. Kot zagotovilo za zagotavljanje še večje varnosti imamo sklenjeno pogodbo s Poklicno gasilsko enoto Celje, s katero vzorno sodelujemo. Glavne naloge naše poklicne gasilske enote so zagotavljanje požarne straže, servisiranje in preverjanje našega hidrantnega omrežja in ustreznosti gasilnih aparatov na delovnem mestu, ukrepanje v primeru nesreč in potencialnih nevarnosti, preventivno delovanje s ciljem preprečitve delovnih nesreč ter tako zagotoviti našim zaposlenim čim večjo varnost na različnih delovnih mestih.

5. Izobraževanje in usposabljanje

Izobraževanje in investiranje v razvoj kadrov je za podjetje ključnega pomena, saj usposobljenost, pridobivanje znanja in motiviranost zaposlenih organizaciji direktno zagotavljajo možnost hitrega odzivanja na spremembe in zahteve trga ter posledično vplivajo na uspešnost celotnega poslovanja. V podjetju se vseskozi tega zavedamo, zato našim zaposlenim vseskozi omogočamo in spodbujamo različne vrste izobraževanja.

V letu 2008 smo v podjetju organizirali naslednja izobraževanja in usposabljanja:

- funkcionalno usposabljanje (interni seminarji, obvezna izobraževanja v Cinkarni in pri zunanjih institucijah, seminarji in sejmi doma in v tujini);
- drugo izobraževanje (šolanje ob delu, praktično usposabljanje študentov, delo preko študentskega servisa, ekskurzije, predstavitveno predavanje za novo zaposlene, članarine raznim združenjem in društvom).

5.1. Funkcionalno usposabljanje

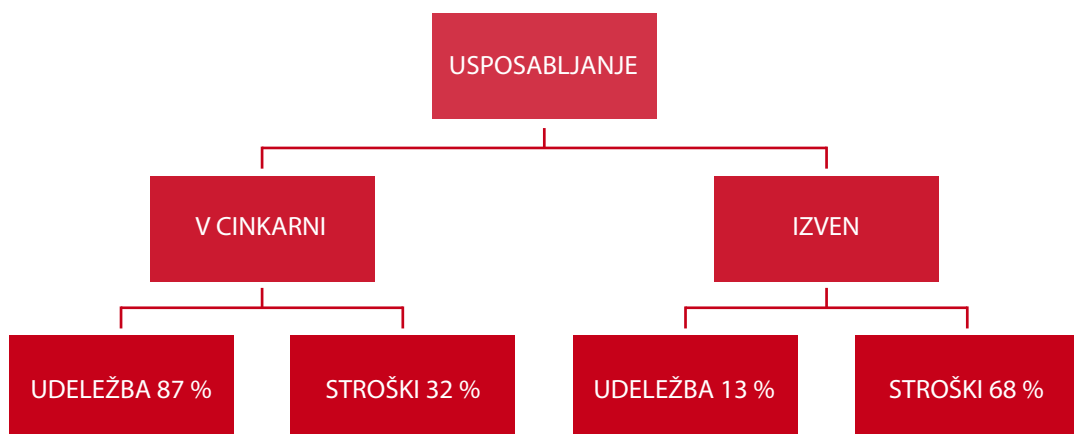
V Kadrovsko splošni službi funkcionalna znanja evidentiramo po vrstah na obvezna (KSZ) in neobvezna (S, SCC, SIZ, TCC, TIZ) kot je razvidno v tabeli 4.

Tabele 4: Funkcionalna izobraževanja oz. usposabljanja v letu 2008 v Cinkarni Celje, d.d.

Vrsta znanja	Udeležba				
	Plan 2008	Doseženo v 2007	Doseženo v 2008	Indeks na plan	Indeks/dosež.
KSZ – obvezna znanja	1.026	1.364	1.255	122	92
S – sejmi	199	44	45	23	102
SCC – seminarji v CC	177	801	1.177	665	147
SIZ – seminarji izven	258	133	192	75	144
TCC – tečajji v CC	102	47	138	135	294
TIZ – tečajji izven	54	0	0	0	0
Skupaj	1.818	2.389	2.807	154	118

Vir: Poročilo KSS Cinkarne Celje, d.d. 2008

Slika 3: Pregled funkcionalnega izobraževanja.



Vir: Poročilo KSS Cinkarne Celje, d.d. 2008.

Iz pregleda funkcionalnega izobraževanja oz. usposabljanja lahko vidimo, da glavnino izobraževanje predstavlja organiziranje funkcionalnega izobraževanja znotraj podjetja, kar je pogojeno z vidika stroškovne učinkovitosti, kot z vidika učinkovitega izkoriščanja delovnega časa. Stroškovna učinkovitost se kaže v tem, da pri 87 % udeležbe pri izobraževanju znotraj podjetja nastane le 32 % stroškov. Eksterna funkcionalna izobraževanja so posledica posebnih programov izobraževanj, ki jih nismo mogli izvesti znotraj podjetja in stroškovno predstavljajo velik finančni zalogaj za podjetje, osredotočena pa so predvsem na pridobivanje posebnih, specialnih znanj in tehnik z različnih področij, ki pomagajo našim zaposlenim k večji učinkovitosti in usposobljenosti na delovnih mestih.

5.2. Drugo izobraževanje

Tabela 5: Pregled realiziranih izobraževanj po številu udeležencev za leti 2007 in 2008 (ki niso zajeta v funkcionalnem usposabljanju).

Vrsta izobraževanja	Udeležba				
	Plan 2008 1	Dos. 2007 2	Dos. 2008 3	Indeks na plan 3 : 1 (v %)	Indeks na dos. 3 : 2 (v %)
PREKVALIFIKACIJE	0	1	0	-	-
ŠTUDIJ OB DELU	33	20	10	30	50
PRIPRAVNIŠTVO	1	0	0	-	-
OBVEZNO USPOSABLJANJE	12	16	22	183	183
POČITNIŠKO DELO	81	123	137	169	112
EKSKURZIJE, PREDSTAVITVE	150	172	166	110	96
PREDSTAVITVE/ PREDAVANJA ZA NOVE ZAPOSLENE	29	24	28	97	117
ČLANARINE RAZNIM ZDRUŽENJEM (v EUR)	7.362,00	8.289,00	28.870,00	392	348
Skupaj drugo izobraževanje	306	356	363	119	102
Skupaj funkcionalno izobraževanje in uspos.	1.818	2.389	2.807	154	117
Skupaj vse vrste izobraževanj in usposabljanj	2.127	2.745	3.170	150	115

Vir: Poročilo KSS Cinkarne Celje, d.d. 2008

V letu 2008 smo glede na leto 2007 zaposlovali več študentov oziroma dijakov na počitniško delo in obvezno prakso, več smo opravili tudi predstavitvenih predavanj novo zaposlenim, povečanje pa beležimo tudi pri plačilu članarin različnim društvom in združenjem. Povejmo še, da v Kadrovsko splošni službi posredujemo tudi pomoč pri diplomskih in drugih nalogah.

Če stroškovno opredelimo izobraževanje ugotovljamo, da smo za vse vrste usposabljanj in izobraževanj v letu 2008 porabili preko 230.000 evrov neposrednih stroškov in 10 odstotkov več kot v enakem obdobju 2007 (glej tabelo 6) in sledimo pozitivnemu trendu ter zavedanju o pomembnosti izobraževanja za vse naše zaposlene, kar je spet eden izmed kamenčkov v mozaiku, s katerim poskušamo nuditi našim ljudem nekaj več in ki posredno vpliva tudi na zdravje in dobro počutje ljudi v podjetju in na delovnih mestu.

Tabela 6: Zgoščen prikaz celotne dejavnosti.

ZGOŠČEN PRIKAZ CELOTNE DEJAVNOSTI	Doseženo v 2007	Doseženo v 2008	Indeks %
SKUPAJ VSEH UDELEŽENCEV FUNKCIONALNEGA USPOSABLJANJA	2.389 udel.	2.807 udel.	118
SKUPAJ ŠTEVILO UR FUNKCIONALNEGA USPOSABLJANJA	13.546 ur	13.472 ur	102
UR FUNKCIONALNEGA USPOSABLJANJA NA UDELEŽENCA	6 ur	5 ur	83
UR FUNKCIONALNEGA USPOSABLJANJA NA ZAPOSLENEGA	12 ur	12 ur	100
STROŠKI FUNKCIONALNEGA USPOSABLJANJA (direktni)	75.928 €	80.116 €	106
STROŠKI VSEH VRST IZOBRAŽEVANJ IN USPOSABLJANJ (direktni)	209.915 €	230.647 €	110
OCENA VREDNOSTI IZPADA DELOVNIH UR ZARADI FUNKCIONALNEGA USPOSABLJANJA (indirektni strošek)	111.213 €	116.129 €	104
STROŠKI FUNKCIONALNEGA USPOSABLJANJA SKUPAJ (direktni + izpad delovnih ur)	187.141 €	196.245 €	105
STROŠKI FUNKCIONALNEGA USPOSABLJANJA NA ZAPOSLENEGA (direktni + izpad delovnih ur)	165 €	173 €	105
OCENA ZADOVOLJSTVA NA FUNKCIONALNEM USPOSABLJANJU	4,25	4,13	97

Vir: Poročilo KSS Cinkarne Celje, d.d. 2008.

6. Skrb za rekreacijo in dobro počutje zaposlenih

V podjetju posebno pozornost namenimo - od prihoda v podjetje skozi celotno delovno dobo pri nas - skrbi za dobro počutje naših zaposlenih in našim zaposlenim omogočamo, da lahko po subvencioniranih cenah koristijo naše počitniške kapacitete, naši večnamenski dvorani za športno in kulturno udejstvovanje, omogočamo in podpiramo delovanje različnih sekcij in združenj, sofinanciramo kulturne prireditve itd. Smo ena redkih podjetij, ki še ima v lasti svoje počitniške kapacitete na morju (Novigrad, Pula, Cres), na Rogli, v Atomskih Toplicah in v biseru neokrnjene narave Logarski dolini, kjer so naše kapacitete zelo dobro zasedene.

V okviru sveta delavcev kot podjetje spodbujamo športno rekreacijsko dejavnost za vse naše zaposlene, ki delujejo v okviru sekcij ali klubov na način, da vsem financiramo štartnine za tekmovanja, ki se jih udeležujejo. V okviru in pod pokroviteljstvom podjetja delujejo štiri ekipe malega nogometa, kegljaška, bowling, boks, badminton, joga, ribiška, namiznoteniška in plesna sekcija. Prav tako nudimo vsem našim zaposlenim brezplačen obisk v fitness studiu Top fit, Celje, kjer lahko koristijo tudi savne in se udeležujejo aerobike. Naši zaposleni lahko brezplačno, za razne športne in kulturne dejavnosti koristijo naši dve večnamenski dvorani, kjer delujejo predvsem namiznoteniška in plesna sekcija v eni, ter boks, badminton in joga v drugi dvorani.

Prav tako v okviru sredstev sveta delavcev sofinanciramo za naše zaposlene gledališki abonma v Slovenskem ljudskem gledališču v Celju in sofinanciramo izdajo posameznih pesniških ali literarnih zbirk, uprava podjetja pa sofinancira cinkarniške kulturne večere v knjigarni Antika v Celju, ki je postalo večkrat letno tradicionalno druženje za vse ljubitelje kulture.

V okviru podjetja deluje tudi planinsko društvo Grmada, kamor je včlanjenih več kot 140 cinkarnarjev. Glavna dejavnost, katerih izhodiščna točka je kočna na Grmadi, je organiziranje in vodenje planinskih izletov, katerih stroške avtobusnega prevoza v veliki večini financira podjetje.

Vse te aktivnosti, ki jih podjetje sofinancira, podpira in spodbuja, so del poslovne strategije in zavedanja vodilnega menedžmenta o pomembnosti tovrstnih dejavnosti kot celovit sklop, v katerem si lahko vsak zaposleni najde in izbere neko dejavnost, ki mu v teh stresnih časih, v kombinaciji s psihofizičnimi napori pomeni nekakšen "ventil" za sproščanje, ki neposredno vpliva na boljše zdravje, večje zadovoljstvo in zmanjšanje stresa na delovnem mestu.

7. Preventivno zdravstveno varstvo zaposlenih

Zagotavljanje zdravstvenih pregledov je še ena od prioriteta, ki jo maksimalno in v skladu z zakonodajo zagovarjamo in uresničujemo. S preventivnimi zdravstvenimi pregledi ugotavljamo delavčevo zdravstveno stanje ter zmožnost delavca za opravljanje dela. Obdobni, kontrolni in predhodni zdravstveni pregledi se opravljajo na podlagi in v rokih, ki so predvideni in predpisani v Oceni tveganja za posamezno delovno mesto in so strnjeno prikazani v tabeli 7.

Tabela 7: Preventivni zdravstveni pregledi v letu 2008.

Poslovna enota	Obdobni pregledi	Specialni pregledi	Kontrolni pregledi	Predhodni pregledi
Strokovne službe	49	3	5	7
Metalurgija	59	-	5	-
Kemija Celje	34	-	3	-
Kemija Mozirje	14	-	-	3
Grafika	13	-	3	-
Vzdrževanje in energetika	95	2	6	6
Titanov dioksid	122	7	8	12
Veflon	18	-	-	-
SKUPAJ	404	12	30	28

Vir: Poročilo KSS Cinkarne Celje, d.d. 2008.

V letu 2008 je bilo opravljenih 462 preventivnih zdravstvenih pregledov, od tega 404 obdobjnih pregledov. Vsi pregledi so bili opravljeni v Zdravstvenem domu Celje, Dispanzerju medicine dela, prometa in športa, s katerim imamo pogodbo o izvajanju zdravstvenih storitev. Na ciljne zdravstvene preglede smo napotili 12 delavcev, ki opravljajo dela oz. se zadržujejo v prostoru, v katerem se nahaja x-ray difraktometer. Omenjeni delavci so opravili pregled na Zavodu za varstvo pri delu, Centru medicine dela v Ljubljani. Opravljenih je bilo tudi 30 kontrolnih pregledov na osnovi rezultatov obdobjnih pregledov in 28 predhodnih pregledov, kjer smo preverjali zdravstveno stanje potencialnih novo zaposlenih delavcev.

8. Invalidi

Cinkarna Celje je podjetje, kjer je problematika invalidov tako finančno kot z vidika zagotavljanja ustreznih delovnih mest za invalide zelo pereča in predstavlja za podjetje po eni strani veliko obremenitev, po drugi strani pa veliko skrb, saj so naši delavci, tu so in zanje moramo poskrbeti.

Najpogostejši problemi pri invalidski problematiki se pojavljajo pri razporejanju delavcev z omejeno delovno zmožnostjo oz. invalidnostjo. Vse več je namreč delavcev, ki imajo omejitve pri delu zaradi zdravstvenega stanja. Ob koncu leta 2008 je bilo v podjetju 146 invalidov, kar pomeni povečanje za eno osebo glede na stanje ob koncu leta 2007 (tabela 8). Gledano longitudinalno nam strukturni odstotek invalidov počasi, a zanesljivo raste.

Tabela 8: Skupno število invalidov v Cinkarni Celje v letu 2008.

	2007	2008	INDEKS 08/07
III. kat.	111	113	103,1
II. kat.	16	14	87,5
III. ktg. - delna pokoj.	18	19	105,5
SKUPAJ	145	146	100,7

Vir: Poročilo KSS Cinkarne Celje, d.d. 2008.

V letu 2008 je invalidov v strukturi zaposlenih 13,1 %, kar predstavlja 7,1 % več invalidov, kot predvideva iz leta 2006 veljavni Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov, ki prinaša na področju razreševanja invalidske problematike veliko pozitivnih sprememb tudi za delodajalce, ker je določil kvote za obvezno zaposlovanje invalidov. Za industrijska podjetja velja kvota v višini 6 %, kar znaša za Cinkarno Celje 68 delovnih invalidov. Z ozirom na to, da presegamo potrebno število invalidov za več kot 100 %, smo bili v letu 2008 uspešni pri črpanju denarnih sredstev iz naslova preseganja kvot invalidov, saj smo bili deležni nagrade s strani Sklada za pospeševanje zaposlovanja invalidov v višini 131.408 evrov. Po drugi strani pa smo oproščeni plačila prispevkov iz naslova pokojninskega in invalidskega zavarovanja za delovne invalide, ki jih zaposlujemo nad kvoto. Teh sredstev se je nabralo za 194.104 evrov. Prihranek je namenjen strogo namensko za razreševanje invalidske problematike (nabava osnovnih sredstev, izobraževanje invalidov, adaptacija delovnih mest). Možnost za razreševanje invalidske problematike se je v našem okolju dobro prijela, saj smo v preteklem letu v ta namen tudi porabili vsa dobljena sredstva.

Ob upoštevanju starostne strukture zaposlenih ter sprememb zakonodaje, ki je bolj restriktivno naravnana, do upokojevanja invalidov ne pričakujemo bistvenih izboljšav navedene strukture. Poglavitni razlog pa je v naravi proizvodnje v preteklosti in kljub tehnološkim posodobitvam ne moremo v bližnji prihodnosti pričakovati izboljšanje stanja.

Pri razreševanju invalidske problematike zasledujemo dva cilja, in sicer:

- skušamo doseči vsaj pri posameznikih rehabilitacijo – pridobitev višje stopnje izobrazbe za invalide in
- s strani Kadrovske splošne službe iskanje primernih delovnih mest in pogojev za delo ter s tem prerazporejanje na manj zahtevnejša (fizično manj obremenjujoča) dela, zato imamo v podjetju posebej zaposlenega psihologa in socialnega delavca.

Tu moram posebno poudariti zgledno in konstruktivno sodelovanje med Službo za varstvo pri delu, Kadrovske splošne službe in izbranim zdravnikom Rajko Malinar, ki vsi skupaj skrbijo, da se za vsako novo delovno mesto, ki je predvideno za invalida, ocenijo delovne razmere, posebno pozornost namenjamo ocenitvi telesnih aktivnosti in psihofizičnih zahtev na delovnem mestu, stopnjo in trajanje obremenitve ter škodljivosti delovnega mesta.

9. Bolniški stalež

Bolezen je stanje oziroma odgovor na negativne vplive okolja. Zaradi bolezni pride do nesposobnosti za opravljanje osnovnih življenjskih funkcij, ki vključujejo tudi delo. Delavec je na delovnem mestu izpostavljen obremenitvam, ki izzovejo v organizmu odgovor, katerega posledica je obremenjenost. Med obremenjenostjo in obremenitvijo mora vladati ravnovesje. Zaradi preobremenjenosti se ravnovesje lahko poruši, kar se kaže v odsotnosti z dela oziroma z bolniškim staležem. Bolniški stalež je začasna odsotnost z dela zaradi poškodb, bolezni, poklicnih bolezni in spremstva ali nege družinskih članov. V manjšem delu pa je lahko tudi posledica nemedicinskega vzroka in je v tem primeru to le opravičilo za izostanek z dela.

Zdravstveni absentizem kaže poleg zdravstvenega stanja delavske populacije tudi na delovne pogoje in druge razmere, ki vladajo v podjetju oziroma na delovnem mestu. Cinkarna Celje je proizvodno podjetje, ki se ukvarja z kemijsko, metalurško, grafično, gradbeno in kovinsko predelovalno dejavnostjo, v katerih so pogoji dela bistveno težji in zahtevnejši kot v večini drugih podjetij v Republiki Sloveniji, zato smo lahko absolutno ponosni, da smo po štirih osnovnih kazalcih Inštituta za varovanje zdravja (BS, IF, IO in R) z manjšimi odstopanji v okviru republiškega povprečja.

9.1. Primerjava osnovnih kazalnikov po metodologiji Inštituta za varovanje zdravja RS za leto 2008 (BS, IF, IO, R)

9.1.1. Odstotek celotnega bolniškega staleža s porodnicami in nego prikazuje % izgubljenih koledarskih dni na zaposlenega v letu 2008.

$$\% \text{ BS} = \frac{\text{število izgubljenih delovnih dni} \cdot 100}{\text{število zaposlenih} \cdot \text{št. dni v letu}} = \frac{1906600}{407520} = 4,67$$

Tabela 9: Delež bolniškega staleža (% BS) - Odstotek bolniškega staleža je odstotek izgubljenih koledarskih dni na enega zaposlenega delavca.

2004	2005	2006	2007	2008	Celje	RS
5,26	4,53	4,30	5,13	4,67	4,5	4,3

9.1.2. IO = indeks onesposabljanja prikazuje število izgubljenih koledarskih dni na delavca v letu 2008.

$$\% \text{ IO} = \frac{\text{število izgubljenih koledarskih dni}}{\text{število zaposlenih}} = \frac{19066}{1132} = 16,84$$

Tabela 10: Indeks onesposabljanja (IO) - To je število izgubljenih koledarskih dni na enega zaposlenega delavca.

2004	2005	2006	2007	2008	Celje	RS
19,20	16,56	15,71	18,64	16,84	16,5	15,5

9.1.3. IF = INDEKS FREKVENCE prikazuje število primerov odsotnosti zaradi BS na 100 zaposlenih v letu 2008.

$$\% IF = \frac{\text{število primerov} \cdot 100}{\text{število zaposlenih}} = \frac{139100}{1132} = 122,87$$

Tabela 11: Indeks frekvence (IF) - Število primerov odsotnosti z dela zaradi bolniškega staleža na 100 zaposlenih v 1 letu.

2004	2005	2006	2007	2008	Celje	RS
145,66	130,11	119,72	116,06	122,87	73,0	82,7

9.1.4. Resnost (R) = indeks trajanja prikazuje povprečno trajanje odsotnosti zaradi BS na 100 zaposlenih v letu 2008.

$$\% R = \frac{\text{število izgubljenih dni zaradi enega vzroka}}{\text{število primerov}} = \frac{19066}{1152} = 16,55$$

Tabela 12: Resnost (R) - Povprečno trajanje ene odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodbe ali drugega zdravstvenega vzroka.

2004	2005	2006	2007	2008	Celje	RS
13,18	12,72	13,13	16,05	16,55	18,8	22,7

Vir: Poročilo KSS Cinkarne Celje, d.d. 2008, http://www.ivz.si/javne_datoteke/datoteke/122-BS_tab_gra_2008.pdf.

Iz analize bolniškega staleža je razvidno, da se je bolniški stalež v letu 2008 v primerjavi z letom 2007 znižal. Vzroki za trenutni absentizem v Cinkarni Celje in s tem povezan bolniški stalež lahko najdemo predvsem v naslednjih treh vzrokih:

- narave dela (težko fizično obremenjujoče delo),
- starost populacije (ima izrazit vpliv na absentizem, saj je povprečna starost nad 46 let),
- štiri izmensko delo (32,1 % delavcev dela v več izmenah).

Tabela 13: Kazalci obolevnosti (upoštevane so učinkovite ure brez porodniške).

	2007	2008	INDEKS 2008/2007
povprečno št. zaposlenih	1.139	1.132	99,38
v bolniškem staležu oseb	592	556	93,91
oboleli na šte. zap. v %	51,97	49,11	94,49
število obolenj	1.227	1.152	93,88
skupni izpad del. dni (brez porodniške)	20.222	18.237	90,18
povpr. izpad dni na osebo - %	34,15	32,80	96,04
povpr. izpad na eno obol. - %	16,48	15,83	96,05
povpr. izpad na zaposl. - %	17,75	16,11	90,76
izpad del. dni s porodniško- %	7,14	6,42	89,91
izpad del. dni brez porod.- %	6,80	6,14	90,29
skupni izpad (s porodniško)	21.231	19.066	89,80

Vir: Poročilo KSS Cinkarne Celje d.d. 2008.

Trend kazalnikov obolevnosti med letoma 2008 in 2007 kaže na vseh področjih bistveno izboljšanje stanja med primerljivima letoma in kaže učinkovitost sistema, ki ga podjetje izvaja v okviru celovitega nabora aktivnosti, ki jih imajo in jih koristijo naši zaposleni. V letu 2008 se je povprečno število zaposlenih zmanjšalo za 0,62 %, število obolenj pa se je znižalo za 6,12 indeksne točke. Izpad delovnih dni se je znižal za 9,82 indeksne točke. V letu 2008 je bilo v bolniškem staležu 5,51 % manj zaposlenih kot v letu 2007. Iz primerjave staleža z letom 2007 je razvidno, da se je tudi v letu 2008 stalež znižal za 9,71 %. Stalež je blizu povprečju RS. Gledano v celoti lahko ocenjujem, da sezonski vplivi niso odločilni, pač pa se je v drugem poletju visok stalež pojavil v jesenskih mesecih.

9.2. Nezgode pri delu in na poti na delo

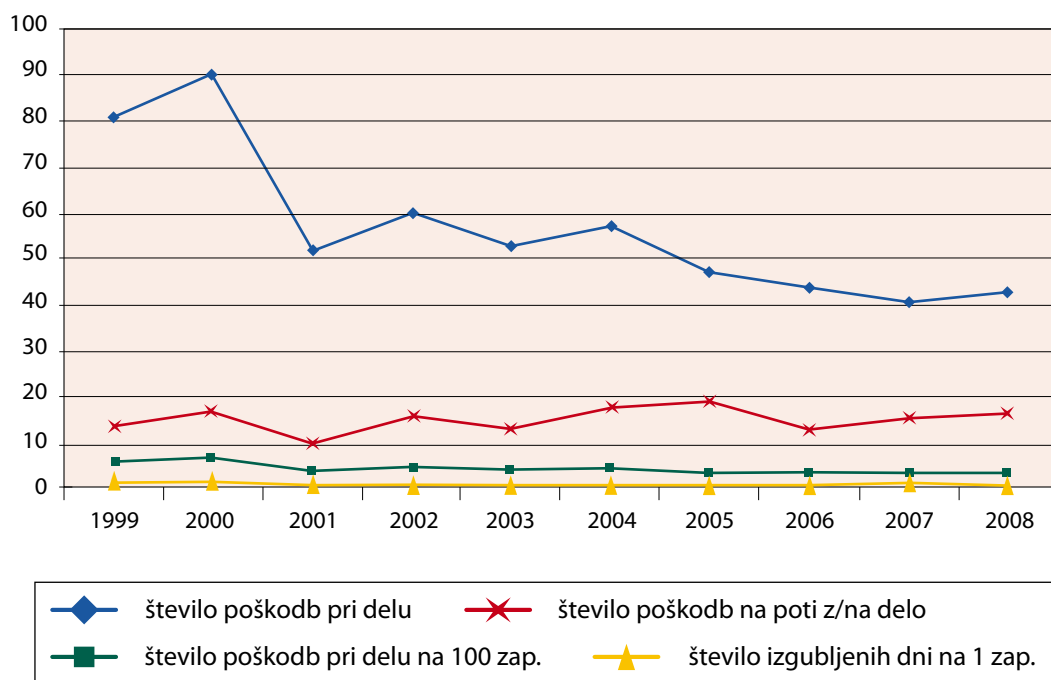
Incident je z delom povezan dogodek, pri katerem je prišlo do poškodbe oz. okvare zdravja ali pa bi do tega lahko prišlo. Nezgodna je incident, ki je prerasel v poškodbo, skoraj dogodek ali nevaren dogodek pa je incident, pri katerem do poškodbe ni prišlo.

Eden od kazalnikov naše skrbi za zaposlene na delovnem mestu, ki kaže oprijemljive rezultate naših aktivnosti in našega sistema je, da število poškodb pri delu longitudinalno po letih pada. Tu bi posebej izpostavil problem poškodb na/z poti na delo, kjer ohlapna zakonodaja dopušča veliko možnosti za manipulacijo in izkoriščanje omenjenih poškodb in bi bilo potrebno čim prej spremeniti veljavno zakonodajo in izenačiti te poškodbe s poškodbami izven dela. V Cinkarni Celje, d.d. predstavlja delež teh poškodb kar 28,3 % izmed vse poškodb v letu 2008.

Tabela 14. Primerjava gibanja poškodb pri delu/na poti in odsotnosti z dela zaradi poškodb med leti 1999-2008.

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
število poškodb pri delu	81	90	52	60	53	57	47	44	41	43
število izgubljenih dni	2.095	2.136	1.328	1.633	1.172	1.432	921	1.464	1.624	1.500
število poškodb pri delu na 100 zaposlenih	6,1	6,9	4,0	4,7	4,3	4,7	3,9	3,8	3,6	3,8
število poškodb na poti z/na delo	14	17	10	16	13	18	19	13	16	17
število izgubljenih dni	627	419	301	350	419	780	504	331	513	882
skupaj vseh poškodb	95	107	62	76	66	75	66	57	57	60
skupaj vseh izgubljenih dni	2.722	2.555	1.629	1.983	1.600	2.212	1.425	1.795	2.137	2.362
skupaj vseh poškodb na 100 zaposlenih	7,2	8,2	4,8	5,9	5,3	6,2	5,6	4,9	5,0	5,3

Slika 4: Primerjava gibanja poškodb pri delu/na poti in odsotnosti z dela zaradi poškodb med leti 1999-2008.



V letu 2008 smo imeli 60 poškodb, kar je imelo za posledico 2.362 izgubljenih delovnih dni ali 18.896 izgubljenih učinkovitih delovnih ur, kar predstavlja za podjetje izredno velik strošek v skupni višini 215.414,00 evrov. Učinkovitost sistema vidimo tudi po tem, da nam kljub manjšanju števila zaposlenih po naravni metodi (upokojevanje) pada skupno število poškodb pri delu na 100 zaposlenih in število le-teh držimo v zadnjih treh letih na približno enakem nivoju, medtem ko nam število poškodb na/z poti na delo vztrajno raste.

Izredno pomemben podatek, s katerim smo lahko izredno zadovoljni in ki nam nakazuje, da delamo stvari prav je, da v zadnjih dvajsetih letih poslovanja ne beležimo nobenih poklicnih bolezni, ki bi nastale v podjetju Cinkarna Celje, d.d..

10. Informacije

Področju informiranja je bila v letu 2008 posvečena s strani uprave podjetja, direktorjev poslovnih enot in sveta delavcev velika pozornost preko celega nabora sredstev. Za posredovanje informacij do naših zaposlenih smo koristili tiskane in elektronske medije kot so:

- Internet in Intranet,
- ISKRICA,
- Modre strani,
- Sindikalni informator,
- Informator min. 12 x letno,
- Cinkarnar – 2 x letno,
- Svet delavcev – oglasne deske,
- Sodelovanje uprave družbe z zaposlenimi – 2 x letno informativni sestanki po organizacijskih enotah,
- druge oblike.

10.1. Tiskane informacije

V letu 2008 je izšlo v Cinkarni več tiskanih informativnih edicij, kot so:

A. Cinkarnar je časopis o tovarni in življenju v njej, namenjen zaposlenim, njihovim družinskim članom in upokojemcem. Izhaja 54. leto zapored v 2.500 izvodih, 2 x letno. V letu 2008 sta izšli dve številki. Arhiv časopisa je na voljo zaposlenim na spletnih straneh www.cinkarna.si in v javnih mapah.

B. Informator je bilten za hitre, kratke in aktualne informacije, namenjen zaposlenim. Izhaja 24. leto občasno v 1.000 izvodih. V letu 2008 je izšlo 10 številki, 2 številki več kot v letu 2007. Arhiv biltena je na voljo zaposlenim v javnih mapah.

C. Informacije svobodnega sindikata je bilten o informacijah sindikalnega dela, namenjen članom. Izdaja jih Svobodni sindikat občasno v 700 izvodih. V letu 2008 so bile izdane 3 informacije, razmnožene preko fotokopiranja.

D. Modre strani je bilten strokovnih člankov aktualne vsebine, namenjen strokovni javnosti v podjetju. Izdaja jih uredniški odbor pri Razvojno raziskovalni službi 4 krat letno v 300 izvodih. V letu 2008 so izšle 4 številke. Arhiv je viden na spletni domeni <http://tio2-center/index.php>.

E. V letu 2008 sta bili izdani 2 zloženci, ki ju je izdelala uprava, namenjeni sta bili okoliškim krajanom Cinkarne in širši javnosti. Služba za varstvo pri delu je izdala za zaposlene zloženko Požarni red (ciklostil).

Tabela 15: Število izdaj in naklada za informativne edicije.

ZAP. ŠT.	EDICIJA	ŠTEVILO IZDAJ	NAKLADA
1	CINKARNAR	2	2.300
2	INFORMATOR	10	1.000
3	MODRE STRANI	4	300
4	ZLOŽENKA UPRAVE	2	1.200
5	ZLOŽENKA VZD Požarni red	1	200
6	SOŽALNE BRZOJAVKE	1	-
7	INFORMACIJE SVOBOD. SINDIKATA	3	700
8	LETNO POROČILO	1	330

Vir: Poročilo KSS Cinkarne Celje, d.d. 2008

10.2. Informiranje zaposlenih poteka tudi po oglasnih deskah:

V celotnem podjetju je nameščenih približno 70 oglasnih desk, od teh so tri na večini vidnih mestih (glavna vratarnica, glavna jedilnica in jedilnica v Marketingu). Na oglasne deske so bile posredovane Aktualne novice za zaposlene, ki jih preko elektronske pošte posreduje Uprava, direktorji poslovnih enot in vodje služb. V letu 2008 je bilo posredovanih 14 novic, ki so bile izobešene tudi na oglasnih deskah, povzetki pa objavljeni v Informatorju.

Izdelano imamo **predstavitev Cinkarne** v programu Power Point za novo zaposlene in obiskovalce na ekskurzijah, ki jo vsako leto spreminjamo in dopolnjujemo. V letu 2008 je bilo opravljenih 28 predstavitev za novo zaposlene, 22 dijakom oz. študentom na obvezni praksi in 7 ekskurzijam.

Izdelano imamo **„Osebno izkaznico“** - predstavitevno stran na A4 ciklostilu, ki vsebujejo najkrajšo možno predstavitev podjetja in jo vsako leto spreminjamo glede na nove letne podatke. Razdeljenih je bilo 190 osebnih izkaznic.

Še vedno je na voljo leta 2003 izdelana zgodovinska publikacija **130 let Cinkarne**, v kateri je zelo dobro opisan ves potreben zgodovinski zapis podjetja. Publikacija je uporabna še najmanj 5 let in kot zgodovinsko gradivo nasploh. V letu 2008 je bilo razdeljenih 20 izvodov.

Priročnika **Cinkarna – to smo mi** je bilo razdeljenih zaposlenim 1.120 izvodov. 860 jih je še na razpolago v Kadrovski splošni službi.

V propagandnem smislu imamo vrsto prospektnega materiala, izdelanih oglasov, širše uporabna pa je zloženska, ki na kratko predstavlja dejavnost in organiziranost podjetja. **Zloženska** je zelo uporabna za praktično izobraževanje študentov in dijakov oz. obisku na ekskurzijah. V letu 2008 smo jih razdelili približno 30.

V letu 2009 je uprava podjetja v sodelovanju s Službo za varstvo okolja pričela z akcijo imenovano Iskrica, kjer vsi zaposleni, ki imajo na delovnih mestih osebne računalnike, na svojo elektronski naslov dobijo koristne slikovno-tekstualne informacije iz področja zdravja, varstva pri delu in zdravega dela (slika 5). Ta akcija traja 30 zaporednih delovnih dni, nato naredimo časovno prekinitev za cca. 2 meseca, potem spet nadaljujemo cikel z novimi informacijami.

Slika 5: Različni primeri Iskric.



Vir: Marko Cvetko: Skrb za zaposlene na delovnem mestu.

Za vse vrste informiranja smo v letu 2008 namenili skupaj približno 35.000 evrov direktnih stroškov, kar predstavlja 0,02 % celotnih prihodkov Cinkarne Celje.

11. Motivacija zaposlenih

Motivirani in usposobljeni zaposleni so ena najbolj kompleksnih nalog vsakega sodobnega menedžmenta. Trg poroča, da je vloga človeških virov pri doseganju uspešnosti in konkurenčnosti čedalje bolj pomembna. Strokovnjaki s področja menedžmenta prav tako ugotavljajo, da sta motivacija zaposlenih in primeren sistem nagrajevanja ključnega pomena, ker se morajo podjetja v tem izrazito dinamičnem in zahtevnem poslovnem okolju hitro odzivati na nove okoliščine in temu ustrezno prilagajati svoje poslovne strategije. Nedvomno je, da kar nekaj dejavnikov pomembno vpliva na stopnjo motivacije in zavzetost zaposlenih. Še pred časom je veljala paradigma, da je zadovoljstvo zaposlenih ključnega pomena. Zadnje raziskave (vir: gmj.gallup.com) pa nam kažejo, da je zadovoljstvo sicer pomembno, toda samo po sebi ne zagotavlja visoke stopnje motivacije in zavzetosti med zaposlenimi.

Ob bok zadovoljstvu zaposlenih se postavlja tudi pojem delovna uspešnost zaposlenih, kar praktično pomeni, da moramo na delovnem mestu obenem tudi zagotavljati, da bo posameznik pri svojem delu ne le zadovoljen, temveč tudi uspešen. Misel "Jasnost je ključ, prijaznost je način" nam pravzaprav na zelo enostaven način daje osnovne smernice na tej poti doseganja visokega nivoja zadovoljstva, uspešnosti ter s tem zavzetosti in motiviranosti zaposlenih. Za doseganje osnovnih smernic zgoraj omenjenega imamo v Cinkarni Celje sistem, ki ima za cilj doseči čim večjo motiviranost in učinkovitost naših zaposlenih, in sicer smo vzpostavili v letu 2007 sistem nagrajevanja koristnih predlogov in inovacij preko inovacijske pisarne – CC UM, kjer našim inovatorjem omogočamo izražanje svojih inovativnih idej in zamisli. V pisarni centralizirano zbiramo predloge zaposlenih iz vseh področij delovanja, jih razvrstimo, ocenimo

ter koristne tudi ustrezno nagradimo. Predlogi, ki ne dajajo koristi, so prav tako nagrajeni s pohvalo, vsi prijavitelji pa so vključeni v nagradno žrebanje na koncu leta. Najboljši inovatorji, ki so prijavi največ koristnih idej pa dobijo bronasto, srebrno ali zlato značko CC-UM inovatorja. Prav tako so najboljši predlogi javno objavljeni v Cinkarnarju, najboljše inovatorje pa sprejme in javno izrazi čestitko uprava družbe. Na koncu koledarskega leta izmed vseh prispelih predlogov izvedemo nagradno žrebanje, kjer podelimo privlačne nagrade. Tiste inovacije, ki na občinski ravni prejmejo nagrade za najboljše inovacije pa pripada 30 dnevna razstava v razstavnem prostoru na vhodu v jedilnico v podjetje z motivi iz podelitve in vsebine ideje.

V letu 2008 je v pisarno CC - UM prispelo 190 idej, ki so bile vse obravnavane in poslane v nadaljnjo obravnavo, kar na letni ravni znaša 0,171 ideje na zaposlenega. Od vseh prispelih predlogov je bilo 70,8 % prijavljenih idej rangiranih kot koristni predlog, ki podjetju z svojo realizacijo prinašajo koristi. Čista ekonomska korist na letnem nivoju vzpostavljenega sistema CC - UM v letu znaša 811.444 evrov, kar kaže na izrazito stroškovno in unikatno usmerjenost naših zaposlenih, ki s svojimi idejami prispevajo velik delež k uspešnosti poslovanja podjetja ter s tem posredno k večjemu zadovoljstvu zaposlenih na delovnem mestu.

12. Skrb za varovanje voda, zraka in odpadkov

Okoljska odgovornost predstavlja sestavni del dolgoročne strategije družbe Cinkarne Celje, d.d.. Zavedamo se, da z nenehnim izboljševanjem kakovosti ter z razvojem izdelkov in storitev, ki okolje kar najmanj obremenjujejo, sledimo strategiji trajnostnega razvoja. Izvajanje politike ravnanja z okoljem, varnostjo in zdravjem zaposlenih in politike kakovosti na vseh področjih in lokacijah je sestavni del upravljanja družbe, ki ga vodstvo maksimalno podpira. Zato se vseskozi prizadevamo, da smo in bomo v tehnološke postopke uvajali najboljšo razpoložljivo tehniko v smislu učinkovite rabe materialov in energije, ter zagotavljanja čim višjega nivoja varnosti in zdravja. Proizvode in aktivnosti bomo načrtovali tako, da bomo zmanjševali vplive na okolje, varnost in zdravje v celotnem življenjskem ciklusu proizvoda. Pri tem bomo delovali na način preprečevanja negativnih vplivov v začetnih fazah razvojnih in investicijskih aktivnosti. Prav tako dosledno izpolnjujemo zakonodajne zahteve na področju okolja ter varnosti in zdravja. Ker nam ni vseeno kaj se dogaja z našim okoljem, v katerem živimo, ker nam ni vseeno, kakšno okolje bomo v prihodnosti pustili našim otrokom in naslednjim generacijam, se z vso družbeno odgovornostjo do vseh interesnih skupin fokusiramo na naslednja področja in aktivnosti, ki iz teh področij izhajajo:

a. NADZOR IN VAROVANJE ZRAKA

- Dimne pline peremo in filtriramo v čistilnih napravah.

b. NADZOR IN VAROVANJE VOD

- Skrbimo za varčno uporabo pitne in rečne vode;
- Odpadne vode čistimo s fizikalnimi in kemijskimi postopki;

c. RAVNANJE Z ODPADKI

- Odpadke ločujemo;
- Skrbimo za njihovo nadaljnjo uporabo;

d. VARČUJEMO Z ENERGIJO

- Povečujemo energetske učinkovitost naprav;
- Maksimalno izkoriščamo paro (stranski produkt).

Zakonodaja se nenehno spreminja, zato je postopek prepoznavanja in sporočanja zahtev okoljske zakonodaje in zakonodaje s področja zdravega in varnega dela kontinuiran proces. Na podlagi spremljanja teh zahtev, rezultatov monitoringov, pregledov rezultatov inšpekcij-

skih pregledov zagotavljamo, da je delovanje Cinkarne Celje, d.d. skladno z zakonskimi in drugimi zahtevami.

Kot zavezanec za pridobitev okoljevarstvenega dovoljenja, smo za obratovanje naprav, v katerih se izvajajo dejavnosti, ki lahko povzročajo onesnaževanje večjega obsega, preverili skladnost naših tehnoloških postopkov z najboljšimi razpoložljivimi tehnikami in na Ministrstvo za okolje oddali popolno vlogo. Svoj doprinos k zmanjševanju vplivov na okolje in usklajenost z zakonodajo želimo nadgraditi s celovitim okoljevarstvenim dovoljenjem, kar predstavlja ključni korak na poti k trajnostnemu razvoju.

V zadnjih 10. letih smo vložili preko 25 milijonov evrov v naprave za varovanje okolja, kar ima za posledico zdravo in urejeno delovno okolje! Prav tako smo v letu 2009 pridobili okoljski standard ISO 14001/2004, s katerim dokazujemo učinkovito ravnanje z okoljem ter BS OHSAS 18001/2007 – standard iz področja poklicnega zdravja in varnosti, s katerima poudarjamo večji poudarek zdravju in zagotavljamo sistem vodenja varnosti in zdravja pri delu ter s tem dokazujemo našo skrb za zaposlene na delovne mestu.

13. Namesto zaključka

V članku sem poskusil predstaviti celovit pogled na vrsto dejavnosti, ki jih v podjetju izvajamo, ki kot celota tvorijo kompleksen sistem, ki dokazuje, da podjetju in vodstvu podjetja ni vseeno za naše zaposlene, da niso le številke na papirju ampak ljudje posamezniki, ki so zelo pripadni podjetju, ki čutijo in se zavedajo socialne varnosti zaposlitve, ki živijo z in od podjetja, ki jim ni vseeno, kaj se dogaja z njihovim podjetjem, kot tudi nam v vodstvu podjetja ni vseeno, kaj se dogaja z našimi zaposlenimi **od prvega trenutka, ko vstopijo pri vratarju, v celotni delovni dobi**, ki jo preživijo v našem podjetju, pa tudi potem, ko podjetje zapustijo, v veliki večini kot upokojenci – Cinkarnarji.

Posebno pa smo ponosni na spodnje zapisane vrstice, s katerimi se lahko pohvali le malo ali pa skoraj nobeno slovensko podjetje in sicer:

PO KONCU SVOJE DELOVNE DOBE SE ZAPOSLENI ZASLUŽENO UPOKOJI. V CINKARNI CELJE, d.d. SE LAHKO POHVALIMO, DA IMAMO NA 1.100 AKTIVNO ZAPOSLENIH, KAR 900 UPOKOJENCEV, KI SO VEČINO SVOJEGA ŽIVLJENJA DELALI V NAŠEM PODJETJU IN JIH PODJETJE V ZNAK HVALEŽNOSTI IN SPOŠTOVANJA ENKRAT LETNO POGOSTI V SVOJIH PROSTORIH, KJER VESELO OBUJAJO SPOMINE NA ČASE, KO SO BILI DELOVNO AKTIVNI, NE MANJKA PA TUDI OBILO ZABAVE, DRUŽENJA IN PLESA OB GLASBI.

Literatura in viri

- 1) www.cinkarna.si
- 2) Pregled rasti in razvoja Cinkarne, 1994, str. 16
- 3) Poročilo SVD Cinkarne Celje d.d. – 2008
- 4) Poročilo KSS Cinkarne Celje d.d. 2008
- 5) http://www.ivz.si/javne_datoteke/datoteke/122-BS_tab_gra_2008.pdf
- 6) hse.gov.uk/costs
- 7) Marko Cvetko: Skrb za zaposlene na delovnem mestu.
- 8) gmj.gallup.com (Gallup, 2006)
- 9) Predstavitev PPT, Barbarda Podgoršek, RAVNANJE Z OKOLJEM, maj 2009.

2. OBMOČNA ENOTA KOPER

• Luka Koper Inpo, d. o. o.



PROGRAM ZMANJŠEVANJA BOLNIŠKIH ODSOTNOSTI V LUKI KOPER INPO D.O.O.

*Danjela Markočič Muženič, strokovna delavka za razvoj kadrov,
Luka Koper Inpo d.o.o., Vojkovo nabrežje 38, 6000 Koper*

1. Uvod

Vsak delodajalec si želi delavce, ki so 100 % delovno aktivni, zato je vsaka oblika bolniške odsotnosti za delodajalca nezaželena. Kazalci gibanja bolniške odsotnosti v podjetju Luka Koper Inpo d.o.o. kažejo, da je skupno število izgubljenih delovnih dni v zadnjih letih konstantno visoko, zato smo se odločili, da pripravimo vrsto ukrepov, ki bi učinkovito pripomogli k obvladovanju bolniških odsotnosti zaposlenih. Pri postavljanju programa ukrepov za obvladovanje teh odsotnosti smo bili pozorni predvsem na najbolj problematične vzroke za pojav zdravstvenih težav, kot so prekomerna telesna teža, pomanjkanje telesne vadbe, prekomerno pitje alkohola in kajenje. Zanimariti pa nismo smeli niti nemedicinskih vzrokov za bolniško odsotnost, ki lahko izhajajo iz nezadovoljstva pri delu, nizke motivacije za delo, slabih medosebnih odnosov, konfliktov, neurejenega varstva otrok in še bi lahko naštevali. Iz tega lahko sklenemo, da je področje vzrokov za bolniško odsotnost zelo kompleksno, pogosto manj določljivo in zaradi tega tudi težje obvladljivo.

2. Luka Koper Inpo

Luka Koper Inpo d.o.o. je invalidsko podjetje v 100 % lasti Luke Koper d.d., ustanovljeno z namenom usposabljanja in zaposlovanja delovnih invalidov. V družbi se že vrsto let srečujemo s povprečno visoko bolniško odsotnostjo (10,8 % med leti 1997 - 2008), čemur v določenem odstotku botruje že struktura zaposlenih:

- 62,3 % invalidov od vseh zaposlenih,
- povprečna starost je 48,6 let;
- 53 % tistih, ki imajo III. stopnjo izobrazbe ali manj (podatki za stanje na dan 30.9.2009).

Ob tem je potrebno omeniti, da je v družbi tudi precej visoko število tistih, ki so v bolniškem staležu mesec in več, kar zagotovo vpliva na tako visoko stopnjo bolniških odsotnosti. Ker je že iz uvoda razvidno, da so vzroki bolniških odsotnosti lahko zelo raznovrstni in s tem kompleksni, smo se lotili programa zmanjševanja bolniških odsotnosti sistematično in na več področjih hkrati. Tako smo ukrepe strnili v program bolniških odsotnosti, vsebina katerega je bila potrjena in predstavljena na timu za kakovost družbe, naknadno pa posredovana ostalim zaposlenim. Menimo, da so ukrepi učinkoviti le primeru, da so vsi zaposleni z njimi seznanjeni in obveščeni o ciljih, ki jih želimo doseči.

3. Ukrepi zmanjševanja bolniške odsotnosti v Lukii Koper Inpo

I. Preventivni ukrepi

Pri preventivnih ukrepih je potrebno omeniti, da je nekaj ukrepov v družbi že dalj časa prisotnih, le-te smo nadgradili s potrebnimi aktivnostmi, ki so izrecno usmerjeni v ohranjanje zdravja.



- 1) **promocija zdravega načina življenja** - izboljšanje ozaveščenosti
Organiziranje delavnic na temo zdravja in varnosti pri delu in na temo skrbi za lastno zdravje (zdrava prehrana, gibanje, škodljivost kajenja in uživanja alkohola, veččine odprtega komuniciranja, veččine reševanja konfliktov, obvladovanje stresa na delovnem mestu).
- 2) **zagotavljanje rednih preventivnih ter usmerjenih zdravstveni pregledov**
Redno napotovanje zaposlenih na preventivne zdravstvene in po potrebi usmerjene zdravstvene preglede ter intenzivnejše sodelovanje s pooblaščenim zdravnikom medicine dela.
- 3) **organiziranje raznih oblik rekreacije v okviru družbe**
V družbi je organiziranih 9 oblik rekreacije (plavanje, nogomet, balinanje.....).
- 4) **možnost brezplačnega cepljenja proti sezonski gripi**
- 5) **preverjanje alkoholiziranosti na delovnem mestu**
Seznanitev s Pravilnikom o postopku testiranja alkoholiziranosti ter konkretno preverjanje alkoholiziranosti zaposlenih na delovnem mestu.
- 6) **motivacija zaposlenih** - skrb za razvoj in napredek zaposlenih pri delu, odprto komunikacijo, dobre medosebne odnose.

II. Kurativni ukrepi

Največ pozornosti trenutno namenjamo bolniškim timom ter razgovorom z zaposlenimi, saj so v naši družbi kot strukturiran način spremljanja bolniških odsotnosti novost, kot taki pa do sedaj tudi najučinkovitejši.

Mehki načini:

- 1) **razgovori z zaposlenimi** - razgovori z delavcem ob daljših oz. večkratnih bolniških odsotnostih. Z razgovorom nadrejeni ali kadrovski delavec bolje spozna delavca, njegove probleme, predlaga morebitne potrebne ukrepe.

- 2) **uvedba bolniškega tima:** sestava tima - vodja enote, strokovni delavec za varstvo in zdravje pri delu ter kadrovska služba, po potrebi pooblaščen zdravnik za medicino dela oziroma zdravnik specialist. Tim se sestane na trimesečje in obravnava problematiko tistih zaposlenih, ki so v zadnjih treh mesecih dolgotrajno v bolniškem staležu oziroma imajo pogostejše bolniške odsotnosti (izbor zaposlenih, ki jih je potrebno obravnavati na bolniškem timu opravi kadrovska služba). Na timu se določijo ukrepi za vsakega posameznika in izvajalca (npr. razgovor z zaposlenim s strani vodje, razgovor s strani kadrovske službe, razgovor kadrovske službe z lečečim zdravnikom, napotitev na usmerjeni zdravniški pregled, kontrola bolniškega staleža), v nadaljevanju pa se spremlja realizacijo in učinke le-teh.

Trdi načini:

- 1) **Kontrola bolniškega staleža**

Ob sumu zlorabe bolniškega staleža pooblaščen oseba izvrši kontrolo na domu.

Kot zaključek naj poudarim, da ne glede na vse sprejete ukrepe, ki so pri obvladovanju bolniških odsotnosti v naši družbi zagotovo učinkoviti, je bistvenega pomena, da ohranjamo visok nivo komunikacije ter gradimo na medsebojnem zaupanju in sodelovanju.

3. OBMOČNA ENOTA KRANJ

- Savatech d. o. o.
- Domel d. d.



ZDRAVSTVENI ABSENTIZEM – IZZIV TUDI ZA DELODAJALCA!

*Mira Rjavec, direktor kadrovske službe, delavski direktor,
Savatech d.o.o., Škofjeloška c. 6, 4502 Kranj*

1. Predstavitev družbe Savatech

Podjetje Savatech od ustanovitve v letu 2002, ko se je gumarstvo v okviru Poslovne skupine Sava organiziralo na novo, nadaljuje 90-letno tradicijo gumarstva v tem okolju. Podjetje je nosilec razvoja gumarstva, ene od osnovnih dejavnosti, ki jih Sava razvija v okviru svoje poslovne skupine. Poleg družbe Savatech v Kranju deluje še družba Sava-Schäfer in na Ptujju Sava - GTI .

V okviru družbe Savatech proizvajamo različne gumenotehnične izdelke. V sklopu podjetja deluje program za zaščito okolja in reševanje, proizvajamo in tržimo profile za gradbeništvo in industrijo ter transportne trakove za uporabo v različnih industrijskih dejavnostih. Savatechov program Velo izdeluje pnevmatike za dvokolesna vozila, kot so skuterji, mopedi, manjši motorji ter pnevmatike za gokarte, mini moto in industrijska, poljedelska vozila ter prikolice. V programu Print izdelujemo ofsetno gumo za tiskarsko industrijo. Vsi omenjeni izdelki so proizvedeni na osnovi lastnih zmesi, ki jo prodajamo tudi zunanjim uporabnikom. Gumenotehnične izdelke ter pnevmatike, ki jih proizvajamo v podjetju Savatech, razvijamo na osnovi lastnega znanja.

V skrbi za kakovost svojih izdelkov in storitev si je podjetje pridobilo vrsto mednarodnih certifikatov. Še prav posebna pozornost je v našem podjetju namenjena varovanju zdravja in okolja.

PREDSTAVITEV IZDELKOV SAVATECH:

Mešalnica:



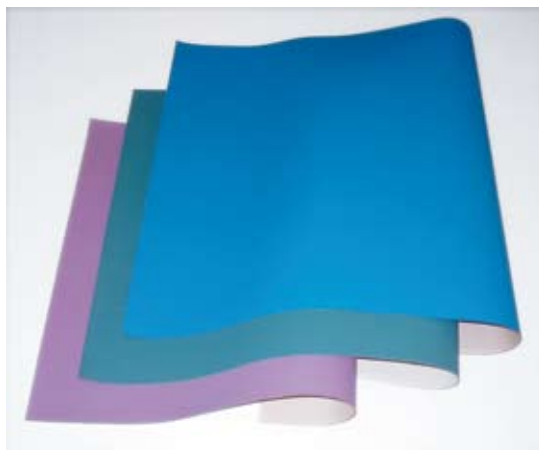
Profili:



Transportni trakovi:



Print:



Ēko:



Velo:



2. Varstvo in zdravje pri delu

V celotni Poslovni skupini Sava se zavedamo svoje odgovornosti do zaposlenih in do okolja v katerem delujemo. Zato dejavnosti družbe usmerjamo tako, da z uvajanjem varnostnih ukrepov nenehno izboljšujemo delovne razmere, zmanjšujemo tveganje nastanka poškodb in zdravstvenih okvar ter nenehno zmanjšujemo negativne vplive na okolje. Naš cilj je preprečevanje večjih nesreč, ki bi lahko povzročile škodljive posledice za ljudi in okolje.

V svojem delovanju:

- upoštevamo zakonske in druge zahteve, ki se nanašajo na okoljske vidike in na vidike varnosti in zdravja pri delu ter varstva pred naravnimi in drugimi nesrečami;
- za vsako novo dejavnost vključujemo zahteve po varnosti in zdravju pri delu ter vnaprej ocenimo njene vplive na okolje, redno presojava stanje varnosti in zdravja pri delu ter varstva okolja ter ukrepamo v smislu preprečevanja in izboljšav;
- redno spremljamo vplive na okolje (emisije hlapnih organskih spojin in prašnih delcev, ravnanje z odpadki, porabo vode in energije, hrup, onesnaženje) ter v primeru nepravilnosti ukrepamo;
- zagotavljamo ustrezno pripravljenost na večje nesreče na podlagi sprejetega načrta zaščite in reševanja v Savatech d.o.o.;
- izobražujemo in usposabljava zaposlene in pogodbenike za pravilno delo ter jih ozaveščamo o tem, da smo za svojo varnost in zdravje pri delu ter za varovanje okolja odgovorni vsi zaposleni in vsi, ki delamo v imenu organizacije;
- obveščamo svet delavcev o vprašanjih varnosti in zdravja pri delu ter se ob uvajanju ukrepov z njim tudi posvetujemo;
- spodbujamo dobavitelje in pogodbenike k zmanjševanju vplivov na okolje in spoštovanju okoljske zakonodaje.

Uspešno izvajanje politike varnosti in zdravja pri delu ter varstva okolja zahteva predanost in osebno odgovornost vseh zaposlenih.

Poudarek je predvsem na:

- splošnih programih usposabljanja za varno in zdravo delo,
- pregledih in preizkusih sredstev za delo,
- preiskavah delovnega okolja,
- navodilih za varno delo (npr. delo na višini, delovna oprema, splošna navodila, uporaba nožev...),
- usposabljanju na delovnem mestu,
- ukrepanju v izrednih razmerah,
- opremljanju delovnih mest z varnostnimi znaki – piktogrami,
- postopku »zakleni in označi«,
- vodenju skupin obiskovalcev in strokovnih ogledov proizvodnje,
- predpisov o osebni varovalni opremi,
- navodilih za ergonomsko ureditev delovnih mest pri zaslonih in raztezne vaje,
- navodilih za ugotavljanje alkohola, opiatov in drugih psihoaktivnih sredstev,
- navodilih za odkrivanje nevarnih dogodkov.

Posamezne proizvodne enote mesečno spremljajo različne parametre varstev: poraba energentov, količina nastalih odpadkov, število poškodb z bolniško odsotnostjo, bolniška odsotnost zaradi poškodb, nevarni dogodki in drugi.

3. Spremljanje zdravstvenega absentizma in ukrepi

Bolniška odsotnost v letih 1990 do 2009:

	1990	1992	1994	1996	1998	2000	2002	2004	2005	2006	2007	2008	2009 1-10
do 30 dni	4,5	3,9	4,5	4,4	3,5	3,4	3,1	3,5	2,6	2,7	2,8	3,1	3,1
nad 30 dni	3,9	2,8	2,6	2,2	2,1	2,3	2,7	2,5	1,6	1,8	1,6	2,0	2,2

V gumarstvu Poslovne skupine Sava se bolniška odsotnost spremlja že zelo dolgo. Po letu 1990, ko je bila bolniška odsotnost tudi najvišja, je tovrstna aktivnost dobila še dodatne razsežnosti. V letu 1997 je bil ustanovljen poseben projektni tim, sestavljen iz pooblaščenega zdravnika medicine dela, zdravnika obratne ambulante, službe varstva pri delu in kadrovske službe. Glavni cilj projektnega tima je bil ugotoviti in odpraviti vzroke velike odsotnosti z dela, ki je v ta namen izvedel naslednje aktivnosti:

- Zelo sistematično je tim analiziral vse poškodbe pri delu in s konkretnimi predlogi prispeval tudi k ergonomskim rešitvam.
- Tim je analiziral tudi bolniško odsotnost po posameznih skupinah delovnih mest in izluščil najbolj problematična delovna mesta, ki so jih potem obravnavale tudi druge strokovne skupine, z namenom izboljšanja pogojev dela.
- Uvedeni so bili tudi »tako imenovani obvezni razgovori« vodij s sodelavci, ki so se vračali nazaj na delo po zaključeni bolniški. Pogovor je bil namenjen predvsem iskanju optimalne rešitve čimprejšnje vključitve v delo, morda začasno tudi z lažjim delom, z namenom preprečitve ponovnega odhoda v bolniško.
- S sodelavci, ki so bili pogosteje v bolniški, predvsem kratkotrajni, pa so bili ti razgovori bolj poglobljeni in vanje so bili vključeni tudi strokovni sodelavci kadrovske službe. Namen teh pogovor je bil predvsem najti vzroke pogostosti. Ugotovitve so pripomogle predvsem k pravi usmeritvi sodelavcev: bodisi menjava delovnega mesta, spodbujanje k dodatnim specialističnim pregledom in podobno. Nemalokrat pa so bili vzroki pogostnosti kratkotraj-

nih bolniških odsotnosti tudi izven »zdravstvenih okvirov« in se jih je uspelo reševati tudi drugače.

- Za sodelavce, ki v enem letu niso bili na bolniški, je bila uvedena praktična nagrada s sloganom ŽIVIM ZDRAVO npr. športna torba, trenirka, vetrovka... z namenom spodbujanja zdravega načina življenja.
- Med sodelavci, ki pet let niso bili v bolniškem staležu, pa smo izžrebali določeno število vikend paketov za letovanje v slovenskih zdraviliščih.
- Uvedena je bila tudi laična kontrola bolniške na domu, ki jo je izvajalo najeto pooblaščenno podjetje. Namen kontrole je bil predvsem dosledno izvajanje navodil zdravnika v času zdravljenja. Kontrola ni ugotovila bistvenih odstopanj, zato je bila kasneje ukinjena.

Sicer pa so bili uvedeni ukrepi učinkoviti in bolniška odsotnost se je precej znižala in bolniški tim je leta 2001 formalno prenehal delovati. Dejstvo pa je, da so bili vsi ukrepi in dejavnosti utečene in zasidrane in so se izvajale naprej, nekatere so spremenjene, dopolnjene ali pa smo uvedli še dodatne ukrepe.

V zadnjih letih je bil največji poudarek na vseh oblikah PREVENTIVNEGA DELOVANJA, OBVEŠČANJU IN OSVEŠČANJU zaposlenih v smislu zdravega načina življenja in tudi lastnega zavedanja odgovornosti za svoje zdravje!

- 1) Kadrovska služba spremlja gibanje bolniškega staleža, mesečno poroča kolegiju direktorjev družb, programov in organizacijskih enot ter koordinira aktivnosti in komunikacijo z zdravstvenimi delavci in službo varstva pri delu.
- 2) Vsak vodja s sodelavci, ki imajo visok delež bolniške odsotnosti, redno opravlja razgovore; razgovori pa potekajo tudi v kadrovski službi. V letu 2009 je bilo samo v kadrovski službi do meseca oktobra opravljenih 30 razgovorov.
- 3) V vseh družbah Poslovne skupina Sava se vsako leto opravi merjenje organizacijske klime SIOK. Rezultati pokažejo tudi na notranje razmere v posameznih skupinah in pravočasno ukrepanje prepreči tudi tako imenovani »beg v bolniško«!
- 4) Nagrada »BREZ BOLNIŠKE« za sodelavce, ki niso bili v bolniškem staležu, se je preoblikovala v denarno nagrado, in sicer za vsako polletno obdobje v višini 65 evrov bruto in za letoletno obdobje brez bolniške še v znesku 85 evrov bruto. Zaradi davčnih obremenitev so bile praktične nagrade iz preteklih obdobj opuščene.
- 5) V okviru metode za doseganje večje kakovosti in učinkovitosti poslovanja »20 ključev« je posebna skrb namenjena čistoči na delovnem mestu in tudi za tehnično-ergonomsko urejenost delovnega mesta ter stalnemu izboljševanju mikroklimе v vseh delovnih prostorih – s tehnično tehnološkimi rešitvami. V povezavi s tem investiramo v nove stroje in naprave ter v gradnjo novih proizvodnih objektov.
- 6) Na podlagi ocene tveganja opravljamo redne preventivne preglede vseh zaposlenih; tako je v obdobju 2 let preventivno pregledanih več kot 75 % zaposlenih sodelavcev.
- 7) Vsako leto organiziramo brezplačno cepljenje proti sezonski gripi, v letu 2009 smo organizirali tudi brezplačno cepljenje proti pandemski gripi.
- 8) Na 5 let organiziramo brezplačni preventivni pregled dojk za ženske.
- 9) Smo imetniki certifikata »DRUŽINI PRIJAZNO PODJETJE«, v okviru katerega izvajamo več dejavnosti, ki vplivajo na zmanjšanje bolniškega staleža. Na dnevu odprtih vrat omogočimo sodelavcem brezplačno merjenje krvnega pritiska, sladkorja v krvi, test hitre hoje, ...

10) V okviru športnega društva Savčan omogočamo sodelavcem več vrst rekreacije: aerobiko in fitnes, badminton in tenis, košarko, nogomet, pohodništvo, plavanje, kolesarjenje, jadranje in golf, zimske športe, itd.

Leta 2007 je družba Savatech, d.o.o. prejela evropsko nagrado za dobro prakso na področju varnosti in zdravja pri delu za leto 2007, in sicer za celostni pristop pri reševanju problematike kostno-mišičnih obolenj, ki vključuje preprečevanje tovrstnih obolenj ter rehabilitacijo in ponovno vključevanje delavcev v delovni proces. V okviru kampanje »NAREDITE SI BREME LAŽJE« smo izdali žepno knjižico »S telesno dejavnostjo do boljšega zdravja«, ki so jo prejeli vsi zaposleni v poslovni skupini. Knjižica vsebuje splošna navodila za zdravo življenje, zdravo prehrano, telesno dejavnost ter navodila za raztezne vaje, oziroma vaje celega telesa, ki jih zaposleni lahko izvajajo na delovnem mestu.

4. Obveščanje ciljnih javnosti

- Večkrat letno objava člankov z zdravstveno vsebino v časopisu Sava.
- Mesečna izdaja tiskanega internega glasila Informator na temo »SREČKO SVETUJE« s poudarkom na varnem delu, navodili za varno delo tudi doma, kako se izogniti nesreči, nagradno vprašanje, ipd.
- Posebne akcije: mesec varnosti, varnostna konferenca,...
- Oglasne table.
- Primer vsebine in napotki za varno delo in zdravo življenje tudi na oglasnih tablah in e-medijih.
- Dan odprtih vrat – Družini prijazno podjetje (merjenje pritiska, sladkorja v krvi,...).
- Rekreacija v okviru športnega društva Savčan.
- Obveščanje direktorjev preko menedžerskega informacijskega sistema.

5. Projekt »Čili in zdravi v Savi«

Eden izmed ciljev družbe za leto 2009 je tudi zavezitev rasti bolniške odsotnosti in tudi njeno zmanjševanje. V ta namen smo s pomočjo sofinanciranih sredstev Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije pripravili projekt »Čili in zdravi v Savi«, za katerega menimo, da bo poleg ostalih ukrepov pripomogel k dosegu cilja.

Samo zdrav, zadovoljen in motiviran sodelavec je pomemben člen uresničevanja poslanstva, vizije in ciljev družbe. Namen projekta »Čili in zdravi v Savi« je bil doseči predvsem ozaveščanje zaposlenih, kako lahko za zdravje naredijo največ sami, če se kot posamezniki zavedajo vrednote zdravja, tudi ko so (še) zdravi. Zdrav način življenja zaposlenih je dober zgled tudi za njihove družinske člane in druge posameznike, s katerimi se srečujejo v zasebnem življenju. To vpliva na izboljšanje kakovosti življenja širše skupnosti in s tem tudi na zmanjšanje stroškov zdravstvenega varstva.

Dolgoročni učinki projekta so zagotavljanje zadovoljstva pri delu, produktivnosti, občutka socialne varnosti, odgovornosti in pripadnosti zaposlenih podjetju, njegovim ciljem in razvoju; kajti zdravje in varnost pri delu pomenita veliko več kot samo zmanjševanje stroškov dela. Zdrav delavec v varnem in zdravem okolju je garancija za kakovostno in pravočasno opravljeno delo oziroma storitev, ki hkrati pomeni konkurenčno prednost.

Projekt je potekal od marca do novembra 2009. Poglavitna vsebinska cilja projekta sta bila dva:

- 1) izvedba celostnega izobraževalno motivacijskega programa za zmanjševanje bolniške odsotnosti in povečanje varnosti in zdravja pri delu z delovnim naslovom »Varnostni ukrepi, usposabljanje in motivacija«

Program je obsegal 3 module:

1	VARNOSTNI UKREPI	Preverjanje varnostnih sistemov (nameščenost varoval in varnostnih naprav, delovanje,...)
2	USPOSABLJANJA	Izdelati program usposabljanj za pravilno in varno delo Izvajanje praktičnih in teoretičnih usposabljanj po programu Naključno preverjane usposobljenosti zaposlenih za varno delo Izdelati matriko usposobljenosti za varno delo na strojih
3	NADZOR	Odkrivanje nevarnih dogodkov Nadzor nad izvajanjem varnostnih ukrepov Izdelati načrt ukrepov v primeru kršitev varnostnih navodil

- 2) izdelava uporabne motivacijske brošure za vse zaposlene z delovnim naslovom »Čili in zdravi v Savi«

Brošura obsega nasvete in ilustracije s področja zdravega in varnega načina življenja ter varovanja okolja:

- RECEPTI IN NASVETI ZA ZDRAVO PREHRANO.
- ŠPORTNO-REKREACIJSKI NASVETI IN GIBALNE VAJE.

RAZTEZNE VAJE		
PRIKAZ VAJE	TRAJANJE	OPIS VAJE
	5 sekund na vsako stran 3 - 5 ponovitev	Raztezanje za vrat Ko stojite ali sedite, naj roke sproščeno visijo ob telesu. Glavo nagnite na stran, najprej na eno, nato na drugo. Glavo nagnite naprej, nato nazaj. Ramena sprostite.
	5 sekund na vsako stran 2 - 3 ponovitve	Raztezanje za vrat Z desno roko primite levo laket malo nad komolcem. Ko pogledate čez levo ramo, rahlo povlecite komolec v smeri nasprotne rame, da začutite raztezanje.
	5 sekund 5 ponovitev 10 obratov	Raztezanje za ramena in vrat To raztezanje je priporočljivo ob prvih znakih napetosti v ramenih in vratu. Ramena privzdignite proti ušesom, da začutite rahlo napetost v vratu in ramenih. Krožite z rameni naprej, nato nazaj.

- NASVETI IN NAVODILA ZA VARNO DELO IN VARNOST OKOLJA (primer na sliki).

ROČNO PREMEŠČANJE BREMEN

Pred začetkom premeščanja bremen vedno prej preverim, če je delo mogoče opraviti z razpoložljivimi transportnimi sredstvi.

Pri premeščanju bremen se vedno držim naslednjih pravil:

- breme dvigam počasi iz počepa z vzravnano hrbtenico,
- teža bremen enakomerno porazdelim na obe roki,
- breme prenašam ob telesu,
- pri odlaganju breme spuščam počasi, ne sunkovito,
- pazim, da ne stisnem prstov.

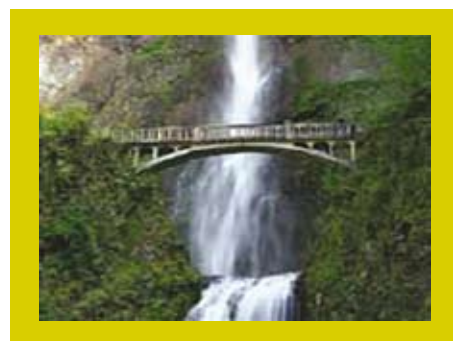


- MOTIVACIJSKI DEL - KNJIŽICA ZA INSPIRACIJO IN ODKRIVANJE NOVIH POGLEDOV NA ŽIVLJENJE (primer na sliki).

MOJA KNJIŽICA ŽIVLJENJA

Življenje je izjemna zgodba, čisti užitek in neponovljiva pustolovščina. Vsak ima svoje pisalo in vsak si piše svojo knjigo življenja. Prebudite vaše notranje vire in preizkusite čudežno moč zapisanih želja, ciljev in sanj.

Namen te knjižice je, da naredite nekaj, kar vas bo dodatno izpolnilo, zaradi česar se boste bolje počutili. Kaj je to, ugotovite sami. Ko boste to vedeli, boste šli lažje v akcijo, ki vas bo pripeljala do zelenega cilja. Vanjo vpisujte ideje, ki se vam bodo sprti porajale. Ko vam zmanjka prostora v tej knjižici - ustvarite vašo veliko knjigo življenja. Ustvarite si jo po svoji zamisli. Tako, da vam bo všeč.



Pričakovani rezultati projekta so:

- zmanjšanje bolniških odsotnosti,
- zmanjšanje števila nezgod pri delu,
- zvišanje varnostne kulture,
- osveščanje zaposlenih o dejavnikih tveganja za njihovo zdravje,
- osveščanje zaposlenih o ukrepih, ki jih lahko sami izvajajo za izboljšanje zdravja in varnosti pri delu,
- dvig usposobljenosti zaposlenih,
- dvig motivacije zaposlenih.

Aktivnosti so potekale v prostorih družbe Savatech v Kranju. V sklopu projekta smo usposabljanja izvedli z lastnimi notranjimi viri (interni trenerji, mentorji, vodje v proizvodnji, varnostni inženirji, kadrovski specialisti, itd.).

O izvajanju in uspehih projekta smo sodelavce v podjetju obveščali s pomočjo informacijskih tabel, internega glasila Poslovne skupine Sava, intraneta in redno na sestankih delovnih skupin. O rezultatih projekta bomo poročali po zaključku projekta in zaključeni analizi izvedenih ukrepov.

6. Zaključne misli

»Zdrav duh v zdravem telesu«, je pregovor, ki nas že zelo dolgo opozarja na to, da je človek bitje, pri katerem je harmonija duševnega in telesnega zdravja izjemno pomembna za njegovo učinkovitost, ustvarjalnost in srečo.

(Janez Bohorič, predsednik uprave Sava d.d.)

Popularni rek *»Zaposleni so naše največje bogastvo«* za nas pomeni več, *»Čili, zdravi in motivirani zaposleni so za nas največje bogastvo«.*

Motiviranost in zdravje sta zelo pomembna dejavnika, za katere moramo skupno skrbeti vsi zaposleni. Prizadevamo si, da bi bili zdravi, uspešni, motivirani za delo in učenje; da bi imeli urejeno, varno in ergonomično delovno mesto.

(Igor Hafnar, direktor družbe Savatech d.o.o.)

ZDRAVO DELO IN ŽIVLJENJE: PROJEKT »IZBOLJŠAJMO NAČIN ŽIVLJENJA IN OSTANIMO ZDRAVI«, »SKRBIM ZA SVOJE ZDRAVJE«

*Janja Kozjek, vodja projekta za promocijo zdravja,
Domel d.d., Otoki 21, 4228 Železniki*

1. Predstavitev Domel, elektromotorji in gospodinjski aparati, d.d.

Najstarejša železarska industrija na Slovenskem je doma prav v kraju obravnavane organizacije. Spodbudila jo je fužinarska in železarska tradicija, ki je zamrla v začetku 20. stoletja. Zadnji plavž je ugasnil leta 1902, ogenj v zadnjem vigenjcu pa leta 1909. Takrat so zlati časi za ta kraj nepreklicno minili. Tja do druge svetovne vojne o gospodarskem razvoju ni moč govoriti, zato je bila razumljiva zagnanost domačinov, ki so 27. aprila 1946 ustanovili zadrugo. Čeprav ni bila v duhu tedanjega časa, je hitro vzcvetela, konec leta je bilo že 59 zaposlenih, izdelovali pa so mehanizme za registratorje. Dve leti kasneje so začeli izdelovati laboratorijske aparate in naprave ter za njihov pogon leta 1953 elektromotorje, ki so jih že davnega leta 1958 začeli izvažati v ZDA. Proizvodnja je bila vse bolj serijska, leta 1954 je bilo že 246 zaposlenih in zadruga je bila podržavljena. Leta 1959 je bila zgrajena nova tovarna, kamor so preselili proizvodnjo elektromotorjev. Leta 1962 se je le-ta vključila v Iskro in znotraj nje ohranila program elektromotorjev ter ga uspešno razvijala. Začele so se povezave z velikimi svetovnimi proizvajalci bele tehnike.

Prelomnega pomena za programsko usmerjenost takratnega podjetja je bil prodor s sesalnimi enotami na nemški trg. Za podjetje in strokovnjake je bil to velik dosežek, saj so prišli v mednarodno delitev dela, proizvodi z več vloženega znanja pa so prinesli boljši zaslužek. Proizvodnja elektromotorjev je polno zaživela in v sedemdesetih letih so v kraju vsi imeli delo, na delo pa so se vozili tudi iz oddaljenih hribovskih vasi in se celo priseljevali. V kooperaciji z velikimi nemškimi izdelovalci gospodinjskih aparatov je prišlo do blagovne menjave, v zameno za dobavljene sesalne enote so dobili druge sestavne dele in tako sestavljali celotne gospodinjske aparate. Z letom 1987 se je podjetje osamosvojilo in v letu 1991 dokončno poslovalo od Iskre. Leta 1992 so začeli poslovati pod novim imenom. Po končanem procesu lastninjenja v letu 1996 obravnavana organizacija postane delniška družba.

Največji delež trenutnega proizvodnega programa predstavljajo sesalne enote za suho in mokro sesanje, ki jim sledijo univerzalni kolektorski motorji, motorji s trajnimi magneti ter profesionalne izvedbe elektronsko komutiranih sesalnih enot in motorjev. Izdeluje tudi motorje ter komponente za potrebe avtomobilske industrije, katerih delež je v trendu naraščanja. V zadnjih letih podjetje zaposluje od 800 do 1.100 delavcev, ki skupaj z bivšimi zaposlenimi preko družbe pooblaščenke predstavljajo tudi največjega lastnika podjetja.

Organizacija je izrazito tržno usmerjena, saj ima svoje tržne niše po vseh kontinentih sveta. V svojem obdobju razvoja je organizacija pridobila veliko znanja in izkušenj, saj ima obsežno področje razvoja lastnih patentov in izumov. Za navedeno je potrebovala in še potrebuje zaposlene, ki so ustvarjalni, inovativni in pripadni organizaciji.

Skozi svojo zgodovino se je oblikovala v delniško družbo in ima približno 850 zaposlenih. Njena izobrazbena struktura je zelo pestra, v osnovi pa temelji na kadrih s tehnično izobrazbo.

V podjetju je glede na spol zaposlenih 53 % moških in 47 % žensk. Naša povprečna starost je 40 let.

Na svoji poti je organizacija pridobila tudi standarde kakovosti: ISO 9001:2000, avtomobilski standard VDA 6.1 in QS 9000 in tako svojim kupcem zagotavlja visoko kakovostne izdelke. Pridobljen ima tudi certifikat ISO 14001:2004. To je certifikat, ki upravlja s sistemi ravnanja z okoljem.

Standardi v svojih sistemih zahtevajo določeno stopnjo ravnanja z okoljem, varnosti in ergonomije na delovnih mestih. Vendar so kljub temu na vseh področjih promoviranja in varovanja zdravja možne nenehne izboljšave, tako na ravni posameznika kot organizacije.

2. Kazalniki v podjetju

V obravnavani organizaciji se učinke meri preko različnih kazalnikov. Kot kaže spodnji graf povprečnih vrednosti bolniških izostankov, se v obdobju zadnjih pet let bolniški izostanki manjšajo. Navedeno je rezultat aktivnega prepoznavanja vzrokov, ki vplivajo na absentizem in temu primerno ukrepanje. V tem obdobju je potekalo načrtno merjenje in analiziranje.

Tako imenovani splošno-kadrovski kazalniki, ki se v Domelu spremljajo tako na mesečnem kot letnem nivoju, so:

- gibanje števila zaposlenih,
- fluktuacija,
- bolniški izostanki,
- nesreče pri delu,
- izobrazbena struktura zaposlenih,
- starostna struktura zaposlenih,
- gibanje števila zaposlenih glede na delovno dobo,
- število ur izostankov.

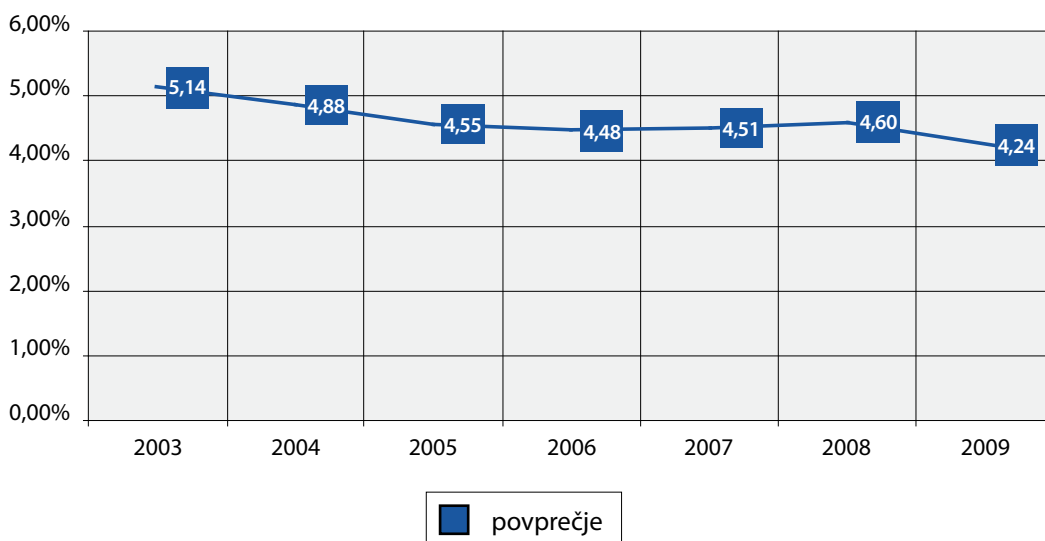
Z analizo absentizma v organizaciji merimo bolniške odsotnosti po vrstah bolezni v odstotkih, in sicer glede na plačane ure v podjetju. V zadnjih dveh letih nam informacijski sistem omogoča tudi spremljanje direktnih stroškov bolniških odsotnosti.

Merimo tudi organizacijsko klimo in zadovoljstvo zaposlenih.

3. Analiza bolniških izostankov v Domelu

Z analizo absentizma v organizaciji merimo bolniške odsotnosti po vrstah bolezni v odstotkih, in sicer glede na plačane ure v podjetju. V zadnjih dveh letih informacijski sistem omogoča tudi spremljanje direktnih neposrednih bolniških odsotnosti. Vsak direktor in vodja lahko kadarkoli pogleda, kakšen je strošek bolniških odsotnosti v njegovem področju, ter kdo, kdaj in koliko časa je bil bolniško odsoten.

Graf 1: Trend gibanja povprečnih vrednosti bolniških izostankov v Domelu v % od leta 2003 do 2009 (brez porodniškega dopusta).



Vir: Interno kadrovsko poročilo Domel.

V Domelu poteka analiziranje vzrokov absentizma in izboljšave delovnih mest že najmanj deset let. V tem času je bila kreirana tudi skupina za zdravje. Sestavljajo jo vodje posameznih področij in oddelkov, varnostni inženirji, direktorji, kadrovska služba in pooblaščen zdravnik. Naloga skupine je, da definira cilje in smernice za zmanjševanje absentizma, jih spremlja in tudi evalvira. O tem vsako leto obvesti tudi upravo podjetja, ki doda še svoje poglede in strateške usmeritve.

Zadnje dve leti poteka tudi projekt »Izboljšajmo način življenja in ostanimo zdravi« s sloganom: »Skrbim za zdravje«. Projekt je zastavljen široko in vključuje tudi življenje in delo izven podjetja. Spodbuja filozofijo pozitivnega razmišljanja vsakega posameznika in iskanja samega sebe, to je SEM-LAHKO-ZMOREM. Projekt zajema tudi vprašanja in odgovore:

- kako se upreti bolezni,
- kako ostati zdrav,
- kaj narediti, ko zbolimo,
- kako premagati bolezen ipd.

S projektom se je spremenila tudi odgovornost in pristojnost vodij. Ti so odgovorni, da z vsakim zaposlenim, ki se vrne z bolniškega staleža, opravijo neformalni razgovor. Razgovor temelji na prijaznem sprejemu na ponovno vrnitev na delo in zaznavanju morebitnih težav, ki lahko izhajajo iz delovnega mesta. Vsakdo ima tudi možnost, da se pogovori z direktorjem in predstavi težave na delovnem mestu. Skupaj definirata akcijske ukrepe izboljšav na delovnem mestu in tudi s strani zaposlenega. Osebni in individualni komunikaciji posvečamo vse več pozornosti.

Tudi interne informacije se objavljajo v internem glasilu, oglasnih deskah, intranetu, zborih delavcev, tedenskih in mesečnih sestankih idr. Zaposlene tudi javno pohvalimo, spodbujamo in izobražujemo z različnimi članki v smislu preventivne skrbi za svoje zdravje.

Pomembno vlogo imajo tudi kadrovske- strokovne službe. Zaposlenim nudijo pomoč v smislu osebno-socialnih nasvetov, pisanju raznih prošenj in pritožb ter osebni komunikaciji. Preko prepoznavanja vzrokov in nastanka bolezni ali težav na delovnem mestu, se aktivira ustrezne službe, da bi negativne vzroke odpravile.

Posebno pozornost se posveča zaposlenim, ki imajo status invalida in zaposlenim s telesnimi okvarami.

4. Politika varnosti in pogojev na delovnih mestih ter ergonomski ukrepi

Skrb za varnost, zdravje in urejena delovna mesta je ena izmed temeljnih vrednot v podjetju. Na tem področju si vsakodnevno prizadevamo za izboljšave. Osnova temu je tudi stalno izobraževanje in usposabljanje zaposlenih predvsem za pravilno uporabo varovalnih osebnih sredstev.

Zelo pomembno področje, ki mu v podjetju posvečamo veliko pozornosti, je preprečevanje poškodb na delovnih mestih. Poškodbe pri delu so se v zadnjih letih zelo zmanjšale. Podjetje vsako nesrečo pri delu obravnava takoj, ko se pripeti. Skupina, ki jo sestavljajo varnostni inženir, referent za zavarovanja, direktor področja in vodja oddelka ter mojster, si ogledajo mesto nastale poškodbe in ugotovijo vzroke nastanka poškodbe. Takoj se dogovorijo za akcijske ukrepe izboljšav, da se takšna nesreča ne bi ponovila. Predlagajo tehnične izboljšave in zaščito. V nekaterih primerih, ko delavci nedovoljeno posegajo v nedovoljena področja, pa so zadeve težje rešljive. Največ poškodb pri delu so ureznine na predelih prstov in dlani.

Podjetje ima izdelane ocene tveganja za vsa delovna mesta. Izvajajo se redni preventivni zdravstveni pregledi zaposlenih pri pooblaščenem zdravniku.

Redno in v skladu z zakonodajo se izvaja ekološki monitoring. S strani Inštituta za varstvo okolja se opravljajo meritve emisij izpustov nevarnih snovi v zrak in odpadnih voda v okolje. Meritve se izvajajo tudi za hrup.

Izvajamo tudi biološki monitoring in skupaj s pooblaščenim zdravnikom ugotavljamo, kako zaposlene kar najbolj zaščititi pred dejavniki, ki negativno vplivajo na zdravje.

Za ergonomsko podporno okolje smo oblikovali spletno stran koristnih predlogov. Vsak zaposleni lahko vpiše kadarkoli koristen predlog, ki se ga identificira in implementira v prakso.

Tudi v prostem času našim zaposlenim nudimo možnost rekreacije v športno-plavalnih objektih. Vsako jesen organiziramo preventivno celjenje proti sezonski in tudi novi gripi.

V podjetju vzajemno od zaposlenih pričakujemo lojalnost in poštenost, zato smo v skladu s projektno definicijo uvedli kontrole bolniških odsotnosti na domu. Imamo tudi definirano ničelno stopnjo alkohola v krvi.

Naši nadaljnji cilji so usmerjeni v promocijo zdravja v našem podjetju. Naše nadaljnje strateške usmeritve so v skladu z evropskim projektom »Čili za delo in zdravi ljudje v zdravih organizacijah«.

4. OBMOČNA ENOTA KRŠKO

- Kostak d. d.
- Resistec UPR d. o. o. & Co. k. d.



OBVLADOVANJE ZDRAVSTVENEGA ABSENTIZMA V DRUŽBI KOSTAK D. D.

*Božidar Resnik, predsednik uprave,
Kostak komunalno stavbno podjetje d. d., Leskovška cesta 2 a, 8270 Krško*

1. Uvod

Strokovnjaki s področja medicine dela vedno pogosteje opozarjajo na problem absentizma ali odsotnosti z dela, tudi v Sloveniji. Po rezultatih študij naj bi kar tretjina bolniških odsotnosti izhajala iz nezadovoljivega delovnega okolja, pri čemer je vzroke iskati v slabih pogojih dela, neustreznih medsebojnih odnosih in odnosih vodilnega kadra do zaposlenih ter slabi socialni klimi v podjetjih.

Nekateri rešitve vidijo v povečanju restriktivnosti zdravstvene politike in s tem zniževanja bolniških nadomestil, na drugi strani pa se srečujemo z opozorili, da takšna rešitev predstavlja zgolj gašenje požara in ne obeta dolgoročnih pozitivnih učinkov.

Časi, ko smo živeli v konjunkturi, so mimo. Spremembe, problemi in s tem izzivi so edina stalnica in jih moramo sprejemati kot priložnosti za izboljšave in povečevanje učinkovitosti podjetij.

Ker želimo v podjetju Kostak prisluhniti potrebam in interesom zaposlenih in ker se zavedamo, da lahko le zadovoljni in visoko motivirani zaposleni prispevajo k večji ekonomski učinkovitosti, se tudi problema zdravstvenega absentizma lotevamo na zaposlenim prijazen način.

2. Predstavitev družbe Kostak

Komunalno stavbno podjetje Kostak je delniška družba s 43-odstotnim lastniškim deležem Občine Krško in sodimo po kriterijih Zakona o gospodarskih družbah med velike gospodarske družbe. Kolektiv predstavlja 305 zaposlenih, od tega je cca 40 % žensk. Izobrazbena struktura je za našo dejavnost relativno visoka (zaposlena imamo 2 magistra, 30 sodelavcev z univerzitetno izobrazbo, 29 z visoko in višjo strokovno izobrazbo ter 70 s srednješolsko).



Naši začetki segajo v leto 1954, ko je bil ustanovljen samostojni zavod »Komunalna uprava Videm-Krško«. Od tedaj je podjetje konstantno širilo dejavnost, vlagalo v izobraževanje kadrov, štipendijsko politiko s področja gradbeništva in arhitekture, varstva okolja, vodarstva in komunalnega inženirstva, logistike, energetike, strojništva, računalništva, informatike in sanitarnega inženirstva. Razvijali smo nove tehnologije in se opremili z najnovejšo mehanizacijo in stroji. Danes smo sodobno podjetje, ki opravlja široko paleto dejavnosti. Poleg gospodarskih javnih služb (oskrba s pitno vodo, odvajanje in čiščenje odpadnih in padavinskih voda, zbiranje in prevoz komunalnih odpadkov, urejanje in vzdrževanje pokopališč in pogrebne storitve, urejanje in vzdrževanje javnih tržnic, vzdrževanje občinskih javnih cest, urejanje in čiščenje javnih površin, javna razsvetljava, izobešanje zastav in okraševanje naselij) smo razvijali in nadgrajevali tudi tržno dejavnost, s katero danes ustvarjamo več kot 80 % prihodka podjetja. Pri svojem delu upoštevamo visoke standarde kakovosti, ki jih izkazujemo z ISO certifikati na področju vodenja sistemov (ISO:9001), varstva okolja (ISO:14001), varstva in zdravja pri delu (ISO:18001) ter HACCP (sistem varnega ravnanja z živili). V podjetju potekajo priprave za pridobitev standarda upravljanja z energijo (ISO:16001) ter standarda varovanja informacij oz. informacijsko-komunikacijskih tehnologij (ISO:27001).

Naša vizija je postati strankam in okolju prijazno podjetje z ohranjanjem kakovostnih in zanesljivih storitev ter dolgoročnih poslovnih povezav in dobrih partnerskih odnosov.

Ob tem se zavedamo, da našo vizijo lahko uresničijo le zaposleni, torej kolektiv Kostaka.

V nadaljevanju predstavljamo prizadevanja, s katerimi želimo zaposlenim ponuditi čim boljše pogoje za dvig zadovoljstva na delovnem mestu ter posledično večjo pripadnost podjetju.

3. Prikaz odsotnosti z dela

Podatki o povprečnem številu dni zdravstvenega absentizma na osebo, v letu 2008 so:

- v Sloveniji 4,3 dni/zaposlenega,
- v Spodnje Posavski regiji 3,7 dni/zaposlenega,
- v zdravstveni regiji Novo mesto 4,2 dni/zaposlenega in
- v našem podjetju 5,3 dni/zaposlenega.

Številka predstavlja rahlo povišanje glede na podatek za leti 2007 in 2006.

(tabela št. 1)

Tabela št. 1: ABSENTIZEM (boleznine, nega, poškodbe pri delu, porodniška).

	SKUPNO ŠT. UR BOLNIŠKE ODSOTNOSTI	POVPR. ŠT. ZAPOSŁ.	ŠT. KOLED. DNI NA ZAPOSLENEGA	DELEŽ BOLNIŠKEGA STALEŽA, % BS
2006	34.024	267	15,93	4,36
2007	39.623	269	18,41	5,04
2008	43.041	281	19,15	5,25
I-IX/2009	30.256	303	12,48	4,57

Opomba: podatki so pridobljeni po metodologiji Inštituta za varovanje zdravja RS.

Čeprav so podatki različnih raziskav med seboj težko primerljivi zaradi metodologije, zbiranja in interpretacije podatkov, se moramo soočiti z dejstvom, da naše podjetje v zdravstvenem absentizmu odstopa od povprečja, zaradi česar smo se, skupaj s pooblaščenim zdravnikom medicine dela, prometa in športa, lotili natančne analize vzrokov bolniške odsotnosti.

Delitev vzrokov je razvidna iz tabele št. 2. Podatki kažejo, da so boleznine, v primerjavi s poškodbami pri delu in odsotnostjo zaradi nege družinskih članov in porodniške, prevladujoč razlog zdravstvenega absentizma v našem podjetju.

Tabela št. 2: ODSOTNOST Z DELA PO LETIH (izraženo v %).

	2006	2007	2008	2009 I-IX
BOLEZnine	4,69	3,99	4,66	3,35
POŠKODBE PRI DELU	0,41	0,21	0,29	0,49
NEGA	0,40	0,50	0,41	0,34
PORODNIŠKA	0,65	2,49	2,04	2,29

V tabeli št. 3 so prikazani najpogostejši vzroki za zdravstveni absentizem v našem podjetju (vir: poročilo pooblaščenega zdravnika ter poročilo IVZ Ljubljana).

Tabela št. 3: PREGLED ODSOTNOSTI V DRUŽBI KOSTAK D. D. PO NAJPOGOSTEJŠIH POVZROČITELJIH ODSOTNOSTI (izraženo v % BS).

	2003	2004	2005	2006	2007
BOL. MIŠIČNO-KOSTNEGA SISTEMA IN VEZNEGA TKIVA	2,06	1,95	1,48	1,31	1,43
BOLEZNI OBTOČIL	1,33	0,34	0,09	0,05	0,32
POŠKODBE IN ZASTRUPITVE IZVEN DELA	0,64	0,48	1,11	2,89	0,46
POŠKODBE IN ZASTRUPITVE PRI DELU	0,34	0,28	0,26	0,57	0,15
BOLEZNI ŽIVČEVJA	0,61	0,06	0,28	0,11	0,02
DUŠEVNE IN VEDENJSKE MOTNJE	0,44	1,05	0,78	0,60	0,15
BOLEZNI DIHAL	0,28	0,54	0,52	0,45	0,63
BOLEZNI PREBAVIL	0,17	0,09	0,04	0,24	0,12

Največji delež bolezni v podjetju je vezan na bolezni mišično – kostnega sistema in veznega tkiva. Naraščata še delež bolezni dihal ter bolezni obtočil.

V družbi Kostak poskušamo zdravstveni absentizem reševati predvsem s pozitivno naravnanimi aktivnostmi, kamor spadajo redni zdravniški pregledi, razgovori s sodelavci, skrb za dvigovanje kakovosti delovnih pogojev in promoviranje zdravega načina življenja. Prav z namenom zniževanja odstopanja od povprečja, smo se že lotili tega izziva in v nadaljevanju predstavljamo naše vloženo delo in projekte, ki so v teku.

4. Družini prijazno podjetje

Ker se trudimo prisluhniti potrebam zaposlenih ter jim ponuditi čim boljše možnosti za poklicni razvoj in hkrati za zadovoljno zasebno in družinsko življenje, smo aprila lani začeli s projektom za pridobitev certifikata Družini prijazno podjetje (v nadaljevanju: DPP).

Slika: Certifikat družbe Kostak »Družini prijazno podjetje«



V okviru projekta DPP smo sklop ukrepov namenili tudi promociji zdravja na delovnem mestu. Po končanem projektu pričakujemo izboljšanje odnosov in počutja na delovnem mestu, kar je, kakor ugotavljajo raziskave, eden ključnih dejavnikov za zmanjšanje zdravstvenega absentezma in »bega« v bolniški dopust.

PROJEKT »ČILI ZA DELO« (podprojekt DPP)

Julija lani nas je Zavod za zdravstveno varstvo Novo mesto povabil k vključitvi v program Čili za delo, ki ga izvaja Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa Ljubljana. Program temelji na vzpodbujanju delodajalcev, da promovirajo zaposlenim zdrav način življenja ob zagotavljanju zdravega delovnega okolja s ciljem ohranjanja zdravja in omejevanja dejavnikov tveganja. V okviru tega programa Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa usposablja promotorje zdravja na delovnem mestu, ki kasneje pridobljeno znanje prenašajo v svoje okolje.

Zamisel za program Čili za delo se je v podjetju sicer izoblikovala že pred nekaj leti, iskanje poti in možnosti za oblikovanje in začetek realizacije programa pa je zahtevalo določen čas. Prva usposabljanja, katerih se je udeležila tudi predstavnica našega podjetja (torej naša promotorka), so bila izvedena v preteklem letu.

V okviru tega projekta bomo za zaposlene pripravili interne delavnice za krepitev zdravega načina življenja, razdeljevali razna gradiva (zgibanke, letake,...) ter jih spodbujali h koriščenju športnih aktivnosti, ki so jim ponujene v okviru športnega društva Žlapovec.

KOMUNIKACIJSKE AKTIVNOSTI Z NOTRANJO JAVNOSTJO

Zaposlene skušamo spodbujati k aktivni uporabi portala družbe, posredujemo jim tekoča obvestila po e-pošti in preko oglasnih desk, izdajamo interni časopis "Glasnik Kostaka", organiziramo druženja, omogočamo tedenske razgovore s predsednikom uprave in razgovore s pooblaščenecem za vprašanja usklajevanja poklica in družine,...

Letos smo pričeli izvajati redne letne razgovore z zaposlenimi (podprojekt DPP), s čimer zasledujemo sledeče cilje:

- 1) uspešnejše vodenje dela in ljudi, s poudarkom na prenosu ciljev podjetja in delovne enote na vse zaposlene (poznavanje ciljev enote in podjetja);
- 2) izboljšanje kakovosti dela ter zavzetosti za delo;
- 3) razmišljanje o razvojni poti posameznika (karierni razvoj);
- 4) izboljšanje medsebojnih odnosov ter načinov internega komuniciranja;
- 5) spodbujanje zaposlenih k izražanju svojih mnenj, idej in pripomb;
- 6) pridobivanje jasnih povratnih informacij med sodelavci;
- 7) pridobivanje povratnih informacij vodij o učinkovitosti svojega vodenja.

MERJENJE SOCIALNE KLIME (podprojekt DPP)

Cilj ankete, ki smo jo prvič izvedli letos, je ugotavljanje odnosov med zaposlenimi ter ocenjevanje neposrednega in najvišjega vodstva podjetja. Anketa je še v fazi obdelave podatkov.

CILJI IN PROGRAMI NA PODROČJU VARSTVA IN ZDRAVJA PRI DELU

Naš cilj je odsotnost zaradi bolniškega staleža zmanjšati pod 4,5 %, odsotnosti od dela zaradi poškodb pri delu pa pod 0,3 %. Nadaljevali bomo z natančno analizo poškodb pri delu in nevarnih dogodkov, uvajali ukrepe za preprečevanje nezgod pri delu ter ugotavljali vzroke boleznin (ali gre za povezanost z delom).

IZOBRAŽEVANJE VODIJ

Načrtujemo usposabljanje (interno in eksterno) vodstvenega kadra za razvijanje t.i. "mehkih socialnih veščin" vodenja (komunikacija, delegiranje, koordinacija dela, neformalno nagrajevanje, izrekanje kazni in pohval, reševanje konfliktov,...) ter aplikativne vsebine, kot je denimo postopek prijave poškodbe pri delu, ki bodo namenjene vsem zaposlenim.



POGOVOR PO KONČANI BOLNIŠKI ODSOTNOSTI

Po končanju bolniške odsotnosti nameravamo uvesti krajše pogovore zaposlenega z neposrednim vodjo, pri čemer bomo upoštevali varovanje osebnih (zdravstvenih) podatkov. Ob koncu razgovora bo vodja pripravil kratek zapis ugotovitev in sklepov.

BREZPLAČNI REKREATIVNI PROGRAMI

Zaposlenim je ponujeno veliko različnih športnih aktivnosti, nekatere povsem brezplačno. Lahko se rekreirajo v fitnesu, na skupinskih vadbah v večnamenski dvorani naše upravne stavbe (joga, aerobika, trebušni ples,...), igrajo odbojko, košarko, plavajo, smučajo ali planinarijo. S tem skrbimo za fizično zdravje zaposlenih, hkrati pa tudi za krepitev stikov in pozitivnih odnosov med sodelavci.



PSIHOLOŠKO SVETOVANJE

Zaposlenim in njihovim družinskim članom smo ponudili možnost anonimnega psihološkega svetovanja. Sodelujoča klinična psihologinja je na voljo vsem zaposlenim za telefonski pogovor ali e-klepet in tudi za brezplačni individualni obisk. Psihologinjo bomo vključevali tudi kot predavateljico v okviru internih delavnic za zaposlene, ki bodo vezane na tematiko razvoja osebnih ter socialnih veščin ali na tematiko odvisnosti od prepovedanih substanc. Sodelovala bo tudi z občasnimi strokovnimi prispevki v internem časopisu družbe Kostak.

ERGONOMSKE IZBOLJŠAVE DELOVNIH MEST

Načrtujemo analizo ergonomskih lastnosti določenih delovnih mest, na osnovi katere bomo delovne procese oblikovali tako, da bodo imeli čim manj negativnih vplivov na zdravje zaposlenih.

5. Zaključek

Znano je, da je za človekovo zdravje ključnega pomena dobra psiho-fizična kondicija. Fizično zdravje zaposlenih lahko delodajalec gradi z zagotavljanjem ugodnih in varnih pogojev dela, psihično pa v največji meri z vzpostavitvijo korektnih, profesionalnih in etično-človeških medsebojnih odnosov. Oboje je ključna poslovna filozofija družbe Kostak na področju ohranjanja zdravja zaposlenih ter posledično zmanjševanja zdravstvenega absentizma, kar je v podjetju s prevladujočo dejavnostjo komunale in gradbeništva, še posebej velik izziv.

Od zgoraj omenjenih ukrepov se nadejamo predvsem večjega zadovoljstva in boljšega počutja zaposlenih na delovnem mestu, v čemer vidimo priložnost za kontinuirano poslovno in kulturno rast podjetja.

OBVLADOVANJE ZDRAVSTVENEGA ABSENTIZMA V PODJETJU RESISTEC UPR d.o.o & Co. k.d.

*Maša Lileg - Senica, vodja Splošne službe,
RESISTEC UPR d.o.o. & Co. k.d., Krška cesta 8, 8270 Kostanjevica na Krki*

1. Uvod

Podjetje RESISTEC UPR d.o.o. & Co. k.d. (v nadaljevanju: RESISTEC) je povezano podjetje skupine KRAH-RWI s sedežem v Nemčiji. Osnovna dejavnost podjetja RESISTEC je avtomobilska dejavnost, za katero so značilni različni standardi kakovosti (ISO TS 16 949, VDA, EAQF, AVSQ,..) tako na področju zagotavljanja kakovosti končnih produktov t.j. izdelkov, kot tudi zagotavljanja kakovosti samega delovnega procesa vključno z zagotavljanjem delavcem primernih delovnih mest. Zdravstveni absentizem je po javnih statistikah še vedno najbolj prisoten med delavci v proizvodnji. Glede na to, da je podjetje RESISTEC pretežno proizvodno podjetje – 80 % delavcev je zaposlenih v službi proizvodnje - se tudi mi soočamo s (pre) visokim deležem bolniške odsotnosti.

2. Soočanje s problemom zdravstvenega absentizma

Spremljanje bolniške odsotnosti v podjetju RESISTEC poteka v sklopu enotnega sistema zagotavljanja kakovosti skupine KRAH-RWI že od leta 1995 in sicer v smislu posredovanja podatkov o bolniški odsotnosti v nadaljnjo obdelavo v matično podjetje. Centralna analiza bolniške odsotnosti s strani matičnega podjetja temelji na ugotavljanju višine stroška, ki ga predstavljajo ure bolniške odsotnosti v primerjavi z urami efektivnega dela. Strošek bolniške odsotnosti se nato izračuna glede na strošek dela v posameznem mesecu. S podrobnejšim analiziranjem in proučevanjem bolniške odsotnosti delavcev pa smo se v podjetju RESISTEC začeli ukvarjati v letu 2004. Tako spremljanje bolniškega absentizma ne temelji le na statističnih podatkih primerjav bolniške odsotnosti z drugimi povezanimi podjetji v skupini KRAH-RWI, ampak smo se osredotočili predvsem na preventivne ukrepe, med katerimi naj izpostavimo:

- redno izvajanje predhodnih, obdobjnih in kontrolnih zdravniških pregledov,
- svetovanje s strani pooblaščenega zdravnika o pravilni prilagoditvi delovnih mest delavcem,
- kratki (5 minutni) rekreativni odmori za delavce v proizvodnji,
- mesečno (denarno) nagrado za prisotnost na delu,
- brezplačno cepljenje proti gripi,
- sistematično vodeni razgovori po bolniški odsotnosti.

V prihodnje pa nameravamo v sklopu usposabljanja za varno delo izvesti tudi program pravnega sedenja in program »Razgibajmo se na delovnem mestu«.

Poleg preventivnih ukrepov smo se v podjetju odločili tudi za tako imenovani kurativni ukrep izvajanja laičnega nadzora bolniškega staleža z namenom preprečiti zlorabe na tem področju. Ko smo prvič izvedli laični nadzor bolniškega staleža s pomočjo pooblaščenega detektivske agencije, smo pričakovali pretežno negativni odziv delavcev, vendar je bil na naše presenečenje odziv večine delavcev izjemno pozitiven. Izkazalo se je namreč, da delavci vedo, da nekateri med njimi zlorablajo bolniški stalež, zato so odločitev delodajalca, da izvede kontrolo nad bolniških staležem sprejeli kot dobro potezo. Ta ukrep izvajamo dvakrat ali trikrat letno, odvisno do odstotka bolniških odsotnosti v posameznem obdobju leta.

3. Redno izvajanje predhodnih, obdobjnih in kontrolnih zdravniških pregledov in dobro sodelovanje s pooblaščenim zdravnikom

Zdravniške preglede pri našem pooblaščenem zdravniku medicine dela izvajamo v skladu z našimi internimi predpisi. Ker želimo, da naš pooblaščen zdravnik tudi v praksi pozna delovna mesta na katerih delajo naši zaposleni, smo uveljavili prakso obiskov pooblaščenega zdravnika v naše podjetje. V sklopu obiskov si pooblaščen zdravnik ogleda večino delovnih mest, pri čemer oceni pomanjkljivosti in predlaga dodatne ukrepe z namenom boljše ureditve delovnega mesta.

4. Kratki (5 minutni) rekreativni odmori za delavce v proizvodnji

S strani pooblaščenega zdravnika medicine dela je bilo že v letu 1999 dano priporočilo o uvedbi dveh kratkih odmorov predvsem za delavce v proizvodnji, ki smo jih poimenovali rekreativni odmori. Delavci v proizvodnji imajo prvi rekreativni odmor dve uri po začetku dela in drugi rekreativni odmor dve uri pred koncem dela. Na podlagi izkušenj delavci ta čas izrabijo za različne namene, vsekakor pa so vsi enotnega menja, da so s temi odmori zelo zadovoljni.

5. Mesečna (denarna) nagrada zaposlenim za prisotnost

Mesečna nagrada je bila uvedena z namenom zmanjšati predvsem ponavljajoče se krajše bolniške odsotnosti. Polno mesečno nagrado dobi delavec, ki v posameznem obdobju enega leta ni koristil bolniškega staleža več kot pet dni. Bolniška odsotnost se ugotavlja na podlagi pregleda predhodnih dvanajst mesecev od posameznega mesečnega obračuna. Delavec pa prejema mesečno nagrado sorazmerno prisotnosti vse dokler bolniška odsotnost ne presega 20 delovnih dni, nato se ta nagrada za določen čas prekine. Po pregledu prejemanja mesečne nagrade je bilo ugotovljeno, da imamo v podjetju kar nekaj delavcev, ki že od leta 2004 vsak mesec dobivajo nagrado za prisotnost.

6. Brezplačno cepljenje proti gripi

V podjetju organiziramo brezplačno cepljenje proti sezonski gripi za vse zaposlene. Ta ukrep izvajamo zdaj že četrto leto in izkazalo se je, da je udeležba 30 %. Ta ukrep izvajamo predvsem z namenom ugoditi skupini delavcev, ki se želi cepiti. Kljub analizam bolniških odsotnosti med skupino delavcev, ki se je cepila proti sezonski gripi, in bolniškimi odsotnostmi delavcev, ki se niso cepili proti sezonski gripi, nismo prišli do zaključka, da ta ukrep resnično pripomore k znižanju bolniške odsotnosti.

7. Sistematično vodeni razgovori po bolniški odsotnosti (s ciljem preprečiti nadaljnjo odsotnost delavcev)

Izvajanje sistematičnih razgovorov po bolniški odsotnosti je ena od aktivnosti v smeri obvladovanja bolniškega absentizma, ki jo izvajamo v sklopu skupnega sistema zagotavljanja kakovosti. Glede na to, da s tem ukrepom delno posegamo v zasebnost delavca, je bilo potrebno določiti standardizirane smernice (vprašanja) in primerno usposobiti vodje, ki so pristojni za izvedbo teh razgovorov. Cilj teh razgovorov je, da zagotovimo, da je delodaja-

lec odstranil vse dejavnike in okoliščine, ki bi utegnile v prihodnosti vplivati na ponovitev bolniške odsotnosti delavca. Izkušnje kažejo, da se delavci radi udeležijo teh razgovorov, ker na tak način vsak delavec dobi potrditev o pomenu njegovega dela, poleg tega pa na tem razgovoru poskušata delavec in vodja dogovoriti o organizaciji dela v prihodnje v primeru, da se predvideva, da bo delavec tudi v prihodnje večkrat odsoten z dela.

Kljub navedenim ukrepom je odstotek bolniških odsotnosti v podjetju previsok. Predvsem so občutna sezonska nihanja bolniških odsotnosti, ki pa jih lahko le delno opravičimo s sezonskimi obolenji, vse ostalo pa lahko pripišemo množici drugih dejavnikov, ki pa so vsem, ki se ukvarjajo s tem področjem, dobro znana. Strošek, ki ga predstavlja bolniška odsotnost pa bo, v kolikor ne bodo sprejete spremembe na višjem nivoju, še nadalje (preveč) bremenil delodajalce.

5. OBMOČNA ENOTA LJUBLJANA

• Snaga, d. o. o.



OBVLADOVANJE BOLNIŠKE ODSOTNOSTI V PODJETJU SNAGA, D.O.O.

*Vesna Podboj, referent splošnega sektorja,
Snaga Javno podjetje d.o.o., Povšetova 6, 1000 Ljubljana*

Snaga Javno podjetje d.o.o. (v nadaljevanju: Snaga) je v 100-odstotni lasti družbe Javni holding Ljubljana, d.o.o., čigar osnovni kapital sestavlja večinski delež Mestne občine Ljubljana (87,32 %) in deleži šestih primestnih občin (Medvode, Brezovica, Dobrova-Polhov Gradec, Škofljica, Dol pri Ljubljani in Horjul).

Dejavnost podjetja je razdeljena na 3 gospodarske dejavnosti:

- obvezna javna gospodarska služba – ravnanje s komunalnimi odpadki in čiščenje javnih površin,
- izbirna javna gospodarska služba – urejanje javnih sanitarij,
- druge gospodarske dejavnosti – avtoservisne storitve, proizvodnja električne energije, plakatiranje, odstranjevanje snega in ledu s cest ter posipanje soli in peska.

Skladno s temeljno (obvezno) dejavnostjo podjetja zaposluje predvsem komunalne delavce in voznike komunalnih vozil. V temeljnih procesih je zaposlenih dobrih 90 % zaposlenih. Fizično zelo zahtevna dejavnost, ki se izvaja pretežno na terenu, v težkih delovnih pogojih ter različnih vremenskih razmerah, narekuje zaposlovanje pretežno moške delovne sile (več kot 90 %), ženska populacija je zaposlena predvsem v podpornih dejavnostih podjetja, manjši del pa tudi v dejavnosti vzdrževanja javnih sanitarij. Število zaposlenih narašča že od leta 2003, ko je povprečno število zaposlenih znašalo 352,5 oseb. V lanskem letu smo v povprečju zaposlovali 448,4 oseb, na dan 30.9.2009 pa beležimo 469 zaposlenih oseb. Povprečna starost zaposlenega znaša 43,4 let, skoraj polovica zaposlenih pa ima zaključeno le osnovnošolsko izobrazbo. Z rednimi napotitvami na preventivne in obdobjne zdravstvene preglede smo pridobili 24,2 % zdravniških spričeval z različnimi zdravstvenimi omejitvami pri opravljanju dela, 36 oseb oziroma 7,7 % zaposlenih pa ima potrjeno II. ali III. kategorijo invalidnosti. Pogodbo o zaposlitvi za nedoločen čas ima sklenjeno 88,91 % zaposlenih.

Kot večina podjetij smo pristopili k obvladovanju zdravstvenega absentizma tudi zaradi stroškov, ki jih ima podjetje v zvezi s tem (nadomestila plač, opravljene nadure, stroški nadomestnih zaposlitev, čas uvajanja v delo itd.), predvsem pa seveda želimo izboljšati zdravstveno stanje in zadovoljstvo naših zaposlenih.

V Snagi smo veliko pozornosti namenili preventivnim (preprečevalnim, varnostnim) ukrepom, s katerimi pomagamo zaposlenim ohranjati ravnotežje med njihovimi zmogljivostmi in delovnimi obremenitvami, kar posledično zmanjšuje verjetnost pojava zdravstvenih težav. V ta namen imamo notranje organizirano Službo varstva pri delu z dvema zaposlenima strokovnima sodelavcema za varstvo pri delu. Zadolžena sta za vestno in kakovostno izvajanje usposabljanja iz varstva pri delu in varstva pred požarom, skrbita za nabavo kakovostnejše osebne varovalne opreme (skladno z oceno tveganja delovnega mesta) in zamenjavo dotrajanih obstoječih tehnologij ter promocijo varnega in zdravega način dela. S pomočjo pooblaščenega izvajalca preverjamo tudi alkoholiziranost na delovnem mestu.

Zmogljivosti zaposlenih nadalje poskušamo povečati tudi z različnimi organiziranimi oblikami rekreacije, kjer se za vsakogar najde nekaj. Uvedli smo tudi zdrave zajtrke, kar pomeni, da vsak zaposleni vsako delovno jutro prejme brezplačni sadež, polnozrnato pecivo ali pa posneti mlečni izdelek. V zimski sezoni organiziramo tudi cepljenje proti gripi, ki je za zaposlene brezplačno.

Veliko pozornosti posvečamo tudi internemu komuniciranju in promociji zdravega življenjskega sloga. V lanskem letu smo pričeli mesečno objavljati deleže bolniške odsotnosti po posameznih organizacijskih enotah, kar je sprožilo precejšen odziv. Enote, ki so v okviru za-

stavljenih ciljnih vrednosti, krasi ZDRAVI oz. VESELI SMEŠKO 😊, tiste druge pa ŽALOSTNI oz. BOLNI SMEŠKO 😞.

Za znižanje bolniške odsotnosti smo uporabili tudi kurativne ukrepe, ki učinkujejo, ko zdravstvene težave že nastopijo, vplivajo pa predvsem na skupni čas trajanja bolniške odsotnosti.

Od leta 2003 tako v Snagi s pomočjo pooblaščenega podjetja izvajamo laični nadzor bolniške odsotnosti, ki je bil v začetku zelo učinkovit, saj se je kmalu po uvedbi bolniška odsotnost izrazito zmanjšala. Na podlagi tako izvedenih nadzorov lažje komuniciramo z zaposlenimi, saj pridobimo informacijo o poteku zdravljenja, v primeru odsotnosti z doma pa se zaposleni tudi osebno zgledajo in obrazložijo vzrok za svojo odsotnost. Takrat lahko izrazimo zaskrbljenost in ponudimo pomoč ob pridobivanju ponovne delazmožnosti. V času, ko nadzor še ni bil vzpostavljen, se je večina zaposlenih javila svojemu nadrejenemu le ob začetku in zaključku staleža.

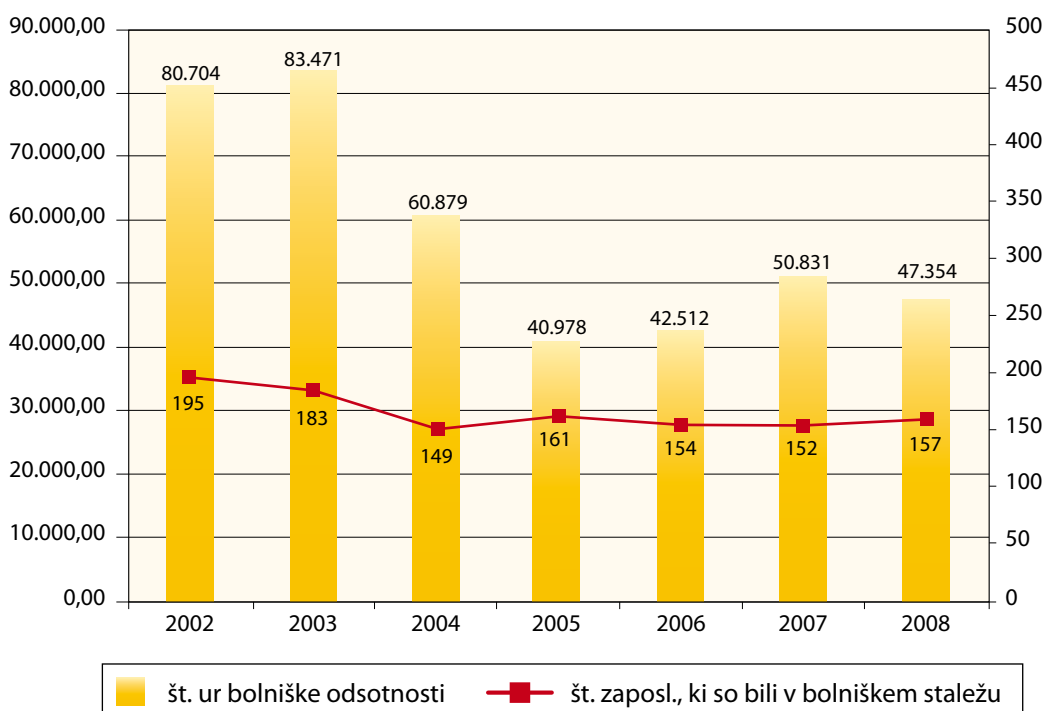
Na trenutek začetka oziroma skupnega časa trajanja bolniške odsotnosti močno vpliva tudi motiviranost zaposlenih, katero poskušamo spodbuditi tudi z več možnostmi druženja, v okviru skupinskih oblik rekreacije, na piknikih in skupinskih izletih. Prav tako zaposleni lahko uporabljajo počitniške kapacitete, zaposleni, ki nimajo rešenega stanovanjskega problema, pa lahko prebivajo v Snaginem samskem domu.

Finančni ukrep, ki vpliva na odločitev posameznika o zaključku bolniškega staleža, predstavljajo solidarnostne pomoči, ki zaposlenemu pripada za tri mesece neprekinjenega bolniškega staleža (vendar največ enkrat letno), saj se zaposleni zaradi nižjega nadomestila plače znajde v težjem socialnem položaju.

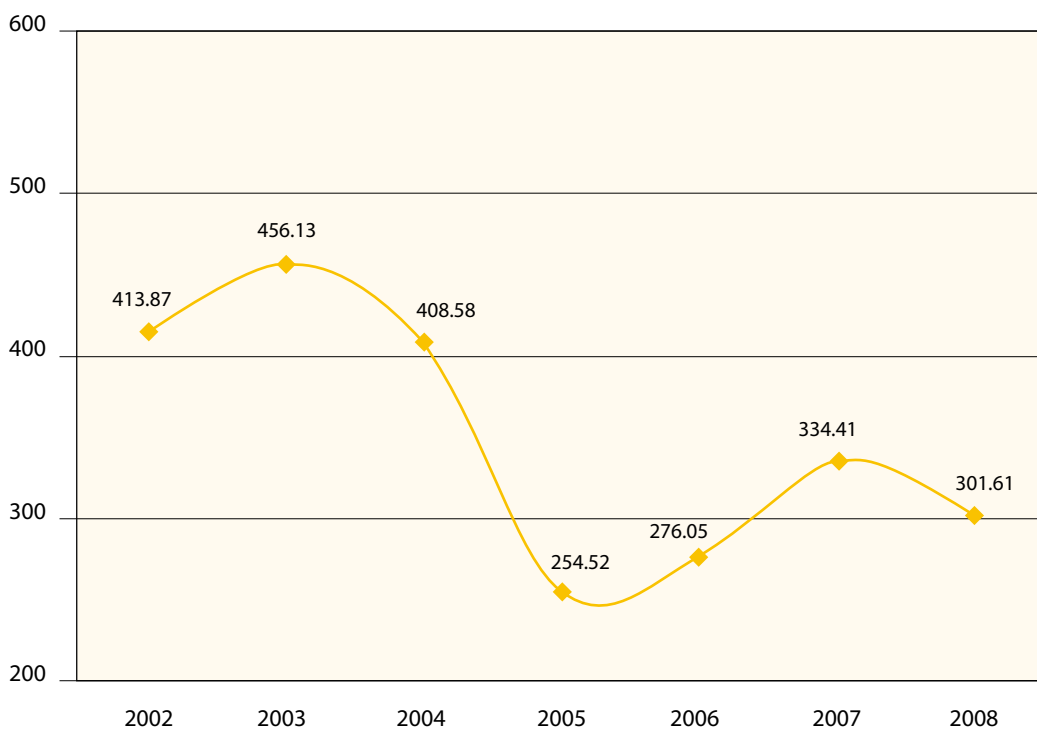
Dodatni finančni ukrep, ki spodbuja posameznika h kasnejšemu nastopu bolniške odsotnosti, je leta 2003 uvedena nagrada za gospodarjenje z delovnim časom v okviru sistema ocenjevanja individualne delovne uspešnosti, ki jo zaposleni prejme za vsake tri mesece dela brez bolniške odsotnosti.

Kazalci zdravstvenega absentizma v podjetju prikazujejo uspeh z uporabo navedene kombinacije tako stimulativnih kot restriktivnih ukrepov. Od leta 2003, ko smo pričeli s sistematičnim obvladovanjem bolniške odsotnosti, smo izrazito zmanjšali tako število ur bolniške odsotnosti kot tudi število zaposlenih, ki so znotraj enega koledarskega leta vsaj enkrat nastopili bolniški stalež. Tudi povprečno trajanje bolniške odsotnosti na zaposlenega, ki je dejansko bil bolniško odsoten, se je od leta 2003 v povprečju zmanjšalo za 154,52 ur, kar je več kot 19 delovnih dni.

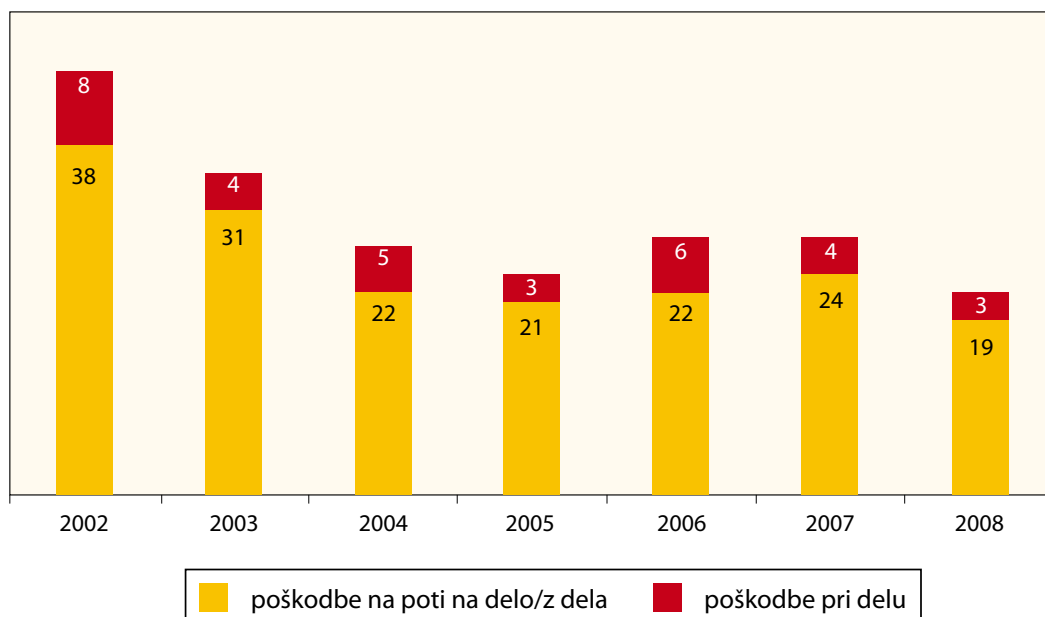
Slika 1: Število ur bolniške odsotnosti in število zaposlenih, ki so bili v bolniškem staležu, 2002 - 2008.



Slika 2: Povprečno trajanje bolniške odsotnosti zaposlenega, ki je bil bolniško odsoten, 2002 - 2008.



Slika 3: Poškodbe povezane z delom, 2002 - 2008.



Občutno se je zmanjšalo tudi število poškodb povezanih z delom, ki se je od leta 2002 več kot prepolovilo. V prvih devetih mesecih leta 2009 pa smo evidentirali 14 poškodb povezanih z delom, kar je 4 poškodbe manj kot v enakem obdobju leta 2008.

Indeks frekvence, ki prikazuje pogostost odsotnosti na 100 zaposlenih, se je lansko leto rekordno znižal. Vsak zaposleni je bil v povprečju v bolniškem staležu 0,55-krat.

Tudi indeks onesposabljanja, ki prikazuje povprečno odsotnost na zaposlenega, je bil v lanskem letu prav tako najnižji, in sicer je znašal 105,6 ure oziroma 13,2 delovnega dne.

Tabela 1: Kazalci zdravstvenega absentizma, 2002 - 2008.

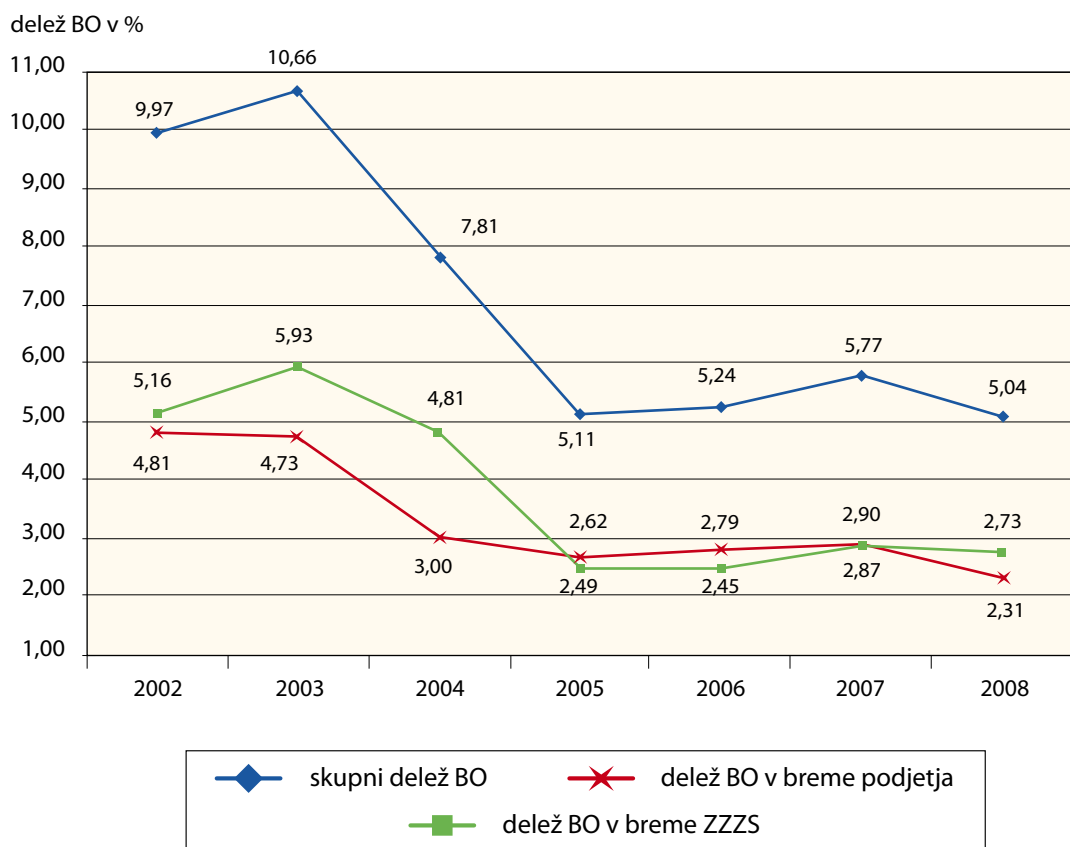
	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008
INDEKS FREKVENCE	121,3	112,3	77,7	72,2	72,3	70,6	55,3
RESNOST oz. INDEKS TEŽE (v izgubljenih urah)	163,7	190,6	205,9	142,6	151,3	170,6	190,9
INDEKS ONESPOSABLJANJA (v izgubljenih urah)	219,5	236,8	172,0	109,2	112,5	120,5	105,6
ODSTOTEK BOLNIŠKE ODSOTNOSTI	9,97	10,66	7,81	5,11	5,24	5,77	5,04

Odstotek bolniške odsotnosti prikazuje delež izgubljenih delovnih dni v preučevanem koledarskem letu. Največji je bil leta 2003, ko je bil vsak zaposleni v bolniškem staležu kar 10,66 odstotka oziroma 29,6 delovnega dne v koledarskem letu. Ta odstotek se je do leta 2005 zniževal, v naslednjih dveh letih nekoliko porasel in v preteklem letu dosegel 5,04 odstotka. V prvih devetih mesecih leta 2009 beležimo 4,80–odstotno bolniško odsotnost.

Porasel je le indeks teže oziroma povprečno trajanje enega primera bolniške odsotnosti, kar pa je predvsem posledica resnih zdravstvenih težav posameznikov, ki so v bolniškem staležu tudi po več let in je njihova ponovna zmožnost za delo vprašljiva. Indeks teže lansko leto je znašal 190,9 ure, kar je skoraj 24 delovnih dni oziroma več kot mesec dni. Višji je bil le leta 2004, ko je znašal 205,9 ure, kar pomeni, da je bil v povprečju višji za skoraj 2 delovna dneva. Najpogostejši vzrok za zadržanosti z dela v Snagi so bolezni in poškodbe izven dela (l. 2005 = 84,11 %, l. 2008 = 88,02 %), sledijo jim poklicne bolezni in poškodbe na delu (l. 2005 = 8,46 %, l. 2008 = 7,23 %) ter nega družinskega člana (l. 2005 = 4,54 %, l. 2008 = 1,25 %).

Ukrepi obvladovanja bolniške odsotnosti pa predstavljajo tudi precejšen stroškovni zalogaj. Učinkovitost sprejetih ukrepov lahko kratkoročno spremljamo le skozi učinkovitost izkoriščenosti delovnega časa (zmanjšanje odstotka bolniške odsotnosti) in kot prihranek v stroških izplačanih nadomestil plače zaradi bolniške odsotnosti. Zato smo pripravili analizo delitve stroškov nadomestil plače zaradi bolniške odsotnosti, ki je razvidna iz slike 4.

Slika 4: Bolniška odsotnost (BO) v % glede na plačnika, 2002 - 2008.



Vidimo lahko, da se je z ukrepi podjetja zmanjševal tudi strošek, ki bremeni Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. V breme podjetja smo iz tega naslova od leta 2003 povprečno letno prihranili cca 50.000,00 EUR, medtem ko je povprečni letni prihranek ZZZS od leta 2003 znašal skoraj 110.000,00 EUR.

Ocenjujemo, da se je z navedenimi ukrepi od leta 2003 dalje izboljšalo tako počutje kot zadovoljstvo zaposlenih ter tudi njihova storilnost, občutno pa se je zmanjšalo tudi število poškodb pri delu.

In ker želimo biti najboljši, bomo tudi naprej skrbeli za naše zdravje!

6. OBMOČNA ENOTA MARIBOR

- Impol d. o. o.
- Mariborska livarna Maribor d. d.





OBVLADOVANJE ABSENTIZMA V SKUPINI IMPOL

*Željka Kutija, KADRING Kadrovska in poslovodno svetovanje v skupini Impol,
Impol d.o.o., Partizanska 38, 2310 Slovenska Bistrica*

1. Uvod

Sodobna podjetja posvečajo vedno večjo pozornost izobraževanju in usposabljanju zaposlenih. Podjetja, ki želijo držati korak z dinamiko sprememb v današnjem turbolentnem času, obdržati svoj položaj na trgu in se uspešno ubraniti pred konkurenco, morajo razpolagati z več znanji kot njihovi tekmeci. Potreba po neprestanem inoviranju zahteva novo znanje, ki postaja glavna konkurenčna prednost vsakega podjetja. Razvoj in nova znanja so stalnica sodobnega življenja. Lahko jih razumemo le, če jih gledamo v kontekstu družbenih sprememb. Da bi dosegli zgoraj navedeno, potrebujemo »zdravo delovno okolje« in »zdravega delavca«.

»Zdravi delavci v zdravih organizacijah« in »Čili za delo« nas opominjata, da bi morali s primernimi programi promocije zdravja ublažiti, če že ne odpraviti, številne izostanke z dela zaradi bolezni. Cilj vsakega izmed nas bi moral biti, da ostanemo zdravi in aktivni čim dlje v življenju, k čemur bi morali strmeti tudi v delovnem okolju. Zdravje je poleg družine in službe največja vrednota.

Besedo zdravje navadno izrečemo, ko si voščimo ob koncu leta ali ob osebnih praznikih, kar je lepo in prav. Vendar naj to ne bo zgolj navada, temveč zavedanje, da moramo paziti na svoje zdravje in ga ne poceni zapravljati. Storit moramo vse, kar lahko, da si ohranimo zdravje do pozne starosti. Zdravje je naše največje bogastvo, tega pa se pogosto premalo zavedamo. O tem bi morali razmišljati, ko smo še zdravi. Ko nastopi bolezen, je že prepozno. Bolezen prinaša številne nevšečnosti, slabo počutje, omejitve pri delu doma in v službi, nenazadnje tudi stroške tako posamezniku kot celotni družbi.

V družbah v skupini Impol namenjamo zdravju zaposlenih na delovnem mestu posebno skrb in pozornost. Ali smo tako pozorni tudi pri delu doma? Podatki o bolniški odsotnosti tega ne potrjujejo in niso vzpodbudni. Odsotnost zaposlenih z dela zaradi bolezni je največkrat posledica nezdravega življenja vsakega posameznika, v več primerih pa tudi odraz neurejenih delovnih razmer v okolju. In kdo naj skrbi za naše zdravje?

2. Bolniška odsotnost zaposlenih

Za podjetje so bolniške odsotnosti drage. Podjetje bolniška odsotnost zaposlenega, krajša od enega meseca, stane v povprečju vsaj eno plačo in pol zaposlenega, ki je odsoten. „Poleg 90 odstotkov plače odsotnega delavca podjetje krije tudi stroške nadomestnega delavca. Če ponazorimo s primerom, bi podjetje z 200 zaposlenimi, ki v povprečju dobivajo povprečno slovensko bruto plačo in ima povprečno bolniško odsotnost z dela 4,2-odstotno, samo odsotnost zaposlenih mesečno stala približno 10.000 evrov, kar letno pomeni 120.000 evrov. Če predvidevamo, da del te odsotnosti nadomestijo s plačilom drugih delavcev, znesek strmo naraste, verjetno celo na 15.000 do 20.000 evrov mesečno.«¹

Poleg tega pomeni bolniški stalež še mnogo več. Zdravniku pomeni neredko izhod v sili, ko čuti, da bolnik nekaj od njega pričakuje, on pa ne ve, kaj bi mu dal. Včasih za bolnika preprosto nima dovolj časa, pa si ga kupi na ta način. Bolniku pomeni včasih veliko le to, da ga zdravnik razume. Včasih si na ta način potrdi, da je bolan in mora le miniti štirinajst dni in bo spet zdrav. Bolniški stalež je posledica neke bolezni ali poškodbe ali pa posledica nekega nemedicin-

skega vzroka, pri katerem je diagnoza bolezni, pod katero se delavec vodi v bolniški, samo pokritje za opravičenje izostanka z dela. Kot osnova za pridobitev takega bolniškega staleža pogosto služi že prej dokazana kronična bolezen, pod katero se v takšnih primerih skriva nemedicinski vzrok.²

3. Zmanjšanje bolniške odsotnosti z dela v skupini Impol

Razlogi, da smo se v skupini Impol odločili za projekt zmanjševanja bolniškega staleža, so bili predvsem, da ugotovimo, zakaj do izostankov prihaja, in sicer s pomočjo analize stanja preko merljivih kazalnikov bolniškega staleža (delež bolniškega staleža, indeks onesposabljanja, indeks ferkvence in resnost) v povezavi z delovnimi nezgodami, incidenti pri delu in drugimi pomembnimi dejavniki, ki lahko vplivajo na bolniško odsotnost, ter poiskati načine - ukrepe (koncept), s katerimi bi v bodoče izboljšali varnostno-zdravstveno klimo v skupini Impol in s tem dosegli zelene rezultate, predvsem nižji delež bolniškega staleža in število nezgod pri delu oziroma nižjo resnost (R) iz naslova nezgod pri delu.

3.1. Koncept zniževanja bolniškega staleža skupine Impol

Podjetje mora najprej analizirati vzroke za bolezni, zadovoljstvo zaposlenih, stile vodenja in predvsem organizacijsko kulturo oziroma odnos do bolniške odsotnosti med zaposlenimi. Treba je spremljati trende odsotnosti zaposlenih, jih analizirati in pripraviti ukrepe za zmanjševanje tega pojava. Podobno je tudi s fluktuacijo.

Da bi dosegli zgoraj navedeno, smo izvedli naslednje korake:

1. Korak:

- ustanovitev komisije za ocenjevanje in analiziranje trenutnega stanja po posamezni družbi,
- posvetovanje s predstavniki delavcev,
- vključevanje vodstva in vzpodbujanje delavcev k sodelovanju,
- načrt analize deleža bolniškega staleža z namenom in končnimi cilji:
 - cilj 1: s pomočjo ocen tveganj povečati urejenost delovnih mest in izboljšati pogoje dela ter s tem vplivati na zadovoljstvo delavcev pri delu, produktivnost, občutek socialne varnosti, občutek odgovornosti in pripadnosti zaposlenih v podjetju - skratka vzpostaviti varnostno politiko in kulturo v družbi;
 - cilj 2: z izobraževanji in osebnimi razgovori izboljšati medsebojne odnose;
 - cilj 3: z izobraževanji in osveščeno delavcev vplivati na njihov bolj zdrav slog življenja;
 - cilj 4: povezati se z osebnimi zdravniki naših delavcev;
 - cilj 5: obvladovanje stresa;
 - cilj 5: permanentno zmanjševati bolniško odsotnost in nezgode pri delu.

2. Korak:

- pridobivanje podatkov za ocenjevanje in analizo trenutnega deleža bolniškega staleža;
- podjetje razišče vzroke z analizami, fokusnimi skupinami, vprašalniki, letnimi pogovori in glede na rezultate pripravi aktivnosti za zniževanje.

3. Korak

- dejanski ukrepi za zniževanje:
 - organizacija preventivne dejavnosti - usmerjeni zdravniški pregledi, športne aktivnosti, spodbujanje zdravega življenja (npr. ponudba zdrave prehrane med delom), zagotavljanje optimalnega varstva pri delu (npr. ustrezni pisarniški stoli, prava višina monitorja in tipkovnice);
 - poskrbeti za zadovoljstvo zaposlenih, možnosti razvoja kariere in občutka, da ima njihovo delo smisel;

- razgovor neposrednega vodje z delavcem po vsakokratnem bolniškem staležu;
- izrek ukrepa direktorja za spremembo in izboljšanje stanja;
- izobraževanje delavcev za zdravo življenje in varno delo ter izboljšanje pogojev dela;
- redni razgovor z delavci in priznavanje njihovega prispevka k razvoju podjetja;
- vključitev v projekt zmanjšanja bolniškega staleža vseh nosilcev iz vodstvene strukture, sindikata, sveta delavcev, kadrovskih strokovnjakov in zdravstvenih delavcev, ki so odgovorni za klimo v podjetju in za zdravje delavcev;
- zagotavljanje dela poškodovanemu delavcu, ki ima trenutno zmanjšano delovno sposobnost za opravljanje svojega dela (npr.: vreznina na prstu - trenutno nezmožen za opravljanje dela »zlaganje rondel«, lahko pa vnaša podatke v informacijski sistem (delovne naloge)).

4. Korak

- zagotavljanje, da preventivni ukrepi temeljijo na pridobljenih rezultatih analiz;
- spremljanje rezultatov preventivnih ukrepov in zagotovilo za njihovo nadaljnjo učinkovitost;
- izvajanje izhodnih intervjujev v primeru odpovedi s strani zaposlenih (zakaj odhajajo);
- obveščanje delavcev oziroma njihovih predstavnikov o rezultatih »ocenjevanja« in uvedenih ukrepih.

3.2. Prednosti uvedbe koncepta »zniževanja« bolniškega staleža v skupini Impol

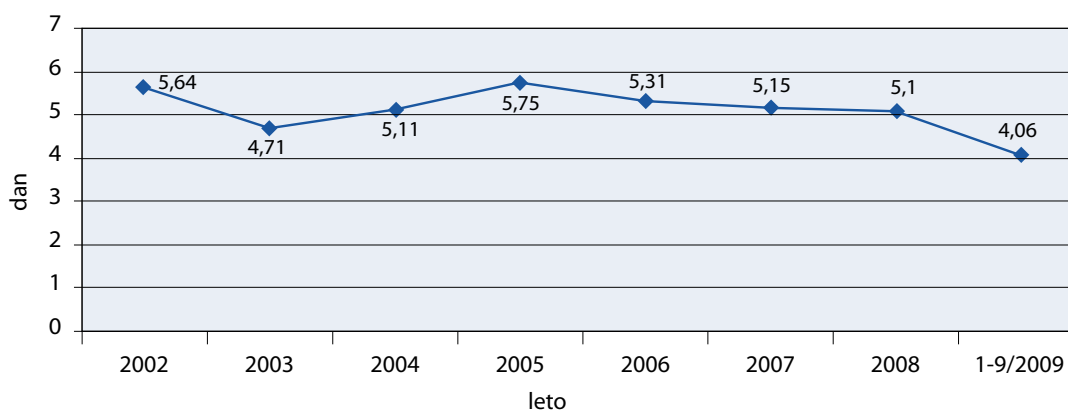
- neposredne in posredne ekonomske koristi promocije zdravja pri delu kot vložek v zaposlene in torej v prihodnost podjetja, ki dolgoročno vplivajo na poslovno uspešnost podjetja; analize stroškov in koristi so dokaz za dobiček, ki ga nosijo tovrstna vlaganja. Neka nemška študija na primer kaže, da programi promocije zdravja prispevajo k zmanjšanju absentizma kar za 36 % in se zaradi večje produktivnosti na vsak vloženi evro povrne 4 do 6 evrov;
- zmanjšanje možnosti nastanka poklicnih bolezni,
- zmanjšanje števila nezgod pri delu,
- prispevati h krepitvi izobraževanja in osveščanja o zdravem delovnem in življenjskem slogu (delaj varno tudi doma);
- prispevati k izgradnji socialnega kapitala s tem, da krepimo individualne in organizacijske vire, ki vodijo k zdravju;
- zmanjšanje z boleznijo povezanega absentizma in povečevanje produktivnosti in kompetitivnosti;
- zmanjšanje bolniške odsotnosti iz naslova »namišljenosti«;
- boljši pogoji dela, večje zadovoljstvo zaposlenih in s tem pripadnost podjetju;
- boljši odnosi, boljša organizacijska klima itd.

POSTAVLJENI CILJI v skupini Impol v letu 2009:

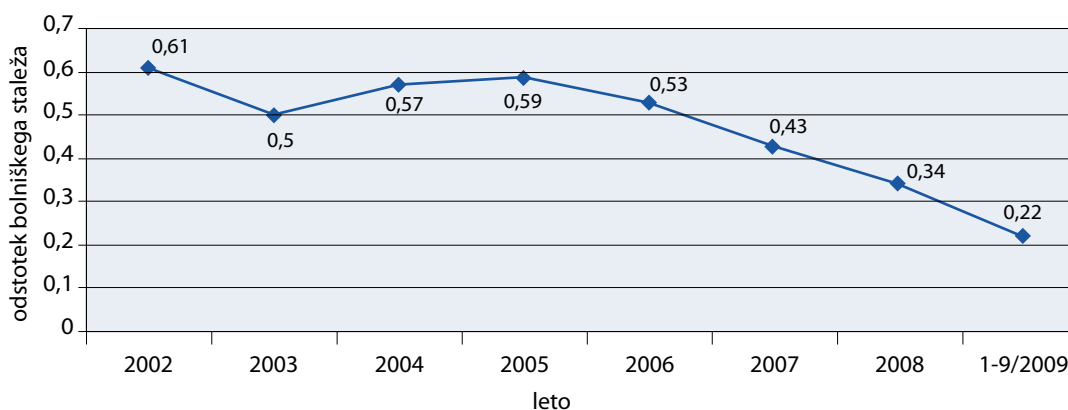
- postopno zmanjšanje deleža bolniškega staleža za doseg do 5 % bolniškega staleža, in sicer 3 % do 30 dni in do 2 % nad 30 dni;
- **s pomočjo ocen tveganj povečati urejenost delovnih mest in izboljšati pogoje dela ter s tem vplivati na zadovoljstvo delavcev pri delu;**
- motivirani delavci s pozitivno usmeritvijo za delo in dobro klimo v podjetju,
- **z izobraževanji in osebnimi razgovori izboljšati medsebojne odnose;**
- z izobraževanji in osveščeno delavcev vplivati na njihov bolj zdrav slog življenja;
- **povezati se z osebnimi zdravniki naših delavcev;**
- obvladovanje stresa.

Doseženi rezultati na osnovi zastavljenih ukrepov na področju bolniškega staleža v skupini Impol v obdobju 1-9/2009:

Slika 1: Odstotek bolniškega staleža v obdobju (% izgubljenih koledarskih dni na enega zaposlenega) od 2002 do 1-9/2009 v skupini Impol.



Slika 2: Odstotek bolniškega staleža iz naslova delovnih nezgod v obdobju od 2002 do 1-9/2009 v skupini Impol.



4. Sklep

Človeški faktor je vedno bolj pomemben za kvaliteto delovnega življenja. Ljudje danes večino časa preživijo v delovnih organizacijah in zato je pomembno v kakšnem delovnem okolju delajo. Vpliv delovnega okolja se izraža tudi izven delovnega časa. Odnosi s sodelavci, počutje na delovnem mestu, delovne razmere oziroma delovna klima in zadovoljstvo vplivajo tako na zaposlene kot tudi na tiste, ki so le posredno povezani z njihovim delom.

Investicija v zdravje zaposlenih je najboljša naložba, zato storimo vse, kar lahko pomaga, da bomo čim bolj dolgo zdravo živeli, da bomo zdravi in čili prihajali na delo in čim manj izostajali z dela zaradi bolezni. Zavedajmo se, da je »Zdravje temeljna človeška pravica in globalni socialni cilj«.

»INVESTICIJA V ZDRAVJE ZAPOSLENIH JE NAJBOLJŠA NALOŽBA«

Literatura in viri

¹ <http://www.finance-akademija.si/index.php?go=article&artid=210064>

² Bilban, seminar LJ 2007

ZDRAVSTVENI ABSENTIZEM V POSLOVNEM SISTEMU MARIBORSKA LIVARNA MARIBOR

*Milena Bratušek, direktorica sektorja za kadrovske, pravne in splošne zadeve,
Štefka Luthar, vodja invalidskih zadev*

Mariborska livarna Maribor, d. d. Oreško nabrežje 9, 2000 Maribor

1. Predstavitev podjetja Mariborska livarna Maribor

Poslovno skupino Mariborska livarna Maribor sestavljata družbi Mariborska livarna Maribor d.d. in MLM STORITVE d.o.o., ki skupaj štejeta cca 1000 zaposlenih.

MLM d.d. se deli na 4 poslovne enote - Alutec, Baker in Armal:

- v PE Alutec, zadnja leta najhitreje rastočem programu, poleg različnih orodij izdelujemo aluminjske tlačne ulitke, ki jih delno uporabimo v lastni proizvodnji armatur in radiatorjev, večji del pa jih dobavljamo domači in tuji avtomobilski, elektro in strojni industriji.
- V PE Baker izdelujemo polizdelke iz bakra in bakrovih zlitin, med njimi različne palice, žice, odkovke in obdelance.
- PE Armal je proizvodna enota, katere proizvodi so pretežno namenjeni končnemu potrošniku. V PE Armal že vrsto let za slovenski in tuji trg proizvajamo visoko cenjene enoročne in dvoročne sanitarne in vodovodne armature ter kopalniško opremo naše najbolj znane blagovne znamke Armal.
- PE Aklimat - v tej PE izdelujemo tudi aluminjske radiatorje blagovne znamke Aklimat, dodatno opremo in pribor za njihovo montažo ter radiatorske ventile.

MLM STORITVE d.o.o. ima status invalidskega podjetja. Prodaja ima značaj interne prodaje znotraj poslovne skupine MLM. Dejavnosti poleg storitev na področju vzdrževanja strojev in naprav ter nadzora v energetiki obsegajo še nekatere specifične proizvodne storitve, med njimi strojno in ročno obdelavo kovin, izdelavo strojnih delov, vpenjalnih orodij in delovnih priprav, vzdrževanje in obnovo delovnih strojev ter drugo.

2. Analiza zaposlenih o delovnem in življenjskem slogu, ki vplivajo na zdravje zaposlenih

Delovno okolje je eno najpomembnejših življenjskih okolij. Na delu preživimo vsaj tretjino svojega življenja, zato je delo in delovno mesto izjemnega pomena za zdravje zaposlenih. Zmanjševanje poškodb pri delu, poklicnih bolezni in z delom povezanih bolezni, reševanje ergonomskih problemov in negativnih posledic stresa vodi k boljšim delovnim razmeram in posledično zmanjševanju težav v zvezi z zdravjem.

Zdravje zaposlenih je dolgoročni cilj podjetja, zato je prvi korak analiza podatkov, ki so vezani na zdravje zaposlenih. Na podlagi kazalnikov, kateri negativno vplivajo na zdravje zaposlenih, smo pripravili ukrepe, s katerimi želimo dolgoročno vplivati na postopno izboljšanja kazalcev negativnega zdravja delavcev.

2.1. Merljivi kazalniki v podjetju

Na podlagi t.i. kazalnikov zdravja smo analizirali podatke, kateri so vezani na zdravje, varnost pri delu, počutje in razpoložljivost delavcev. V podjetju smo ocenili zdravje z naslednjimi merljivimi kazalniki zdravja pri delu:

- bolniški stalež (BS) - % BS, IO, IF, R;
- poškodbe pri delu;
- poklicne bolezni in z delom povezane bolezni;
- invalidnost;
- fluktuacija;
- ocenjeno delovno okolje.

Analize navedenih kazalnikov smo opravili za obdobje 2003-2007, v sodelovanju s kadrovsko službo, strokovnega delavca s področja varnosti in zdravja pri delu, podatki pridobljenimi iz poročil o opravljenih preventivnih zdravstvenih pregledih pooblaščenice zdravnice in podatki pridobljenimi iz Inštituta za varovanje zdravja.

2.1.1. Bolniški stalež

Ko govorimo o zdravju, imamo v mislih biopsihosocialni model zdravja, ki upošteva biološke, psihološke in socialne dejavnike kot enakovredne determinante zdravja in bolezni. Na zdravje in bolezen vpliva mnogo dejavnikov. Dosežemo ga tako, da smo pozorni na svoje biološke, psihološke in družbene potrebe in jih skušamo zadovoljiti.

Delovno okolje je eno najpomembnejših življenjskih okolij. Problemi z zdravjem na delu vključuje poškodbe, poklicne bolezni, z delom povezane bolezni, ergonomske probleme in negativne posledice stresa.

Zdravje zaposlenih prikazujemo z deležem bolniškega staleža, s številom poškodb pri delu in delovno invalidnostjo. Bolniški stalež (% BS) pomeni začasno zadržanost delavca z dela zaradi bolezni, poškodbe, nege, spremstva družinskega člana ali drugih zdravstvenih vzrokov. Analiza bolniškega staleža se uporablja kot pomembno izhodišče za oceno zdravstvenega stanja delavcev.

Pri analizi bolniških staležev smo uporabili podatke Inštituta za varovanje zdravja »**Primeri izgubljeni koledarski dnevi ter indeksi bolniškega staleža po skupinah bolezni**« za obdobje 2003-2007. Iz podatkov je razvidno:

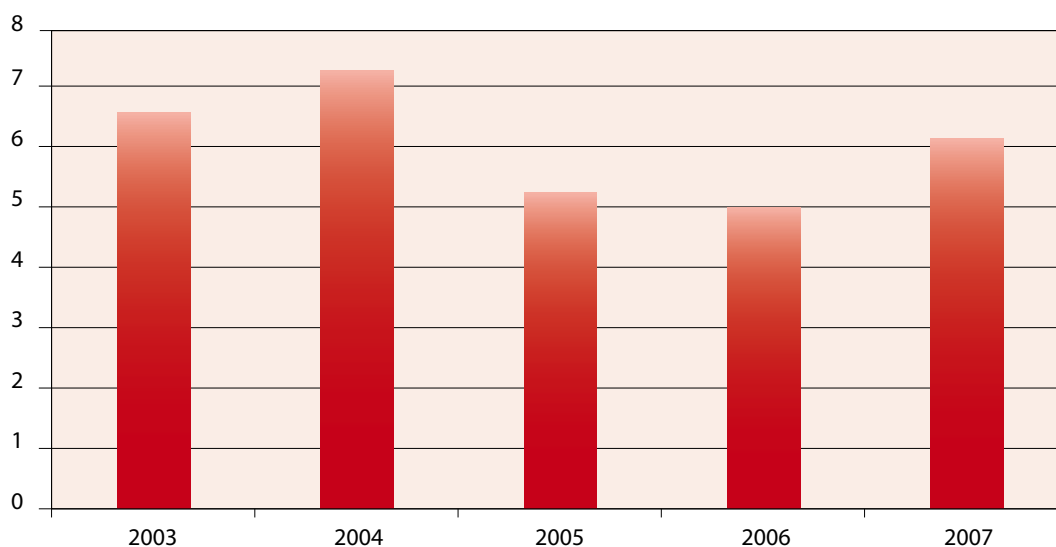
- **bolezni po diagnozah** Mednarodne klasifikacije bolezni (MKB-10) ;
- **število primerov bolniškega staleža**;
- **število koledarskih dni zadržanosti** (v podjetju prikazujemo % bolniške odsotnosti po opravljenih delovnih dnevih – urah);
- **odstotek bolniškega staleža (% BS)** – je odstotek izgubljenih koledarskih dni v enem letu;
- **indeks onesposabljanja (IO)** je povprečno število izgubljenih koledarskih dni na enega zaposlenega delavca;
- **indeks frekvence (IF)** je število primerov zadržanosti z dela na 100 zaposlenih delavcev, ne glede na dolžino te odsotnosti;
- **resnost (R)** je povprečno število izgubljenih koledarskih dni na eno odsotnost z dela in pove povprečno trajanje ene začasne zadržanosti z dela ter se izraža v dnevih.

Bolniški stalež (% BS) v obdobju 2003-2007:

Tabela 1: Bolniški stalež (%) v MLM od 2003 - 2007.

Leto	% bolniškega staleža
2003	6,56
2004	7,24
2005	5,24
2006	5,00
2007	6,11

Slika 1: Bolniški stalež (%) v MLM od 2003 - 2007.



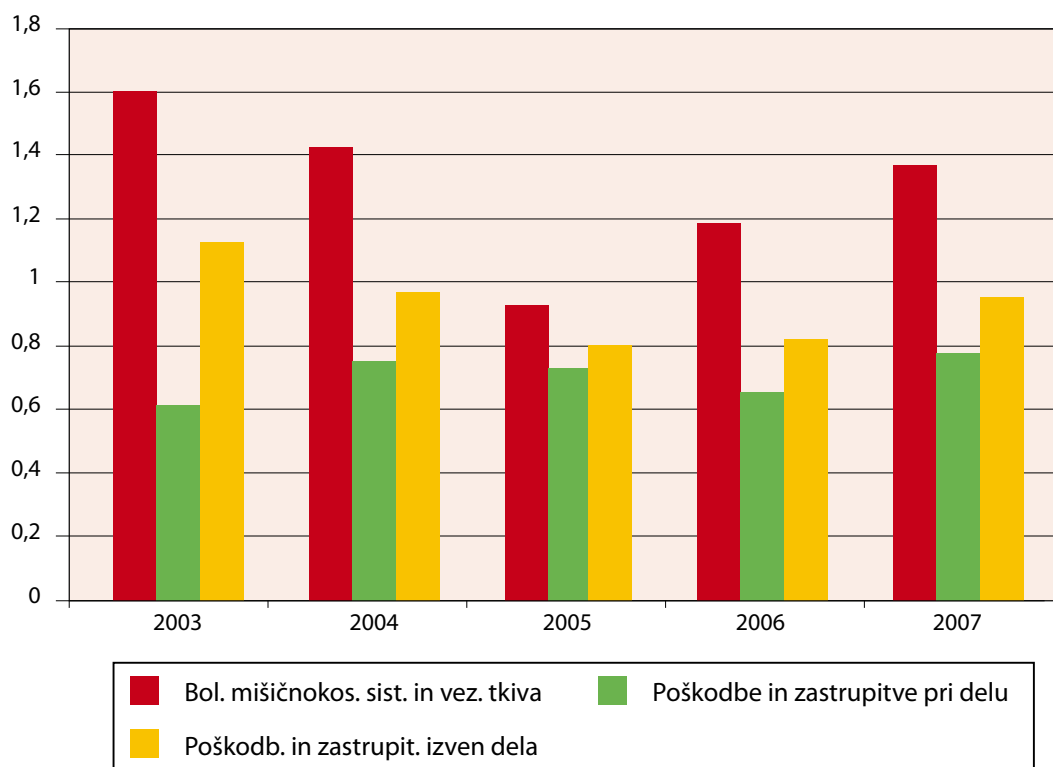
Najvišji % bolniškega staleža po diagnozah:

Pri skupnem bolniškem staležu je po diagnozah % bolniške odsotnosti najvišja zaradi: kostno-mišičnih bolezni, sledijo poškodbe in zastrupitve izven dela in poškodbe in zastrupitve pri delu.

Tabela 2: % bolniškega staleža po diagnozah bolezni.

	2003	2004	2005	2006	2007
Bol. mišičnokos. sist. in vez. tkiva	1,6	1,43	0,93	1,18	1,37
Poškodbe in zastrupitve pri delu	0,62	0,76	0,73	0,65	0,78
Poškodb. in zastrupit. izven dela	1,13	0,97	0,8	0,82	0,95

Slika 2: % bolniškega staleža po diagnozah bolezn.



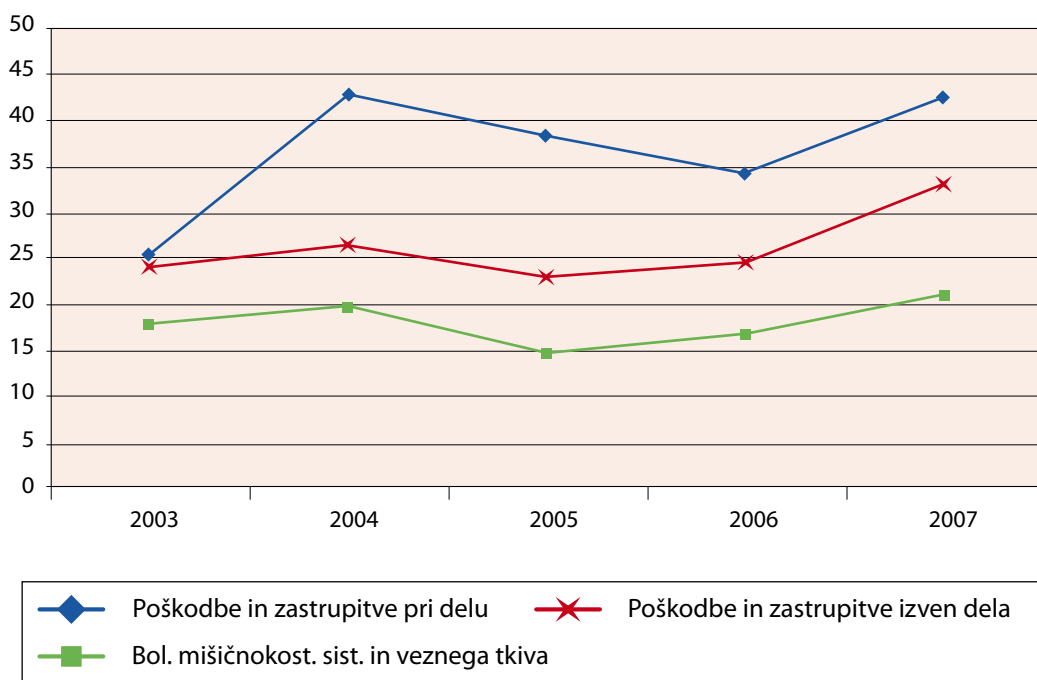
Povprečno trajanje odsotnosti z dela zaradi bolezn pri diagnozah z najvišjim procentom bolniškega staleža

Pri diagnozah, kjer je najvišji % bolniške odsotnosti, smo primerjali povprečno trajanje odsotnosti:

Tabela 3: Povprečno trajanje odsotnosti z dela po diagnozah z najvišjim % bolniškega staleža.

	2003	2004	2005	2006	2007
Bol. mišičnokos. sist. in vez. tkiva	18,05	19,9	14,8	16,73	21,04
Poškodbe in zastrupitve pri delu	25,35	42,93	38,44	34,2	42,35
Poškodb. in zastrupit. izven dela	24,26	26,33	23,09	24,69	33,03

Slika 3: Povprečno trajanje odsotnosti z dela po diagnozah z najvišjim % bolniškega staleža.



Vir: Podatki o bolniškem staležu (IVZ RS)

2.2.2. Z delom povezane in poklicne bolezni

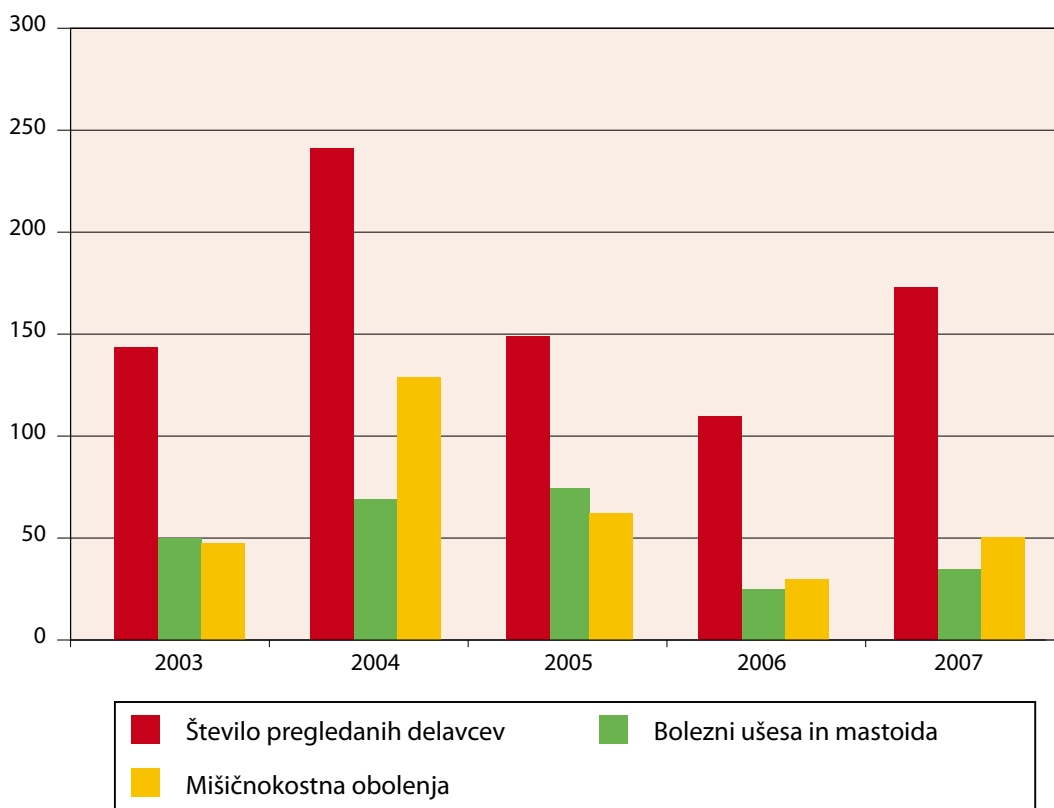
Poklicna bolezen je bolezen, ki jo je povzročil daljši in neposredni vpliv delovnega procesa in delovnih razmer na določenem delovnem mestu ali na delu, vendar je pri nastanku možen sovplov nepoklicnega dejavnika tveganja.

Poklicne bolezni in z delom povezane bolezni se ugotavljajo z zdravstvenim nadzorom delavcev preko preventivnih zdravstvenih pregledov zaposlenih. Po podatkih preventivnih zdravstvenih pregledov zaposlenih v MLM v obdobju 2003-2007 je opaziti največ mišičnokostnih obolenj, sledijo bolezni ušesa in mastoida.

Tabela 4: Diagnoze bolezni po opravljenih preventivnih zdravstvenih pregledih.

	2003	2004	2005	2006	2007
Število pregledanih delavcev	144	242	148	110	173
Bolezni ušesa in mastoida	49	68	74	25	35
Mišičnokostna obolenja	48	128	62	30	51

Slika 4: Diagnoze bolezni po opravljenih preventivnih zdravstvenih pregledih.



Vir: Poročila o opravljenih preventivnih zdravstvenih pregledih

V obdobju 2003-2007 je po preventivnih zdravstvenih pregledih imelo boleznj ušes 30,72 % pregledanih delavcev, boleznj gibal pa 47,85 % delavcev.

2.2.3. Delovna invalidnost

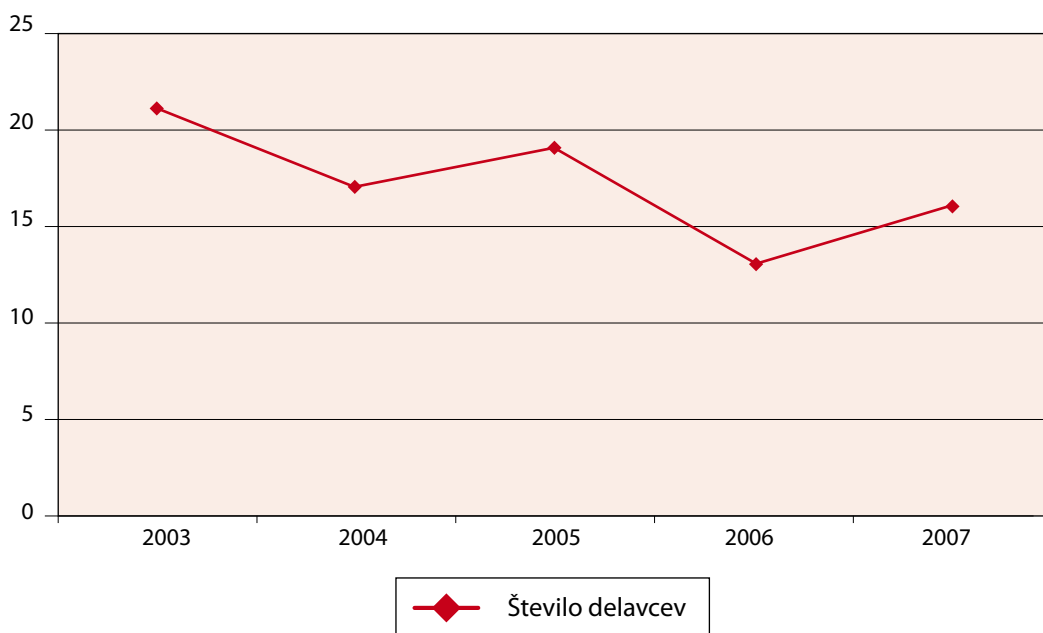
Invalidnost je posledica poškodbe pri delu ali zunaj dela, poklicne ali boleznj zunaj dela. Invalidnost je podana, če se zaradi sprememb v zdravstvenem stanju, ki jih ni mogoče odpraviti z zdravljenjem ali ukrepi medicinske rehabilitacije in so ugotovljene skladno z zakonom, zavarovancu zmanjša zmožnost za zagotovitev oziroma ohranitev delovnega mesta oziroma za poklicno napredovanje.

V poslovni skupini MLM je po podatkih za november 2009 skupaj 116 invalidov ali 12,45 % zaposlenih. V obdobju 2003-2007 je bilo v postopku za priznanje invalidnosti 86 delavcev.

Tabela 5: Delavci MLM v invalidskih postopkih v obdobju 2003 - 2007.

	2003	2004	2005	2006	2007
Število delavcev	21	17	19	13	16

Slika 5: Delavci MLM v invalidskih postopkih v obdobju 2003 - 2007.



Vir: Kadrovska služba, Podatki delavcev v invalidskem postopku

Delovno invalidnost najpogosteje povzročajo kostno-mišične bolezni in duševne motnje. V postopek za pridobitev statusa invalida grede delavci z daljšo delovno dobo, večina po 48 letu starosti. V skoraj vseh primerih so delavci pridobili III. kategorijo invalidnosti, I. kategorijo so v obdobju 2003-2008 dobili 4 delavci, v vseh ostalih primerih smo bili dolžni delavca premestiti na drugo ali ustrezno prilagoditi obstoječo delovno mesto in zagotoviti dela s krajšim delovnim časom od polnega.

3. Aktivnosti za izboljšanje zdravja zaposlenih v podjetju

Identificiranje problemov zdravja in varnosti delavcev v podjetju je izhodišče za reševanje problematike zdravja zaposlenih. Ugotovili smo, da je najvišji % bolniškega staleža zaradi bolezni mišičnokostnega sistema in veznega tkiva, kjer je tudi najvišja frekvenca. Za navedeno diagnozo največ boleha ženska populacija zaposlenih, % bolniškega staleža je prav tako višji pri ženskah.

K pojavu mišično-kostnih obolenj lahko prispeva veliko dejavnikov, ki lahko delujejo neodvisno ali v kombinaciji.

Fizikalni dejavniki:

- uporaba fizične sile – dvigovanje, premeščanje, vlečenje, potiskanje;
- ponavljanje gibov – tipkanje, barvanje;
- neroden in statičen položaj – daljše stanje in sedenje, delo z rokami nad rameni;
- kontaktni tlak – lokalna kompresija orodij;
- vibracije – celotno telo in dlan-roka;
- mrzla delovna okolja.

Organizacijski dejavniki:

- zahtevnost dela;
- pomanjkanje nadzora nad delom;
- nezadovoljstvo z delom;
- ponavljajoče se delo;

- visok tempo dela;
- časovni pritisk;
- pomanjkanje podpore sodelavcev in vodstvenih delavcev.

3.1. Najbolj ranljivi delavci

Fizični delavci, kvalificirani in nekvalificirani, so najbolj izpostavljeni mišično-kostnim obolenjem. Starejši delavci se seveda srečujejo z več težavami kot mlajši delavci. Obolenja zgornjih okončin – znana kot poškodbe zaradi ponavljajočih se gibov – prizadenejo delavke bolj kot delavce, predvsem zaradi vrste dela, ki ga opravljajo. Mišično-kostna obolenja se pojavljajo v vseh poklicih in okoljih, pri čemer pa je tveganje večje v nekaterih skupinah.

3.3. Preprečevanje

Pri ugotavljanju nevarnosti na delovnem mestu in ogroženih oseb je lahko veliko pomoč ocena tveganj, na podlagi katere se lahko uvedejo ustrezni preventivni ukrepi in spremljanje tveganj.

Pozornost je treba usmeriti tudi v:

- nadzor nad zdravjem,
- redno usposabljanje,
- obveščanje zaposlenih in posvetovanje z njimi,
- ergonomske delovne sisteme.

Z zagotovitvijo načinov za prepoznavanje dejavnikov tveganja želimo doseči cilj, to je zmanjšati število mišično-kostnih bolezni. Če tveganja mišično-kostnih bolezni ne moremo odpraviti, ga moramo vsaj toliko zmanjšati, kot to omogočajo najnovejša dognanja znanosti in tehnologije. Kljub temu tveganja ne moremo povsem odpraviti, moramo uporabiti preventivne ukrepe, zdravstveni nadzor izpostavljenih delavcev ter usposabljanje ogroženih delavcev in vodstva.

3.3. Predlagani ukrepi

Pri iskanju ergonomskih rešitev si ne smemo dovoliti nobenih kompromisov, cilj je zmanjšanje mišično-kostnih bolezni. Vključno s praktičnimi predlogi za njihovo izvajanje se mora strogo upoštevati zakonodaja in ergonomski kriteriji za boj proti mišično-kostnim boleznim. Nenehno se morajo sprejemati ukrepi, da se zmanjšajo tveganja in opazovati izpostavljene delavce. Če tveganja ne moremo povsem odpraviti, ga moramo zmanjšati s preventivnimi ukrepi, usklajenimi informacijami, zdravstvenim nadzorom izpostavljenih delavcev ter usposabljanjem ogroženih delavcev in vodstva.

Za zmanjševanje bolniške odsotnosti se torej v prvi fazi predlagajo ukrepi za zmanjševanje mišično-kostnih bolezni. V podjetju so potrebne še druge rešitve na področjih, katere so potrebne za zmanjševanje tveganja za zdravje in varnost zaposlenih, katere se naj uvedejo postopno z jasnimi usmeritvami.

Za preprečevanje mišično-kostnih bolezni je potreben strateški načrt praktičnih ukrepov z zavezo izvajanja:

- **prepoznavanje ergonomskih problemov;**
- **izvajanje ergonomskih ukrepov na delovnih mestih;**
- **nenehno usposabljanje zaposlenih in nadrejenih za izboljšanje ergonomskih pogojev zaposlenih;**
- **nadzor nad izvajanjem sprejetih rešitev.**

3.3.1. Prepoznavanje ergonomskih problemov na delovnih mestih in izvajanje ergonomskih ukrepov

Najbolj pomembno je prepoznavanje ergonomskih problemov in izvajanje ergonomskih ukrepov na delovnih mestih. Že pri načrtovanju delovnega mesta je nujno sodelovanje tudi strokovnega delavca spodročja varstva in zdravja pri delu in pooblaščenega zdravnika, katera predlagata rešitve s področja ergonomije. Pri odločanju o preventivnih ukrepih je treba pretehtati vrsto sprememb, ki jih je mogoče uvesti.

3.3.2. Usposabljanje zaposlenih in nadrejenih za izboljšanje ergonomskih pogojev zaposlenih

Za prepoznavanje problema je potrebno nenehno usposabljanje zaposlenih in nadrejenih v sodelovanju s strokovno usposobljenimi delavci v službi za kadrovske, pravne in splošne zadeve (inženir za varnost in zdravje pri delu). Seznanjeni morajo biti z vzročno povezanostjo med dejavniki tveganja in mišično-kostnimi boleznimi, načini prepoznavanja teh dejavnikov in možnostjo odpravljanja dejavnikov tveganja.

Poleg fizikalnih in psihosocialnih dejavnikov tveganj vpliva na nastanek mišično-skeletnih bolezni tudi genetski dejavnik in starost, pogosteje pa zbolijo ljudje s čezmerno telesno težo in brez dobre fizične kondicije. Iz navedenih razlogov pa je potrebno pri delavcih nenehno spodbujati skrb za utrjevanje in ohranitev lastnega zdravja.

3.3.3. Izvajanje sprejetih rešitev

Izvajajo se rešitve, katere bi pozitivno vplivale na boljše delovno okolje za zmanjšanje mišično-kostnih bolezni.

Za izvajanje ukrepov, kateri bodo vplivali na boljše delovno okolje, se vključi:

- sektor za kadrovske, pravne in splošne zadeve s strokovnimi delavci na področju: varstva in zdravja pri delu, izobraževanja in invalidnih zadev;
- pooblaščen zdravniki;
- obratovodji in izmenovodji po posameznih programskih enotah.

4. Zaključek

V letu 2009 smo pri prepoznavanju ergonomskih problemov iskali primerne rešitve – predvsem pri prilagoditvi delovnih mest na delih, kjer smo zaposlili delavce po pridobitvi kategorije invalidnosti. V letu 2010 bomo sistemsko iskali ergonomske rešitve na vseh delovnih mestih.

Vsem zaposlenim, kateri delajo z računalniki, smo v letošnjem letu predlagali rešitve za delo z računalnikom. Zaposlene smo skušali seznaniti s prepoznavanjem ergonomskih problemov za delo z računalnikom in predlagali, kako izboljšati ergonomske pogoje zaposlenih na teh delih ter jim svetovali, kako prilagoditi delovno mesto. Želimo, da zaposleni aktivno prepoznajo dejavnike tveganja za njihovo zdravje in temu primerno prilagodijo delovno mesto v okviru obstoječih pogojev in jih seznaniti, kako pravilno ravnati pri delu za odpravljanje možnosti dejavnikov tveganja za zdravje.

7. OBMOČNA ENOTA MURSKA SOBOTA

• Reflex d. o. o.



Bolniški stalež oziroma bolniška je legitimna pravica delavca in je neke vrste socialni transfer, ki našo družbo ohranja humano na področju zdravja ljudi. Prav zato so lahko bolniške zaradi anomalij (zlorabe, birokracija v zdravstvenem in zavarovalniškem sistemu itd.) tudi velik družbeni problem, s katerim se zaradi visokih stroškov in drugih »stranskih« učinkov soočamo vsi v državi, predvsem pa v gospodarstvu in javni upravi.

Bolniške ločimo na upravičene in neupravičene. Med prve uvrščamo bolniške, ki so posledica bolezni, poškodb, porodniške, nege in spremstva družinskega člana v času bolezni. V drugo skupino sodijo bolniške, ki so po vsebini in statusu enake tistim iz prve skupine, vendar upravičenci pravico do njih zlorablajo. Kako potegniti ločnico med upravičenimi in neupravičenimi bolniškimi, je zelo zahtevna naloga, ki jo moramo opraviti vsi tisti, ki se z bolniškimi ukvarjamo poklicno na delovnih sredinah, in tisti, ki na državni ravni skrbijo za verodostojnost in učinkovitost ter pravice zaposlenih in vseh drugih državljanov.

Logično je, da je ob majhnem številu bolniških v podjetju in drugih delovnih sredinah, tudi manjša možnost njihove zlorabe. V našem podjetju bolniške obravnavamo celovito, saj se zavedamo pomena zdravja zaposlenih za uspešno poslovanje kolektiva. Poslovanje podjetja je odvisno od številnih dejavnikov, zagotovo pa je, poleg zadovoljstva zaposlenih, najpomembnejše njihovo zdravje. Število bolniških zaposlenih je pogosto povezano tudi z dogodki v ožjem družinskem in širšem družbenem okolju, v katerem živijo. Zato je nujno, da se bolniške v vsakem delovnem okolju obravnavajo celovito, sistemsko, v kar morajo biti vključeni, brez izjeme, vsi člani kolektiva. V našem podjetju za obvladovanje bolniških uporabljamo t. i. posredne in neposredne ukrepe.

Posredni ukrepi to dejansko niso v osnovnem pomenu besede, so bolj »ideologija« in razvojna vizija podjetja na področju obravnavanja oziroma odnosa do zaposlenih. Z neposrednimi ukrepi smo tudi najbolj učinkoviti pri zmanjševanju števila bolniških. Na prvo mesto uvrščam izobraževanje in usposabljanje vseh zaposlenih. Znanje in delovne veščine zaposlenih sta vrline, ki sta koristni za podjetje na vseh področjih, torej tudi pri bolniških. Znanje in veščine so zelo pomembne za vodenje ljudi. Veliko pozornost namenjamo t. i. mehkim veščinam, med katere štejemo dober odnos do sodelavca, kvalitetno in učinkovito vodenje posameznika, skupine zaposlenih in podjetja kot celote. Gre za izobraževanje na področju upravljanja s človeškimi viri, varstva pri delu ter preventivnega in aktivnega varovanja zdravja.

Velik poudarek dajemo tedenskim in mesečnim pogovorom z zaposlenimi. Pogovarjamo se s posamezniki, s člani delovnih skupin in zaposlenimi v posameznih proizvodnih enotah. Tema pogovorov so aktualna oziroma tekoča problematika na delovnem mestu in širšem delovnem okolju. S pogovori sproti rešimo večino dnevni delovnih težav, kar je zelo pomembno. Zelo pomemben ukrep je ugotavljanje zadovoljstva zaposlenih. Izvajanje tega ukrepa je potrebno zelo natančno načrtovati. Imeti moramo ustrezno metodologijo. Z njeno pomočjo pridobimo koristne podatke, na osnovi katerih lahko ukrepamo. Zavedamo se namreč, da je nezadovoljstvo zaposlenih najpogostejši vzrok za zlorabo bolniške. Zato kadrovska služba v vsakem trenutku zagotavlja za zaposlene psihosocialno pomoč, predvsem pogovore in strokovno svetovanje.

Vsi ukrepi, ki jih je veliko več, kot sem jih opisal, so sestavni del »ideologije« in vodenja našega podjetja. Cilj oziroma namen je dosežen, ko pri delavcih tudi v praksi spodbudimo razmišljanje in izvajanje zdravega načina življenja, s tem pa tudi razmišljanje o tem, kako se bodo izognili bolniški.



Ponovno poudarjam, kar je zame bistveno: rezultat dobrega in učinkovitega vodenja posameznika, skupine in celotnega podjetja, je zadovoljstvo delavcev. Možnosti, da bi zadovoljni delavec razmišljal o zlorabi bolniške, preprosto ni. Kljub temu želim poudariti tudi to, da opisani ukrepi izgubijo na pomenu, če so zaposleni slabo plačani. Vsak zaposleni mora biti pošteno nagradjen glede na delo, ki ga opravlja in stopnjo njegove odgovornosti. Delavec, ki v trimesečju ni bil na bolniški, dobi denarno nagrado.

V kolektivu neposredno ukrepamo, ko delavec nastopi bolniško.

Glavni neposredni ukrep je individualna obravnava vsake bolniške. Laično in strokovno ugotavljamo vzroke, zaradi katerih je delavec na bolniški. Sledi njihovo intenzivno odpravljanje. Seveda se ukvarjamo le s tistimi vzroki, na katerih odpravo lahko vplivamo, nikakor pa ne posegamo na področje osebnih podatkov.

Med prvimi neposrednimi ukrepi je obvezno obvestilo zaposlenega kadrovske službi, da je nastopil bolniško, oziroma, da jo je zaključil. Naslednji korak je telefonska interna laična kontrola delavca, ki je na bolniški. Telefonski klic ni namenjen le kontroli zaposlenega na bolniški, pač pa mu ponudimo tudi psihosocialno pomoč, pomoč za ureditev razmerij z zdravstvenim sistemom, finančno pomoč itd.

Pri obravnavanju bolniške je zelo pomembno sodelovanje s pooblaščenim zdravnikom, inženirjem varstva pri delu, Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS), Zavodom za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije (ZPIZ), njegovo invalidsko komisijo in vsemi drugimi, ki imajo opravka z bolniško našega delavca.

V primeru, da po vseh izvedenih neposrednih ukrepih utemeljeno sumimo, da delavec zlorablja bolniško, uporabimo še relativno neprijeten ukrep laične kontrole s pooblaščenim detektivom. V primeru, da na ta način ugotovimo kršitev bolniške, ustrezno ukrepamo. Ti ukrepi niso prijetni, vendar nujni za spoštovanje pravil bolniških in obvladovanje bolniških.

Vse, kar sem zapisal, je osnova za doseg minimalnega števila bolniških in ustvarjanje prijaznega delovnega ozračja v kolektivu. Je tudi osnova za to, da podjetje zaposlenim ponudi nekaj več kot samo zaposlitev in zaslužek. Kaj je tisti »več«, je stvar presoje in odločitve vodstva podjetja.

Veliko je drobnih stvari in malenkosti, ki na prvi pogled nimajo ničesar skupnega z bolniško, čeprav čez čas in predvsem na osnovi izkušenj ugotovimo ravno nasprotno. Spoznanje o pomenu »malenkosti« prispeva k hitrejšemu reševanju bolniških.

Bolniška in njeno reševanje je ključno vprašanje modernega kapitalističnega gospodarstva in družbe. Sam zagovarjam ohranitev bolniških v takšni obliki, kot je. Samo stroške podjetja pri bolniških do 30 dni bi bilo potrebno zmanjšati. V kakšni obliki in obsegu je stvar dogovora oziroma konsenza vseh akterjev.

Upam, da bo moj prispevek bralcu pomagal ali ga vsaj spodbudil, da izbere pravo pot pri obvladovanju bolniških v slovenskih podjetjih. Cilj je jasen: čim manj upravičenih bolniških in niti ena neupravičena bolniška.

8.

OBMOČNA ENOTA
NOVA GORICA

• Fructal d. d.



DRUŽBA FRUCTAL V PRIZADEVANJU ZA MANJ ODSOTNOSTI Z DELA KOT POSLEDICO BOLEZNI IN POŠKODB

Vladimir Šeme, vodja službe varnosti in zdravja pri delu, promotor zdravja, Fructal živilska industrija d.d., Tovarniška c. 7, 5270 Ajdovščina

1. Kratka predstavitev podjetja

Fructal je svojo prvo jablano zasadil 5. oktobra 1945, ko je bilo ustanovljeno Pokrajinsko podjetje za izvoz in predelavo sadja. Kot tako ima že več kot 60-letno tradicijo in se je izoblikovalo v podjetje, ki izdeluje in uspešno trži visoko kakovostne izdelke iz sadja in nekaterih drugih plodov narave. Konkurenčna prednost podjetja je v takšni predelavi naravnih plodov, da izdelki ohranijo vse bogastvo naravnih vsebin brez umetnih dodatkov. S takšnimi izdelki Fructal zadovoljuje potrebe potrošnikov po zdravi, uravnoteženi prehrani in stalno posodablja njihove prehrabene navade. Vse temeljne aktivnosti Fructala so usmerjene v izgradnjo pozitivnega odnosa do narave, do potrošnikov in do zaposlenih. Zaposlenim poskušamo ustvarjati delovno okolje, v katerem vsakdo prispeva s svojim znanjem, sposobnostmi in ravnanju k odličnosti podjetja. Organizacija dela in kultura sodelovanja omogočata visoko stopnjo motiviranosti, izpolnitve posameznika in zadovoljstva pri delu. Vse to in še dodatni ukrepi pa potem vodijo tudi k zmanjševanju odsotnosti z dela.

2. Problematika odsotnosti z dela

Že pred dobrimi dvajsetimi leti smo se v Fructalu začeli intenzivneje ukvarjati s problematiko odsotnosti z dela, kot posledico bolezni in poškodb, saj vsak manjkajoči delavec na liniji, zaradi svoje specifične usposobljenosti, lahko predstavlja resen problem za proizvodni proces. Nemogoče je stalno zagotavljati zadostno število »rezervnih« oseb, saj je to neobvladljivo z vidika stroškov.

Problema smo se lotili dokaj na široko. Izvajali smo preventivne ukrepe za izboljšanje delovnih pogojev, izboljševanje delovne klime, leta 1998 smo dobili celo nagrado za ženskam prijazno podjetje, nagrajevali nebolovanje, delavcem, ki so dalj časa odsotni in so bili zaradi tega socialno ogroženi, smo dodelili enkratno finančno pomoč (to po kolektivni pogodbi za gospodarstvo ni »uzakonjeno«, kot je to za družbeni sektor) in podobno. Seveda smo v začetnem obdobju poskusili tudi s tako imenovano kontrolo bolniške, ki se pa ni izkazala za posebno uspešno. Tudi tega ukrepa nismo črtali iz nabora ukrepov, vendar pa smo se bolj usmerili k obiskom odsotnih sodelavcev na domu (npr. nadrejeni gre na obisk k odsotnemu delavcu in s seboj vzame paket izdelkov) itd.

Aktivno smo vzpostavili tudi kontakt z ambulantami – osebnimi zdravniki odsotnih delavcev, pri čemer pa ohranjamo potrebno korektnost. Ne smemo tudi zanemariti pozitivni prispevek dispanzerjev medicine dela – pooblaščenih zdravnikov za posamezne lokacije, s katerimi solidno sodelujemo.

Pogrešali pa smo boljše sodelovanje z imenovanimi zdravniki – Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

Poleg že prej opisanega smo več pozornosti posvetili tudi informiranju zaposlenih s pomočjo internega glasila in pripravi informativnih predavanj. Izvajamo preventivne akcije – cepljenje, pregledi dojk itd... Imenovali smo tim za spremljanje odsotnosti, kjer je bil uveden tudi

sistem sporočanja odsotnosti in razgovori z nadrejenimi, ko se je delavec zopet vrnil na delo – pozitivni pristop. Lotili smo se tudi preprečevanja t.i. veriženja bolniške, tako da odsotni delavec po zaključeni bolniški 10 dni ne dobi dopusta – le v izrednih primerih mu ga odobri direktor področja.

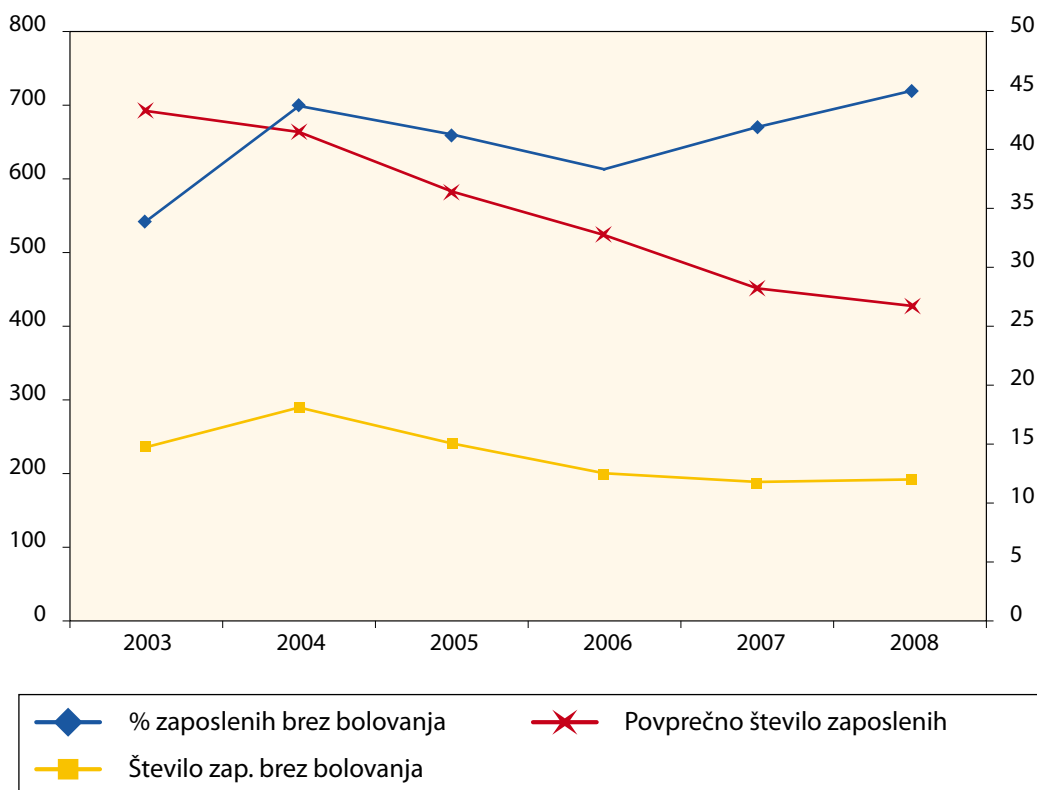
Naj navedem še nekaj podatkov: leta 1989 je znašala bolniška odsotnost nad 7 %, med leti 1996 in 2002 se je % odsotnosti gibal med 6 in 7 %. Leta 2000 smo sprejeli ukrepe za spremljanje odsotnosti. Leta 2002 je % odsotnosti zopet začel naraščati nad 6 % in to predvsem na račun "daljših" bolniških v breme Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, zato smo opravili analizo vzrokov in že v prvi polovici leta 2003 sprejeli še dodatne ukrepe. Že istega leta smo uspeli omejiti trend naraščanja bolniških odsotnost na 6,29 %. Tako smo si leta 2003 zastavili cilj postopnega vsakoletnega zmanjševanja bolniškega staleža za doseg končnega cilja do 5 % čiste odsotnosti, in sicer do 3 % do 30 dni in do 2 % nad 30 dni. Osredotočili smo se na obravnavo bolniškega staleža do 30 dni, na katerega imamo skupaj z zdravstvenimi delavci največji vpliv.

Poleg omenjenih ukrepov bi posebej poudarili še naslednja dva ukrepa. Stimulacija za 1 leto brez bolniške je 20 % popusta za letovanje v počitniških objektih Fructala ali enaka vrednost v naših izdelkih. Letošnja višina popusta za letovanje v počitniških objektih oz. vrednost v izdelkih znaša 65 EUR. Leta 2008 je 192 delavcem pripadla ta nagrada, kar pomeni skoraj 45 % od vseh zaposlenih, leta 2003 je bilo takih delavcev le 34 %. Uspeh tega ukrepa je prikazan v tabeli 1. Število zaposlenih se je v teh letih sicer zmanjševalo, vendar bolj kot število zaposlenih, ki so celo leto delali brez bolniške odsotnosti. Tako v letu 2008 že skoraj vsak drugi zaposleni celo leto ni bil odsoten zaradi bolezni ali poškodbe.

Tabela 1: Število zaposlenih, ki v posameznem letu niso bili odsotni zaradi bolniške odsotnosti.

leto	Povprečno število zaposlenih	Število zaposlenih brez bolovanja v posameznem letu	%
2003	693	235	33,9
2004	663	290	43,7
2005	583	241	41,3
2006	524	201	38,35
2007	451	189	41,9
2008	427	192	44,96

Graf 1: Prikaz gibanja delavcev in deleža delavcev brez bolovanja iz tabele 1.



Vsakoletna nagrada za najmanjše število nezgod pri delu v daljšem časovnem obdobju (v obdobju 3 let). Skupini delavcev s takega oddelka oz. vsakemu posamezniku iz te skupine se podeli reklamni izdelek v vrednosti približno 25 EUR. Kot posledica splošnih preventivnih ukrepov in te nagrade, nam je uspelo IF (število poškodb na delu na 100 zaposlenih) zmanjšati s 4,61 v letu 2003 na 3,51 v letu 2008, pri čemer so upoštevane tudi vse poškodbe na poti na delo ali z dela. Podelitev nagrad v Fructalu skupini delavcev, ki ni imela v letu 2008 nobene nesreče pri delu poteka na slovesen način (slika 1 in 2).

Slika 1: Predsednik uprave Balažič Anton podarja nagrado Uršič Rajku, vodji skupine iz proizvodnje, ki v letu 2008 ni imela nobene nesreče pri delu.



Slika 2: Slovesna podelitev daje nagradi poseben ton in krepi zaupanje in pripadnost podjetju.



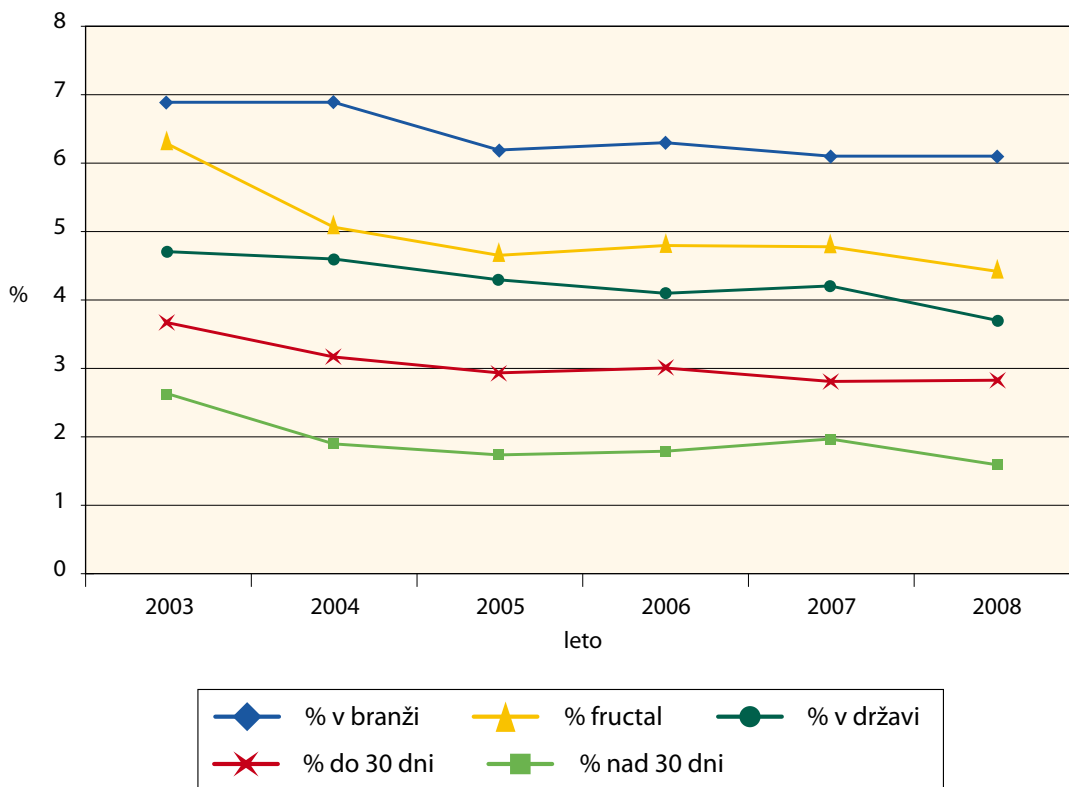
3. Uspešnost vseh navedenih ukrepov

Z uporabo vseh navedenih ukrepov smo uspeli v petih letih zmanjšati odsotnost v okviru zastavljenega cilja v letu 2003 in to za 1,8 %, saj je bila odsotnost v letu 2003 kar 6,29 % (3,66 + 2,63 %) na 4,42 % v letu 2008 (2,83 + 1,59 %), k čemur so seveda, predvsem pri odsotnosti nad 30 dni, prispevali tudi ukrepi na nivoju države – obravnava pri imenovanemu zdravniku Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije v primeru recidiva. Tabela 2 kaže na uspeh v podjetju, kjer smo uspeli znižati % odsotnosti bistveno pod raven panoge in se počasi približujemo povprečju države.

Tabela 2: Delež odsotnosti na ravni podjetja, panoge in države.

Leto	Povprečno število zaposlenih	% odsotnosti skupaj	% odsotnosti do 30 dni	% odsotnosti nad 30 dni	% v naši panogi	% v državi
2003	693	6,29	3,66	2,63	–	4,7
2004	663	5,06	3,17	1,89	6,9	4,6
2005	583	4,66	2,93	1,73	6,2	4,3
2006	524	4,8	3,01	1,79	6,3	4,1
2007	451	4,77	2,81	1,96	6,1	4,2
2008	427	4,42	2,83	1,59	še ni podatka	3,7

Graf 2: Prikaz gibanja deleža odsotnosti po letih od uvedbe ukrepov.



4. Sklepna misel

V primeru, da delodajalec – beri vodstvo podjetja – spozna, da odsotnost zaradi bolezni pomembno vpliva na uspešnost podjetja, je možno najti način in vzvode, da se ta odsotnost omeji na sprejemljivo raven in to na način, da s tem ne povzroči nezadovoljstva med zaposlenimi, temveč z osebnim pristopom in boljšo komunikacijo med nadrejenimi in podrejenimi ter nenazadnje tudi s predstavniki zaposlenih – sindikatom, svetom delavcev (npr. letni razgovori, informiranje na spletnih straneh in oglasnih deskah, promocija zdravja,...), zagotovi večjo pripadnost podjetju in posledično tudi manjšo odsotnost z dela - absentizem in tudi boljšo produktivnost na delovnem mestu - prezentizem.

9.

OBMOČNA ENOTA
NOVO MESTO

• Revoz d. d.



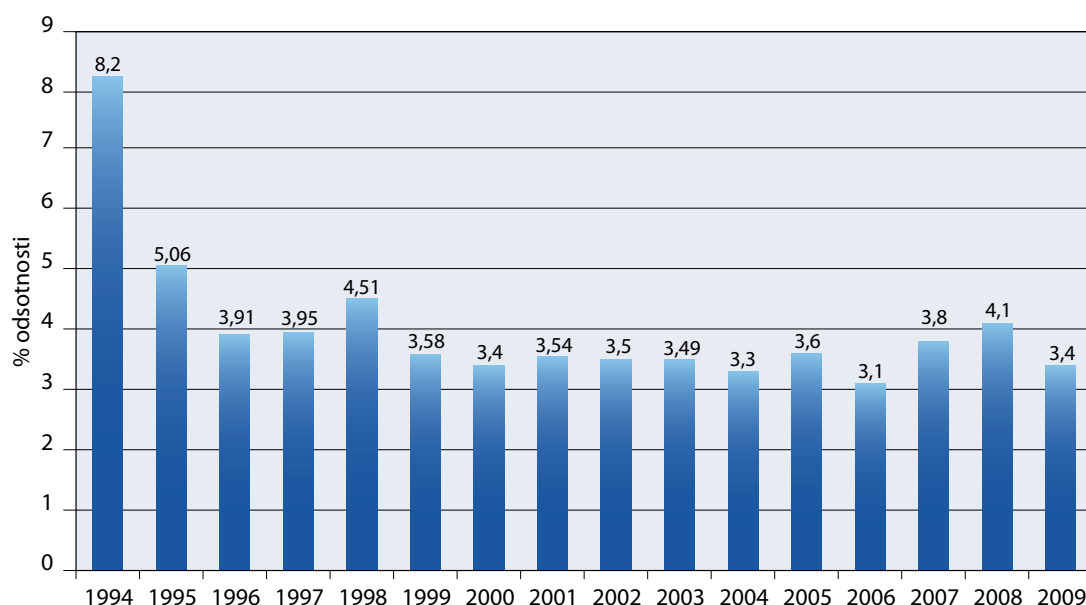
V REVOZU SE ZAVEDAMO, DA JE DELO V VARNEM IN SPODBUDNEM OKOLJU EDEN OD TEMELJEV DOSEGANJA DOBRIH REZULTATOV

Judito Ledić, vodja Službe za vodenje razvoja zaposlenih, Direkcija človeških virov, Revoz d.d., Belokranjska cesta 4, 8000 Novo mesto

Revoz d.d., je edino slovensko podjetje za proizvodnjo avtomobilov in že vrsto let največji slovenski izvoznik. Trenutno za Skupino Renault, ki je tudi 100-odstotni lastnik, kot edina tovarna za celotno evropsko tržišče izdelujemo modela novi twingo in renoult clio II. Vozila, izdelana v Revozu, po kakovosti sodijo v sam vrh Renaultovih vozil.

Revoz se kot član Skupine Renault v celoti vključuje v njeno politiko trajnostnega razvoja, ki upošteva več vidikov odgovornosti: na eni strani je odločilna skrb za uspešno poslovanje, na drugi strani pa si podjetje prizadeva v čim večji meri izkazati svoje odgovorno ravnanje z okoljem, socialno odgovornost in družbeno odgovornost. V skladu s strateško usmeritvijo Renaulta predstavlja pomemben del vizije Revoza usmeritev na področju človeških virov. S spoštovanjem zaposlenih in okolja želimo prispevati k temu, da bo tovarna v Novem mestu postala dobičkonosna baza za Renaultovo mednarodno širitev ter s svojo prilagodljivostjo, odzivnostjo in učinkovitostjo zaposlenih zgled vsem tovarnam za sestavo vozil. V podjetju je trenutno na različnih osnovah zaposlenih okoli 3.000 sodelavcev, od tega okoli 20 % žensk. Večina zaposlenih - okoli 70 % - dela v neposredni proizvodnji, s povprečno starostjo 39,6 let. Delo v podjetju je organizirano v treh izmenah, pri čemer je nočna izmena stalna, delavci v spremljevalnih službah pa od 07.30 do 15.30. Proizvodnja je pretežno linijska in srednje avtomatizirana. Podjetje je že leta 1993 ugotovilo, da visoka bolniška odsotnost, ki se je takrat gibala na ravni 8 % (kratkotrajna odsotnost), pomembno vpliva tako na kakovost dela kot na stroške dela. Hkrati pa je lahko odraz slabosti na številnih področjih: organizacije dela in vodenja, skrbi za zaposlene, pogojev dela, nagrajevanja in motiviranja zaposlenih, komuniciranja z zaposlenimi ter izobraževanja.

Graf 1: delež kratkotrajnih odsotnosti proizvodnih delavcev po letih.



S **projektom**, ki je imel za cilj znižati odstotek zlasti kratkotrajne bolniške odsotnosti, smo leta 1993 zaorali ledino spremembam tudi na drugih področjih. Obvladovanje bolniške odsotnosti je postala stalna skrb in naloga vodstvene strukture, določeni so bili jasni cilji na ravni podjetja in posameznih organizacijskih enot. Ustanovljen je bil organ za spremljanje bolniške odsotnosti in vseh ukrepov v zvezi s tem. V okviru projekta smo vpeljali informacijsko podporo, ki je omogočala enostavno in hitro beleženje odsotnosti in vpogled v statistične podatke za sprotno spremljanje in analizo odsotnosti. Uvedli smo redne obvezne razgovore vodstvenih delavcev s sodelavci, ki so se vrnili iz bolniške odsotnosti. Po dolgotrajni odsotnosti, zlasti v primeru poškodb, porodniške ..., pa smo uveljavili zdravniške preglede na medicini dela. Od leta 1993 opravljamo tudi redne obdobje zdravniške preglede za vse zaposlene in preventivno redno cepimo zaposlene proti gripi. Posledično smo začeli z ustreznim prerazporejanjem v primerih, ko je zaradi bolezni ali poškodb prihajalo do omejitev. Pri reševanju tovrstnih težav je običajen timski pristop in razreševanje delavčevih težav, pri čemer sodelujejo: delavec, vodja/-e, socialna delavka, zdravnik medicine dela ter ergonom. Sicer pa je bila s projektom uvedena tudi poostrena disciplinska odgovornost s kontrolo bolniške odsotnosti na domu.

Že vrsto let smo v podjetju organizirani v tako imenovane osnovne delovne enote, ki ne presegajo 20 do 25 zaposlenih, kar vodjem omogoča boljše neposredno komunikacijo in skrb za zaposlene. Del našega načina dela so redni (animacijski) sestanki v okviru osnovnih delovnih enot, na katerih vodja v neposredni obliki posreduje ustrezne informacije in spodbuja zaposlene k doseganju zastavljenih ciljev v podjetju, med drugim tudi s področja zmanjševanja bolniške odsotnosti, k spoštovanju pravil varnega dela, uporabi varovalnih osebni sredstev... O teh vprašanih osveščamo zaposlene tudi na druge načine, in sicer s pomočjo zloženek, plakatov, v okviru sistema »koristnih predlogov«, ko n.pr. razpišemo natečaje na različne teme, med drugim tudi na temo »varnost-varno delo«...

Na splošno **komuniciranju** posvečamo na ravni podjetja veliko skrb, tako s pomočjo oglasnih panojev, letakov, zloženek, TV-ekranov v jedilnici, intraneta, mesečnega časopisa in nenazadnje s pomočjo neposrednega komuniciranja. Ob pomembnejših dogodkih pa zaposlene neposredno nagovori tudi direktor podjetja na primer ob zaključkih pomembnejših projektov, pa tudi na tradicionalnem dnevu Revoza, ki je hkrati priznanje in zahvala vsem zaposlenim v Revozu ter njihovim družinam in bližnjim.

Pomembno področje je tudi **izobraževanje**. Osnovno načelo **politike izobraževanja Skupine Renault**, ki smo je sprejeli tudi v Revozu, je, da brez ustreznega znanja in kompetenc ni napredka. Izobraževanje je namenjeno izboljšanju uspešnosti podjetja in njegovih zaposlenih. Tako matična hiša Renault kot Revoz spodbujata vsakega zaposlenega, da se izobražuje skozi svojo celotno poklicno pot. V lastnem izobraževalnem centru, v izobraževalnih centrih matične družbe ter v izobraževalnih ustanovah v Sloveniji in v tujini zaposleni pridobijo teoretična in praktična znanja ter po potrebi tudi formalno izobrazbo. Tako smo v letu 2008 v podjetju opravili 109.475 ur izobraževanja, kar predstavlja 43 ur na osebo. Pomemben del izobraževanja predstavljajo izobraževanja za pridobivanje tehničnih znanj, vendar veliko pozornost posvečamo tudi izobraževanju za vodenje, kajti zavedamo se, da je od kakovosti vodenja odvisna motiviranost in angažiranost zaposlenih ter tudi klima v podjetju. H kakovosti vodenja zaposlenih v podjetju prispevamo z izobraževanjem za pridobitev različnih veščin vodenja ter z različnimi orodji: načrtovanje in uresničevanje napredovanj na odborih za spremljanje poklicne poti, uvajanje vodenja s pomočjo kompetenc, letni razgovori, razvojni razgovori s potenciali za podjetje... Nezanemarljiv del ponudbe izobraževalnih programov sestavljajo tudi izobraževanja s področja osebnostnega razvoja.

V podjetju posvečamo pomembno pozornost **sistemu nagrajevanja**, ki je eden od elementov organizacijske klime. Sistem nagrajevanja je zastavljen tako, da je odprt za napredovanje. Politiko plač vsako leto konkretiziramo z dogovorom, sklenjenim med upravo in socialnimi partnerji. S pomočjo mesečne stimulacije nagrajujemo prisotnost na delu, ki poleg doseganja rezultatov na področju kakovosti, rokov in produktivnosti, predstavlja pomemben del celotnega zneska. Menimo, da tako zastavljena mesečna stimulacija prispeva k zmanjša-

nju bolniške odsotnosti, v primerih, ko ta ni nujna ali bi se potencialno mogoče lahko celo zlorabljala.

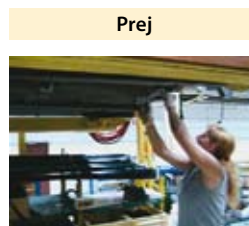
Pomembno področje, ki mu v podjetju posvečamo skrb, je področje stalnega izboljševanja pogojev dela. To skrb lahko razdelimo na dve področji: **ergonomijo** in **varstvo pri delu**. Z **ergonomijo** izboljšujemo psiho-fizične pogoje dela in prilagajamo delovna mesta delavcem ter pripomoremo k obvladovanju nastajanja poklicnih bolezni, staranja populacije, zaposljivosti ljudi z omejenimi delazmožnostmi, zaposljivosti ženske populacije in zagotavljanju večje učinkovitosti proizvodnih sistemov. **Preventivno** deluje, ko govorimo njenem vključevanju v nove projekte, izbiri ustrezne opreme in tehnologije ter ustrezni organizaciji dela (30-minutni odmori za malico, 5-minutni krajši odmori ter posebni odmori na težjih delovnih mestih; „kroženje“ na različnih delovnih mestih; ustrezno razporejanje delavcev z omejeno delazmožnostjo, vzpodbujanje zaposlenih k spremembi življenjskega sloga, kot je npr. projekt „Razmignjajmo življenje“...). **Korektivno** pa izboljšujemo ergonomske pogoje na obstoječih delovnih mestih z naložbami v novo opremo ali izboljšanjem obstoječe opreme ter prilagoditvijo dela delavcem (poglobitev tal, namestitvev podestov, „pantografov“, „balanserjev“, dvizhnih miz, »nagibnikov«, uvedba pomagal, asistenc, robotov ...).

ERGONOMIJA - primer korektiva

Rezultat ergonomske ocene po metodi Renault V3



- **Nivo 1 in 2** - DM prilagojeno delavcem z omejeno delazmožnostjo
- **Nivo 3** - ciljni nivo, sprejemljive omejitve za moške in ženske, starejše od 45 let
- **Nivo 4** - sprejemljiv za mlade delavce, predstavlja določeno nevarnost za zdravje
- **Nivo 5** - lahko povzroči bolezenske spremembe



Namen analize je: ugotoviti operacije, ki to delovno mesto najbolj obremenjujejo

SERVICE IMAGE VISUELLE

16. 6., 17. 6. 2009

DCV / SVRZ, Judita Lendić

Na področju **varstva pri delu** pa skrbimo za:

- redne presoje varstva pri delu z ocenami tveganja in plani aktivnosti;
- spremljanje in analizo nesreč, ukrepanje in povratne informacije ter spodbujanje zaposlenih;
- delovišče „OPAZUJEM – NAPREDUJEM“;
- standardizacijo osebnih varovalnih sredstev;
- varno delo s pravilnikom o 0,00 ‰ alkohola in drugih substanc;
- psihično in fizično razbremenitev s sistemom menjave delovnih mest, s tako imenovanim polivalentnim krogom na delovnih mestih.

Na področju varovanja zdravja zaposlenih, podrobneje ergonomije, si v Revozu v letu 2009 prizadevamo zmanjšati število težkih delovnih mest za 38 %. Prav tako je naš cilj izvedba metode »opazujem-napredujem«, s katero zaposleni aktivno sodelujejo pri utrjevanju vedenja na področju spoštovanja pravil varstva pri delu in uporabe varovalnih osebnih sredstev.

Želimo uvesti tudi tako imenovano šolo varnosti, ergonomije in okolja za vse zaposlene. Za izboljšanje zdravja zaposlenih pa želimo v letošnjem letu pričeti s projektom »Razmigajmo življenje.« Projekt vključuje:

- vaje za ogrevanje, razgibavanje in sproščanje (5-minutne vaje na delovnem mestu v pisarni in proizvodnji);
- sodelovanje z organizatorjem prehrane (razširjena ponudba, piktogrami, mesečno spremljanje porabe, osveščanje o zdravi prehrani);
- sodelovanje z medicino dela in športa Aristotel (izbor delavcev s ponavljajočimi se težavami, poročilo o opravljenih usmerjenih obdobjih preventivnih zdravstvenih pregledih zaposlenih);
- vzpodbujanje rekreacije (spodbujanje zaposlenih k vključitvi v rekreacijo, predstavitev vaj za ogrevanje po posameznih sekcijah, športna rubrika na intranetu);
- izobraževanja na temo zdravja;
- osveščanje ljudi o zdravem življenju z različnimi komunikacijskimi sredstvi.

Zagotavljanje visoke stopnje varnosti in zdravja pri delu je stalna prednostna smernica družbe. Pri tem se sklicujemo na **politiko varnosti, ergonomije in pogojev dela**, ki izhaja iz definicije, da je delo v varnem in spodbudnem okolju eden od temeljev za doseganje dobrih rezultatov.

10. OBMOČNA ENOTA RAVNE NA KOROŠKEM

- Metal Ravne, d. o. o.
- Premogovnik Velenje, d. d.



CELOSTNI PRISTOP PRI OBVLADOVANJU ZDRAVSTVENEGA ABSENTIZMA V METALU RAVNE

*Irma Fajmut, socialna delavka, Kadrovska služba,
Metal Ravne, d.o.o., Koroška cesta 12, 2390 Ravne na Koroškem*

Zdravstveni absentizem ali začasna zadržanost z dela zaradi bolezni, poškodb ali drugih zdravstvenih razlogov je pomemben kazalec zdravstvenega stanja zaposlenih. Odsotnost z dela je eden od pomembnih negativnih kazalcev, tudi širšega družbenega okolja. Vključuje velik del populacije, ki je v ustvarjalnem obdobju življenja in nanj vplivajo številni dejavniki. Bistveno spremeni življenje bolnemu delavcu, njegovi družini in podjetju, v katerem dela. Ker je povezan tudi s finančnimi posledicami, je pomembno, da smo v podjetju natančneje seznanjeni s tem področjem.

V Metalu redno sproti in celovito spremljamo zdravstveni absentizem. Zavedamo se, da je pri razreševanju in obvladovanju zdravstvenega absentizma v podjetju pomemben sistematičen pristop ob upoštevanju raznih dejavnikov iz delovnega, domačega in širšega življenjskega okolja zaposlenih.

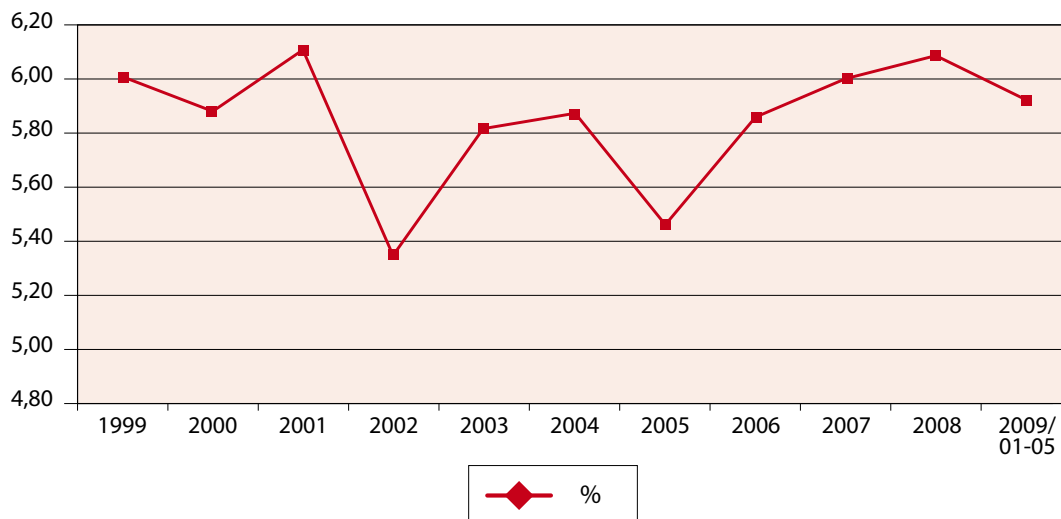
Pomembno vlogo ima vodstvo podjetja, saj je vodstvo tisto, ki najlažje vpliva na organizacijsko klimo in na motivacijo delavcev. Delavec, ki se po dolgi, zdravstveno upravičeni odsotnosti vrača na delo, potrebuje veliko pomoči za ponovno in uspešno vključitev v delovno okolje.

Ugotavljamo, da s skupnimi močmi, timskim delom in individualnim delom, motivacijo in dobro komunikacijo lažje uspešno sledimo novim potrebam, ki jih porajajo gospodarske razmere in s tem zmanjšujemo začasno zadržanost z dela.

Poznavanje problemov nam omogoča načrtovanje in izvajanje programa za zmanjševanje začasne nezmožnosti s poudarkom na vključevanju vseh zaposlenih v podjetju. Nižja odsotnost pa je velikokrat vezana tudi na pravočasno in sprotno obravnavo problematike v podjetju in izven. Sprotno spremljanje odsotnosti, razreševanje zadev ter pomoč pri urejanju zahtevnih postopkov s strani strokovne službe posameznemu delavcu veliko pomeni, saj so v času bolezni še zlasti pomembni medosebni odnosi, ki jih ustvarjamo v podjetju.

Vsekakor je primarna naloga delodajalca zagotavljanje varnega in prijaznejšega delovnega okolja vsem zaposlenim. Hkrati pa je dan poudarek preventivni dejavnosti za odgovoren odnos do lastnega zdravja in zdravja drugih. Preteklo leto je bil dan poudarek investicijam v delovnih okoljih, kjer je narava dela težja in nastopajo večje psihofizične obremenitve na zaposlene (mikroklima, fizične obremenitve, izmensko delo, ipd.).

Graf 1: Odstotek bolniškega staleža v Metal Ravne v obdobju 1999 – 2009.



Odstotek bolniškega staleža v Metalu se v obdobju 10 let giblje med 5 % in 6 % (graf 1). Bolniški stalež ni odvisen samo od objektivnega zdravstvenega stanja delavcev. Bolniška odsotnost je velikokrat zunanji pokazatelj drugih vzrokov, saj nanj vplivajo številni drugi dejavniki iz domačega, delovnega in tudi širšega življenjskega okolja. Velik vpliv na dolžino in pogostost bolniškega staleža imajo nenazadnje tudi dejanske razmere v zdravstvu.

Zdravstveni absentizem je pomemben kazalec zdravstvenega stanja delavcev, saj bistveno spremeni življenje bolnemu delavcu, njegovi družini in podjetju, v katerem dela. Povezan je tudi s finančnimi posledicami. Bolniški stalež je tudi širši družbeni problem, saj zajema družbeno, socialno in zdravstveno področje. Zato problematika zahteva timsko obravnavo, ki zajema celotno področje delovanja zaposlenih. Le tako ne bodo pozitivni rezultati le na področju bolniškega staleža, temveč tudi v ugodnejšem poslovanju podjetja.

Pomembno vlogo ima vodstvo podjetja, saj je tisto, ki najlažje vpliva na delovno okolje in s tem na motivacijo delavcev, da se vračajo na delovna mesta. Po dolgi, zdravstveno upravičeni odsotnosti z dela se delavci veliko težje uspešno vključujejo v delovno okolje.

Eden od ciljev družbe je ohraniti tržno visok položaj med proizvajalci specialnih jekel v svetu. Metal ima 970 zaposlenih: 821 moških in 149 žensk; povprečna starost zaposlenih je 43,3 let; povprečna izobrazba 4,01; število zaposlenih invalidov je 10,1 % (predpisana kvota je 6 %).

V Metalu sistematično pristopamo k zniževanju bolniških odsotnosti. Narava dela poraja večje psihofizične obremenitve, le-te pa večjo odsotnost. Problematiko uspešno rešujemo s timskim pristopom: delodajalec, strokovni delavec za področje kadrov, delavec, osebni zdravnik, pooblaščen zdravnik, dispanzer za medicino dela, Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje ipd.

Celostni pristop pri obvladovanju zdravstvenega absentizma v podjetju Metal Ravne obsega:

- sistematično permanentno spremljanje gibanja problematike absentizma s poudarkom na preventivni dejavnosti za ohranjanje zdravja zaposlenih;
- pravočasno prepoznavanje neugodnih vplivov delovnega okolja na zdravje in delazmožnost zaposlenih, reagiranje v obdobju nastanka odsotnosti oziroma zdravljenja delavca, da ne pride do izgube delovne zmožnosti;

- izvajanje ukrepov, ki v širšem pomenu zagotavlja zdravo in urejeno okolje, s poudarkom na izboljšanju delovnih pogojev ter ergonomsko urejanje delovnih mest, usklajenost z načrtovanimi investicijami v podjetju;
- poudarek skrbi za lastno zdravje in za zdravje vseh zaposlenih;
- skrb za dobro informiranost zaposlenih;
- preprečevanje poškodb na delu in analiza vzrokov, dosledno upoštevanje predpisov in navodil za varno delo s področja varnosti in zdravja pri delu (delodajalec in delavec);
- kultura podjetja; ustvarjanje dobre socialne klime, negovanje vrednot, pripadnosti podjetju, razreševanje stresnih situacij, konfliktov na delovnem mestu med nadrejenimi in med sodelavci, vključevanje zaposlenih v razreševanje problematike;
- sprotno spremljanje odsotnosti, razreševanje zadev z aktivno vlogo zaposlenega, ki zahtevajo širšo pomoč oz. sodelovanje v času medicinske rehabilitacije;
- delavec – podjetje: pravočasna pomoč podjetja in strokovnih služb posameznemu delavcu pri urejanju zapletenih postopkov v času zdravljenja oz. postopkov ocene delazmožnosti, saj na delih pogosto nastopajo specifični delovni pogoji, kot so: izmensko delo, delo ob nedeljah in praznikih, večje psihofizične zahteve delovnih mest glede na panogo dejavnosti, ipd.;
- timski interdisciplinarni pristop pri načrtovanju in nudenju strokovne pomoči posamezniku in podjetju z vključevanjem več strokovnjakov v smislu ustrezne rešitve zadev, načrtovanja strokovnih pristopov pri dolgotrajnih zahtevnih postopkih medicinske rehabilitacije, kakor tudi v primerih, ko je potrebno pridobiti več informacij o delu in delazmožnosti v postopku odločanja o delazmožnosti ali začasni zadržanosti z dela (podjetje, osebni zdravnik, pooblaščen zdravnik, imenovani zdravnik, izvedenci Zavoda za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije, specialisti, strokovne službe, ipd.);
- pomembnost človeških dejavnikov, ustvarjanje sproščene in dobre komunikacije, saj problematika absentizma zadeva občutljive in ranljive skupine populacije zaposlenih;
- izobraževanje ob upoštevanju uspešnih projektov, lastnih in drugih, ipd.,
- tradicionalni dolgotrajni ukrepi skrbi za zdravje sodelavcev; rekreativno zdravljenje, rekreacija, prehrana za zaposlene ipd.;
- vlaganja v zdrav način življenja za zaposlene za izboljšanje zdravja zaposlenih, ustvarjanje pogojev za družini prijazno podjetje, ipd.;
- spodbujanje izobraževanja, razvoja in motivacije zaposlenih, spodbujanje samoiniciativnosti, ipd.

Opažanja in mnenja:

- na področju širšega življenjskega okolja in skupnosti se prepletajo psihosocialni dejavniki, ki jih moramo pri razreševanju zdravstvenega absentizma upoštevati;
- glede na opazen porast duševnih motenj in obolenj tudi v širši skupnosti, kaže zagotoviti več psihosocialnega svetovanja in več podpornih skupin pomoči posameznikom;
- postopki so vse prevečkrat naravnani na upravni postopek, morali pa bi bolj celovito gledati posameznika kot ranljivo in občutljivo osebo v času zdravljenja;
- okolje in dejavnost podjetja predstavljata večje tveganje za težja obolenja, zato pričakujemo več kakovostne pomoči (pravica do zdraviliških zdravljenj, manj čakanja pri specialistih, ipd.);
- kompleksnost problematike zdravstvenega absentizma narekuje potrebo po celostnem pristopu širše skupnosti z več pozitivne naravnosti za rešitev problematike.

PREMOGOVNIK VELENJE – SKRB ZA ZDRAVEGA DELAVCA

Jana Žolgar, strokovni delavec za zdravstveno preventivo, Služba varstva pri delu, Premogovnik Velenje, d.d., Partizanska cesta 78, 3320 Velenje

Če ni zdravja, ni modrosti, ni umetnosti, moč za boj pojenja, bogastvo postane brezkorisno in inteligenca neuporabna.

V Premogovniku Velenje se zavedamo, da delavec, ki je močan, poln energije, z vsemi nepoškodovanimi deli telesa in z mislimi ter razumom na pravem mestu, lahko pripomore k nemotenemu in boljšemu procesu dela. Eden od strateških ciljev, ki si jih je podjetje zastavilo, je tudi zagotavljanje varnosti in humanosti pri izvajanju delovnega procesa. Med vrednote, ki jih podjetje upošteva, sodijo varnost, humanost in zdravje zaposlenih v procesu dela.

V sam sistem dela za varovanje in krepitev zdravja, preprečevanje poklicnih bolezni, preprečevanje nastanka invalidnosti in preprečevanje nezgod na delu so v podjetju vključeni *direktor*, kot glavni in nosilni člen vzpodbujanja preventivnih aktivnosti na tem področju, *vodje posameznih organizacijskih enot, psiholog, osebni zdravnik, zdravnik specialist medicine dela, Služba za varnost in zdravje pri delu ter Športno društvo Poslovnega sistema Premogovnik Velenje*. Z namenom ozaveščanja vseh zaposlenih za odgovorno skrb za lastno zdravje smo leta 1998 postavili na noge projekt »Skrb za zdravega delavca«. Projekt je bil res zasnovan že leta 1998, vendar se je skozi vsa ta leta pokazalo, da je pristop dober in rezultati pozitivni. Nadgradnjo je dobil leta 2004 pri celovitem in razširjenem ter sistemtiziranem projektu »Ali delam dovolj varno«. Kadar govorimo o projektu »Skrb za zdravega delavca« oz. o projektu »Ali delam dovolj varno«, govorimo predvsem o stalnih in sistemtiziranih aktivnostih, ki so vsem zaposlenim v podjetju zelo poznane. Te stalne aktivnosti so predvsem računalniško podprt program za redno spremljanje bolniške odsotnosti po posameznih obratih in analiza teh podatkov ter kontrola bolniške odsotnosti na domu (laični kontrolor).

V podjetju enkrat mesečno izide interni časopis Rudar, v katerem že več kot 10 let s pomočjo zdravnika internista objavljamo v rubriki Zdravje vedno nove, zelo dobro in razumljivo napisane članke o preventivi in kurativi določenih bolezni. Leta 2007 smo za vse zaposlene izdali knjigo »Poti do zdravja«, v kateri so zajeti vsi članki, ki smo jih v desetletnem obdobju objavili. Tako imamo vsi zaposleni vse potrebne informacije na enem mestu in ne potrebujemo arhiva 120 izvodov Rudarja zaradi rubrike Zdravje.

Glede na to, da v podjetju prevladuje predvsem moški kolektiv, nismo pozabili na ženske in že vrsto let organiziramo akcijo »Preprečimo osteoporozo« za vse delavke, ki v tekočem letu dopolnijo 45 let. Akcija je zelo pozitivna in je bila dobro sprejeta, saj se vsako leto odzovejo na povabilo vse delavke, ki jih povabimo k sodelovanju. Da pa ne bi izpustili moških, smo v tem letu organizirali tudi preventivni urološki pregled za vse zaposlene, ki so stari nad 50 let, saj preventiva narekuje, da se rak prostate prične pojavljati večinoma po 50 letu starosti. V načrtih imamo, da bomo naslednja leta zajemali zaposlene, ki so stari nad 45 let, saj zaradi benificiranega staža naši rudarji odhajajo v zaslužen „penzjon“ nekoliko prej, tudi pred 50. letom starosti.

Seveda ne smem pozabiti na akcijo „Gibanje za zdravje“, ki jo organiziramo skupaj s Športnim društvom Poslovnega sistema Premogovnik Velenje. To je preizkus hoje na 2 kilometra, ki vključuje tudi meritve krvnega sladkorja, merjenje vrednosti holesterola v krvi, merjenje krvnega pritiska, telesne teže in telesne višine. Ob zaključku in prejetih rezultatih sledi razgovor z zdravnico in analiziranje pridobljenih podatkov. Na podlagi analize podatkov, ki

jih prejmemo iz letnega poročila specialistov medicine dela prometa in športa, je razvidno, da ima velik odstotek zaposlenih prekomerno telesno težo in s tem težave, ki jih posledično prinaša nezdrav način življenja. V podjetju smo se odločili in zadnjih nekaj let organiziramo preko programa CINDI, Zdravstvenega doma Velenje delavnico zdravega hujšanja, kjer zaposleni spoznajo sistem zdravega načina življenja, ki vključuje zdravo prehrano in gibanje ter s tem posledično izgubo odvečnih kilogramov.

Zelo pomembno se nam zdi, da neposredni vodja opravi pogovor z delavcem po zaključenem bolniškem staležu. Z namenom, da delavec spozna, da je še vedno član podjetja in določene organizacijske enote, da nismo pozabili na njega, da je za podjetje zelo pomemben, da ga je skupina pogrešala in da ga lepo sprejmemo nazaj v skupino.

Namen že prej omenjenega projekta »Ali delam dovolj varno« je prihod zdravega in nepoškodovanega delavca iz jame. Izvajamo ga še danes in ga bomo tudi v prihodnje, saj se je pokazal za zelo kvalitetnega, dobro sprejetega in kar je najpomembnejše, vidni so pozitivni rezultati.

V sklopu projekta smo leta 2005 izdali za vse zaposlene brošuro „Očka vrni se zdrav domov“, v kateri so slikovno in na kratko opisani najpomembnejši ukrepi za varnost in zdravje pri delu. Kot nadaljevanje te brošure in predvsem opozarjanja delavcev na nevarnosti, katerim so izpostavljeni pri svojem delu, smo postavili opozorilne slikovne in opisne plakate po hodnikih, kjer se gibljejo naši rudarji.

Slika: Slikovni in opisni plakati za delavce o najpomembnejših ukrepih za varnost in zdravje pri delu.



V projektu skupaj s Športnim društvom Poslovnega sistema Premogovnik Velenje organiziramo zdravstveno preventivo za vse delavce, ki so na podlagi ocene tveganja izpostavljeni največjim fizičnim obremenitvam. Zdravstvena preventiva zajema vse aktivnosti za preprečevanje kostno-mišičnih obolenj. Izvaja se v večih zdraviliščih. V ta sistem zdravstvene preventive je letno vključenih okoli 100 rudarjev. Zdravstvena preventiva pa ni edina oblika preventive, ki jo organizira športno društvo, ampak je le ena od mnogih. Lahko omenim, da ima športno društvo veliko članov, katerim ponuja športne aktivnosti v poletnem in v zimskem času ter popuste na razne zdravstvene in športne aktivnosti.

V Premogovniku Velenje izvajamo veliko aktivnosti za izboljšanje zdravstvenega stanja zaposlenih. Na voljo je odprtih še veliko poti za izboljšanje mentalnega in fizičnega zdravja zaposlenih, tekoče aktivnosti lahko nadgradimo, novim idejam pustimo prosto pot za realizacijo. Na prvem mestu si želimo, da so naši zaposleni zadovoljni, srečni in predvsem zdravi na delovnem mestu.



