

1. DELAVNICA:

ZDRAVJE in PSIHOSOCIALNE OBREMENITVE NA DELOVNEM MESTU

Predavateljici:

Alenka Rožman in Breda Črnčec

Zveza svobodnih sindikatov Slovenije
Območna organizacija Podravje in Koroška

Avtorici materiala:

dr. Lilijana Šprah in Barbara Dolenc

Družbenomedicinski inštitut ZRC SAZU

Marec, 2014

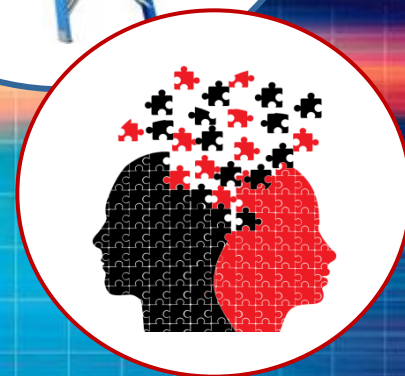
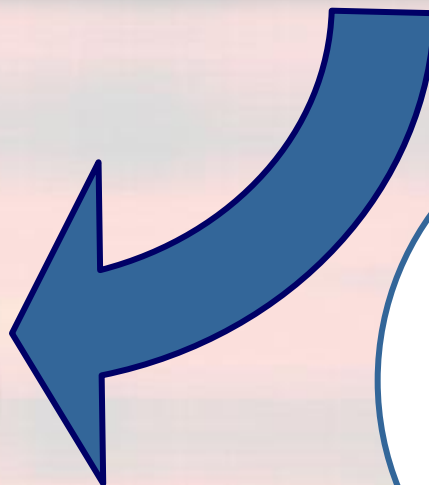


Projekt "Skrb za zdravje zaposlenih skozi usmerjeno obvladovanje psihosocialnih obremenitev" je na podlagi Javnega razpisa za sofinanciranje projektov za promocijo zdravja na delovnem mestu v letu 2013 in 2014 finančno podprl Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.

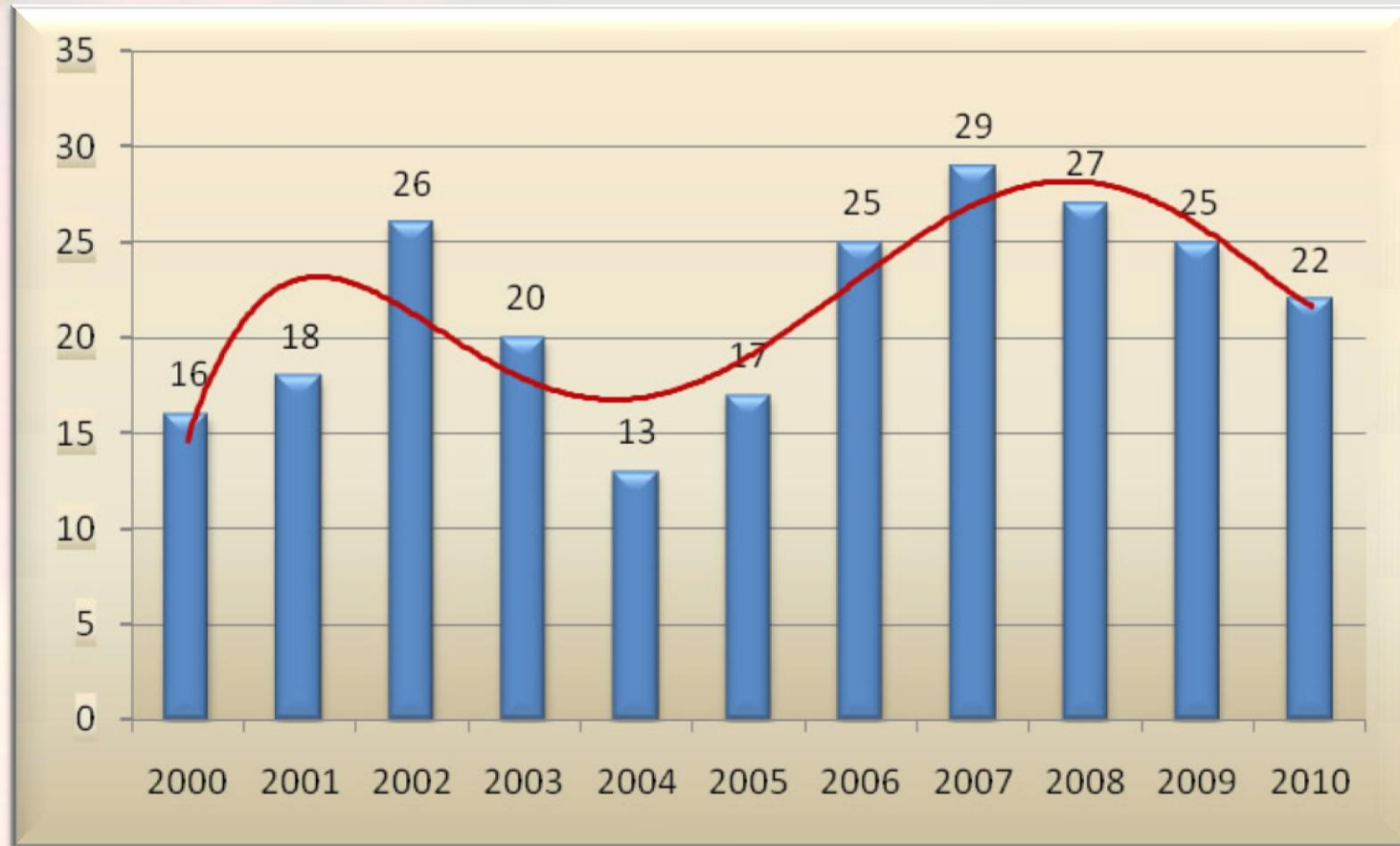
“V EU vsake tri minute in pol nekdo umre zaradi nezgode pri delu ali bolezni, povezane z delom.”

(Evropska agencija za zdravje in varnost pri delu, 2012)

Ali so prizadevanja
na področju
zagotavljanja
varnosti in zdravja
pri delu učinkovita?



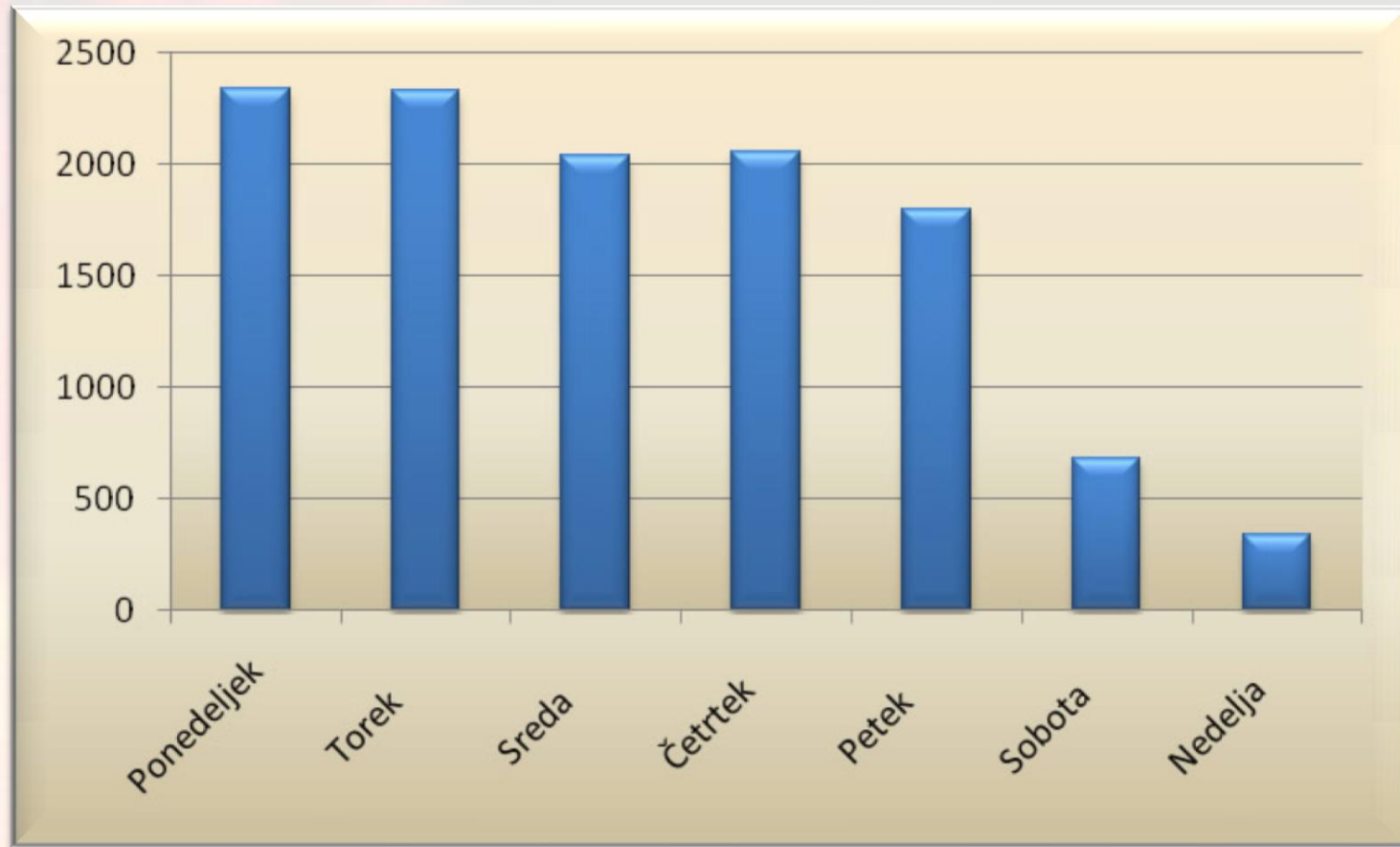
Kaj pravi slovenska statistika?



Število nezgod, ki so imele za posledico smrt delavca, 2000-2010 (SURS)

http://www.id.gov.si/si/o_inspektoratu/javne_objave/statisticni_podatki/statisticni_podatki_o_nezgodah_pri_delu/

Kaj pravi slovenska statistika?



Število lažjih nezgod na dan v tednu 2010 (SURS)

http://www.id.gov.si/si/o_inspektoratu/javne_objave/statisticni_podatki/statisticni_podatki_o_nezgodah_pri_delu/

Kaj pravi slovenska statistika?



Dejavnost z največ težjimi neizgodbami 2010 (SURS)

http://www.id.gov.si/si/o_inspektoratu/javne_objave/statisticni_podatki/statisticni_podatki_o_neizgodbah_pri_delu/

Kaj še pravi slovenska statistika?

Glavni vzroki za nastanek nezgod pri delu:

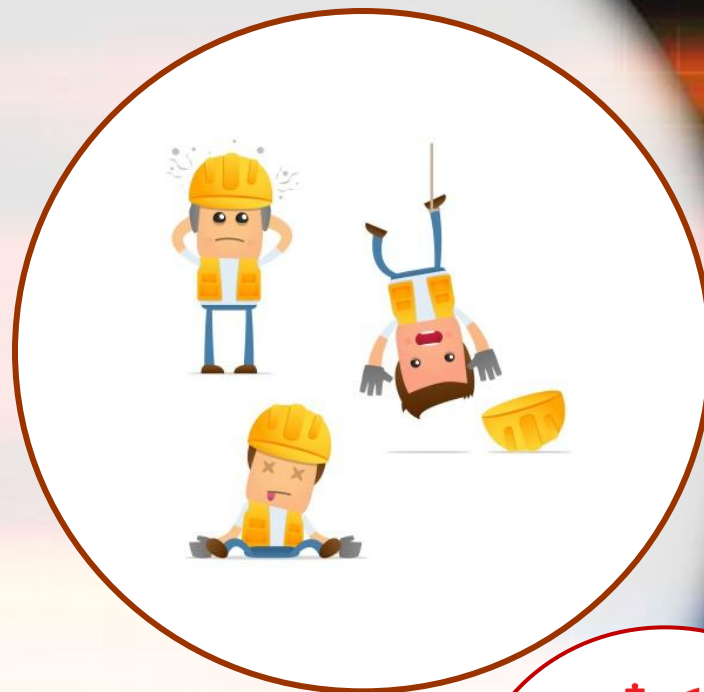
- zdrs / spotik / padec,
- izguba nadzora in padec,
- rušenje predmeta.

Glavni vzroki smrtnih nezgod:

- padec z višine,
- prevrnitev bremena na delavca,
- udar električnega toka.

Glavni vzroki za nastanek smrtne nezgode:

- slaba organizacija dela,
- neupoštevanje pravil varnega dela,
- hitro in površno opravljanje dela.



Raziskava Eurofond (2012)



**Ali menite, da boste isto delo lahko opravljali
pri starosti 60 let?**

“DA”	Slovenija	EU 27
skupaj (%)	25,6	58,7
moški (%)	28,9	59,0
ženske (%)	21,5	58,3



Kaj še pravi slovenska statistika?

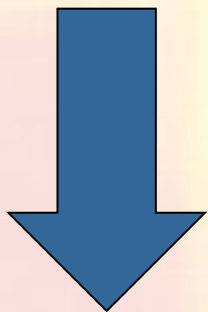
Značilnosti starejših delavcev, ki imajo dodatno pomembno vlogo pri nastanku smrtne nezgode:

- želja po **dokazovanju in lojalnost** pogosto povzroči dejanja, ki zaradi objektivnega pešanja njihovega fizičnega in psihičnega stanja predstavljajo povod v nastanek nezgode pri delu;
- v času pridobivanja delovnih izkušenj pri tej generaciji **ni bilo velikega poudarka na področju varnosti in zdravja**;
- **pomanjkanje asertivnosti**, občutek strahu pred odpuščanjem.



Skrb za **ohranjanje psihofizičnega zdravja zaposlenih**, preprečevanje poklicnih bolezni in bolezni, povezanih z nezdravim življenjskim slogom in delovnim okoljem, ter **zmanjševanje bolniških odsotnosti**, so v zadnjem desetletju pridobili na pomenu in predstavljajo eno izmed javnozdravstvenih in ekonomskih **prioritet**.

Posebna pozornost je namenjena ukrepom na **področju obvladovanja** **psihosocialnih tveganj**, ki v zadnjih letih predstavljajo predmet povečanega zanimanja na področju zagotavljanja varnosti in zdravju pri delu.



Psihosocialna tveganja

DEFINICIJA:

Tisti vidiki opravljanja dela, značilnosti zaposlenih in njihovih delovnih mest, klime v delovni organizaciji in širših sociodemografskih okoliščin, ki lahko **poslabšajo psihofizično zdravje**, povečujejo njihovo ranljivost za stres, izgorevanje, absentizem, prezentizem, fluktuacijo, težave pri usklajevanju dela in zasebnega življenja.



Psihosocialna tveganja torej pomembno vplivajo na **psihofizično zdravje zaposlenih**, saj se povezujejo tako z **zdravstvenim absentizmom**, kakor tudi z **zmanjšano storilnostjo** in **učinkovitostjo na delovnem mestu** zaradi zdravstvenih težav (**zdravstveni prezentizem**).



Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1)

Z decembrom 2011 je stopil v veljavo nov Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1), ki je prinesel številne novosti tako na področju promocije zdravja, kakor tudi pri **obvladovanju psihosocialnih tveganj na delovnem mestu**.

Izhaja iz tega, da področje promocije zdravja na delovnem mestu predstavlja **skupna prizadevanja delodajalcev, delavcev in družbe** za izboljšanje zdravja in dobrega počutja na delovnem mestu.

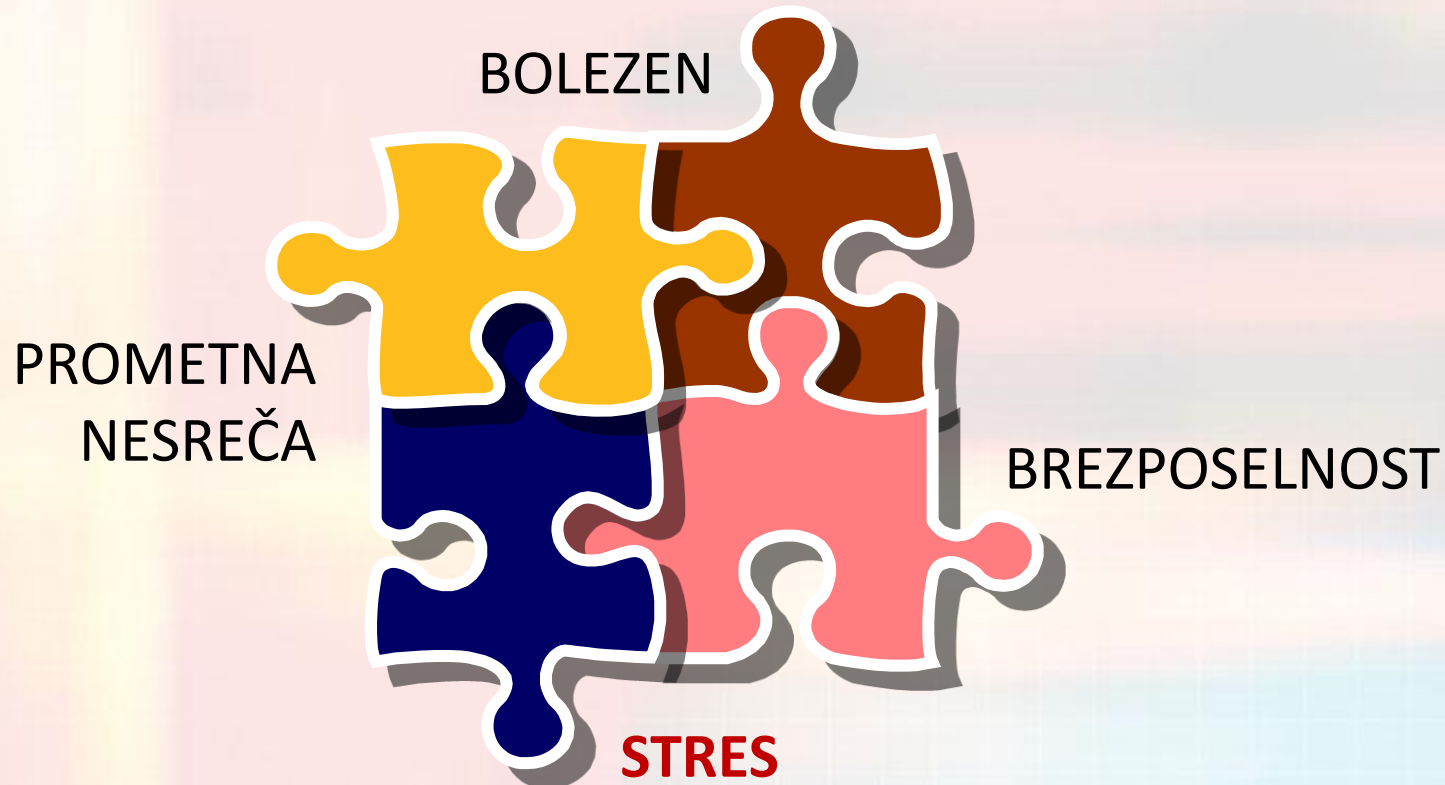
Delodajalcem nalaga v 24. členu, da sprejmejo **ukrepe** na področju preprečevanja, odpravljanja in obvladovanja primerov nasilja, trpinčenja, nadlegovanja in drugih oblik psihosocialnih tveganj, ki lahko ogrozijo zdravje delavcev.

<http://www.uradni-list.si/1/content?id=103969>



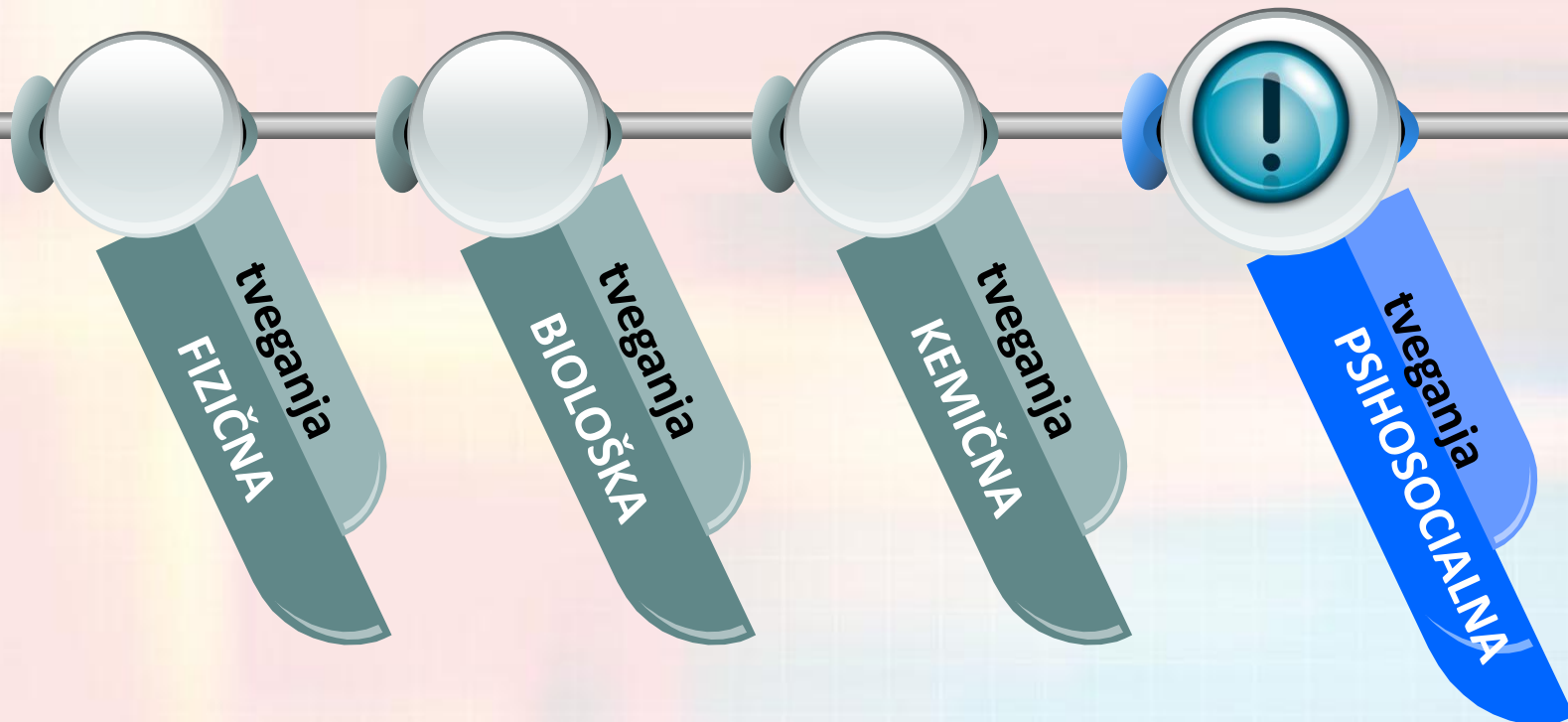
Pa sploh vemo, kaj so to “dejavniki tveganja”?

Okoljski, vedenjski ali biološki dejavniki,
ki povečujejo verjetnost za razvoj določenih pojavov



Tveganja na delovnem mestu

Na področju varnosti in zdravja na delovnem mestu je pomembno spremljati različna **tveganja (obremenitve)**, ki so jim izpostavljeni zaposleni



Izvori psihosocialnih tveganj na delovnem mestu

zahteve dela, delovna intenzivnost

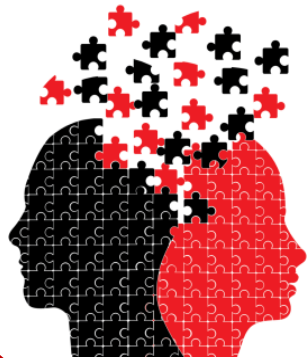
negotovo delo in zaposlitev

čustvene zahteve

pomanjkanje avtonomije

etični konflikti

medosebni odnosi, nasilje



Prepoznavna in odpravljanje izvorov psihosocialnih obremenitev

- **Način organizacije dela in narava dela** (vsebina, hitrost dela, zahtevnost nalog, usposobljenost, nadzor nad delom, organizacija delovnega časa, plačilo za delo, ...)
- **Delovno okolje** (možnost kariernega napredovanja, stabilnost zaposlitve, medosebni odnosi med zaposlenimi, pretok informacij v organizaciji, čustveni vidiki dela, ...)
- **Individualni dejavniki zaposlenega** (zdravstveno stanje posameznika, urejenost življenjskega sloga, osebnostne značilnosti, kot so organiziranost, popustljivost, potreba po dokazovanju, ...)
- **Širše socialne in ekonomske okoliščine** (družinske in bivalne razmere zaposlenega, višina dohodka, dostopnost do zdravstvenih storitev, razvitost regije, iz katere prihaja zaposleni, ...).

Posledice psihosocialnih tveganj

**Tveganja na
delovnem
mestu**

NESREČE / NAPAKE PRI DELU

PSIHO / FIZIČNO ZDRAVJE

ODSOTNOST Z DELA

IZGOREVANJE

ZMANJŠANA STORILNOST

USKLAJEVANJE DELA / DRUŽINE

PREKOMERNI STRES



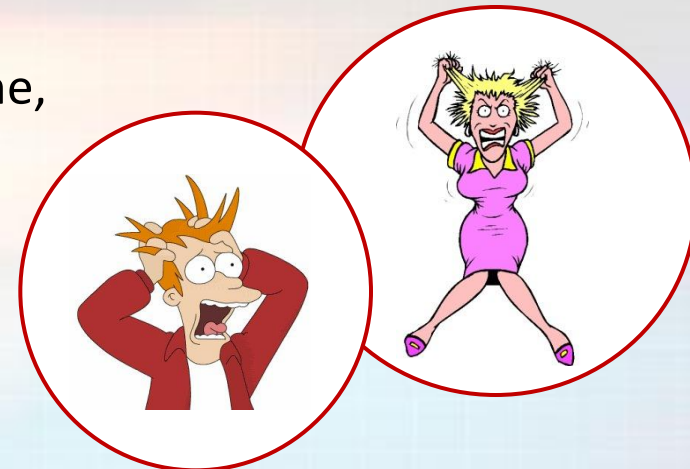
Stres je evolucijsko pogojen kompleksen odziv posameznika

STRES je fiziološki, psihološki in vedenjski odgovor posameznika, da se ustrezno prilagodi notranjim in zunanjim dražljajem (=stresorjem).

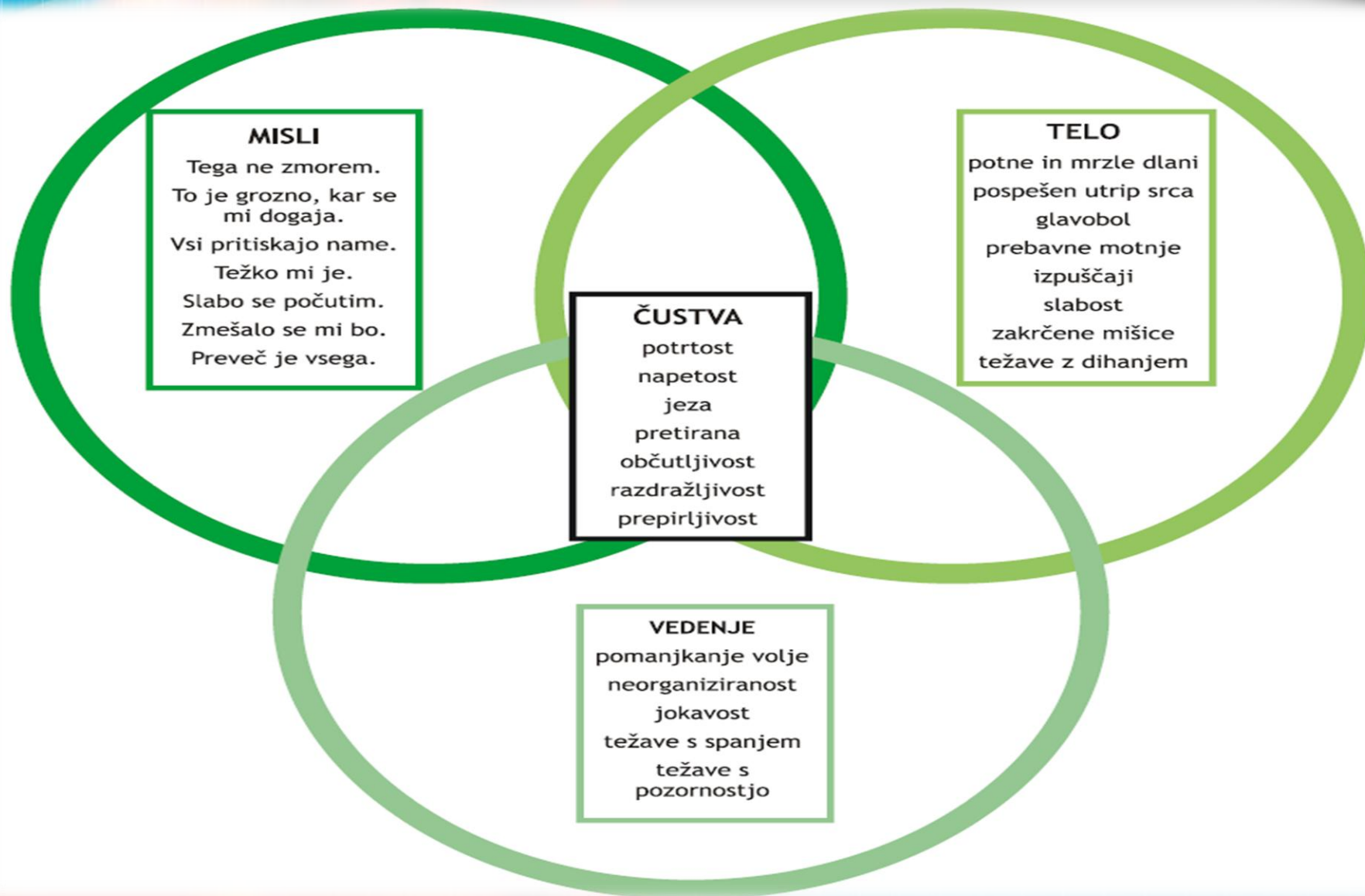
KAZALNIKI: pospešeno bitje srca, hitro dihanje, napete mišice, mrzle dlani in s topala, vznemirjen želodec, občutek strahu ali ogroženosti.

Za normalno življenje je nekaj stresa nujno potrebnega.

VENDAR: Preveč stresnih situacij, ki so zelo zgoščene, premočne ali pa trajajo predolgo →
PREKOMERNI STRES →
lahko vodi do zdravstvenih težav!



Stres je evolucijsko pogojen kompleksen odziv posameznika



Razvoj prekomernega stresa na delovnem mestu

TVEGANJA NA DELOVNEM MESTU

- Intenziteta dela
- Varnost del. mesta
- Delovni čas
- Izpostavljenost hrupu, strupom,
- Odnosi
- Nadzor, ...

DRUGA TVEGANJA

- Družbeno okolje
- Socioekonomska ozadja
- Osebnost
- Biološki dejavniki

REAKCIJA - STRES

- Vedenjska
- Čustvena
- Fiziološka
- Miselna

POSLEDICE PREKOMERNEGA STRESA

Zaposleni
psihofizično počutje,
zdravstvene težave,
izgorevanje, nesreče,
usklajevanje dela
in družine, ...

Delodajalci
absentizem, fluktuacija,
prezentizem, ...

ZNAČILNOSTI POSAMEZNIKA

Spol, starost, izobrazba, psihološki profil, zdravstveni status,...

Stres ima veliko obrazov ...

DOLGOROČNA NAPOVED SLABA!

Vsak četrti zaposleni v EU trpi zaradi posledic prekomernega stresa na delovnem mestu.

Več kot 30 % Slovencev je nezadovoljnih z razmerami na delovnem mestu in ima težave z motivacijo za delo ter s produktivnostjo.

V Sloveniji 38 % zaposlenih doživlja prekomerni stres na delovnem mestu (2005).

70 – 80 % vseh obiskov pri zdravniku, povezanih z izpostavljenostjo prekomernemu stresu v delovnem okolju.

STRES NA DELOVNEM MESTU LAHKO POŽIVLJA, Vendar tudi ubija!



Skrb vodstvenih delavcev za zdravje zaposlenih (EU 27)

Vprašanja varnosti in zdravja pri delu (povprečje EU-27 v %)	Dejavnost
Nezgode pri delu (80 %)	Gradbeništvo (90 %)
	Oskrba z električno energijo, plinom in vodo (87 %)
Stres, povezan z delom (79 %)	Zdravstvo in socialno varstvo (91 %)
	Izobraževanje (84 %)
Kostno-mišična obolenja (78 %)	Oskrba z električno energijo, plinom in vodo (87 %)
	Zdravstvo in socialno varstvo (86 %)
Hrup in vibracije (61 %)	Rudarstvo (84 %)
	Gradbeništvo (82 %)
Nevarne snovi (58 %)	Oskrba z električno energijo, plinom in vodo (75 %)
	Rudarstvo (73 %)
Nasilje ali grožnja z nasiljem (37 %)	Zdravstvo in socialno varstvo (57 %)
	Izobraževanje (51 %)
Ustrahovanje ali nadlegovanje (37 %)	Zdravstvo in socialno varstvo (47 %)
	Izobraževanje (47 %)

Izhodišče: vse poslovne enote.

Delavci, ki delajo več kot 70 ur na teden (2010)

	Slovenija	EU 27
skupaj (%)	28,1	21,8
moški (%)	17,3	13,6
ženske (%)	41,0	31,7

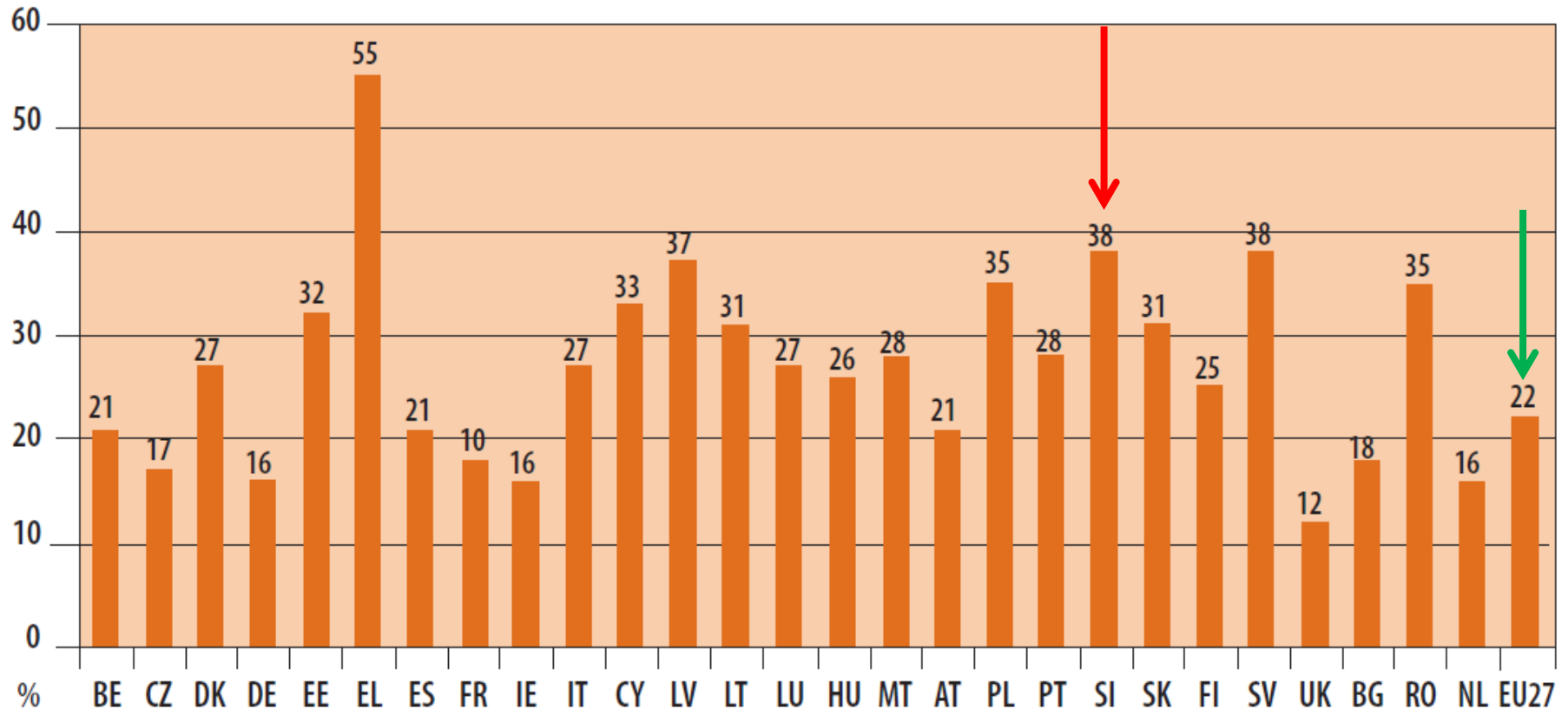
Dejavniki, ki prispevajo k stresu na delovnem mestu



Izhodišče: vse poslovne enote.

EU 27,
2009

Stres na delovnem mestu (Slovenija, 2010)



Delež zaposlenih v državah EU27, ki so v letu 2005 poročali o doživljanju stresa na delovnem mestu.

- Najvišja raven stresa: Grčija, Slovenija, Švedska, Latvija
- Najnižja raven stresa: Velika Britanija, Nemčija, Irska, Nizozemska, Češka

Stres na delovnem mestu (Slovenija, 2010)

**Delovne pogoje ocenjujejo
manj ugodno in menijo, da njihovo delo
negativno vpliva na zdravje (cca 50%)**

- 41% moških in 31,7%
žensk dela nad 70 ur
na teden

- več kot 25%
zaposlenih se boji, da
bodo v naslednjih
šestih mesecih izgubili
delo

- 25,1% zaposlenih
slabo usklajuje delo in
družinske obveze

- 30% žensk in 40,6%
moških v Sloveniji
meni, da sta njihovo
zdravje in varnost pri
delu ogrožena

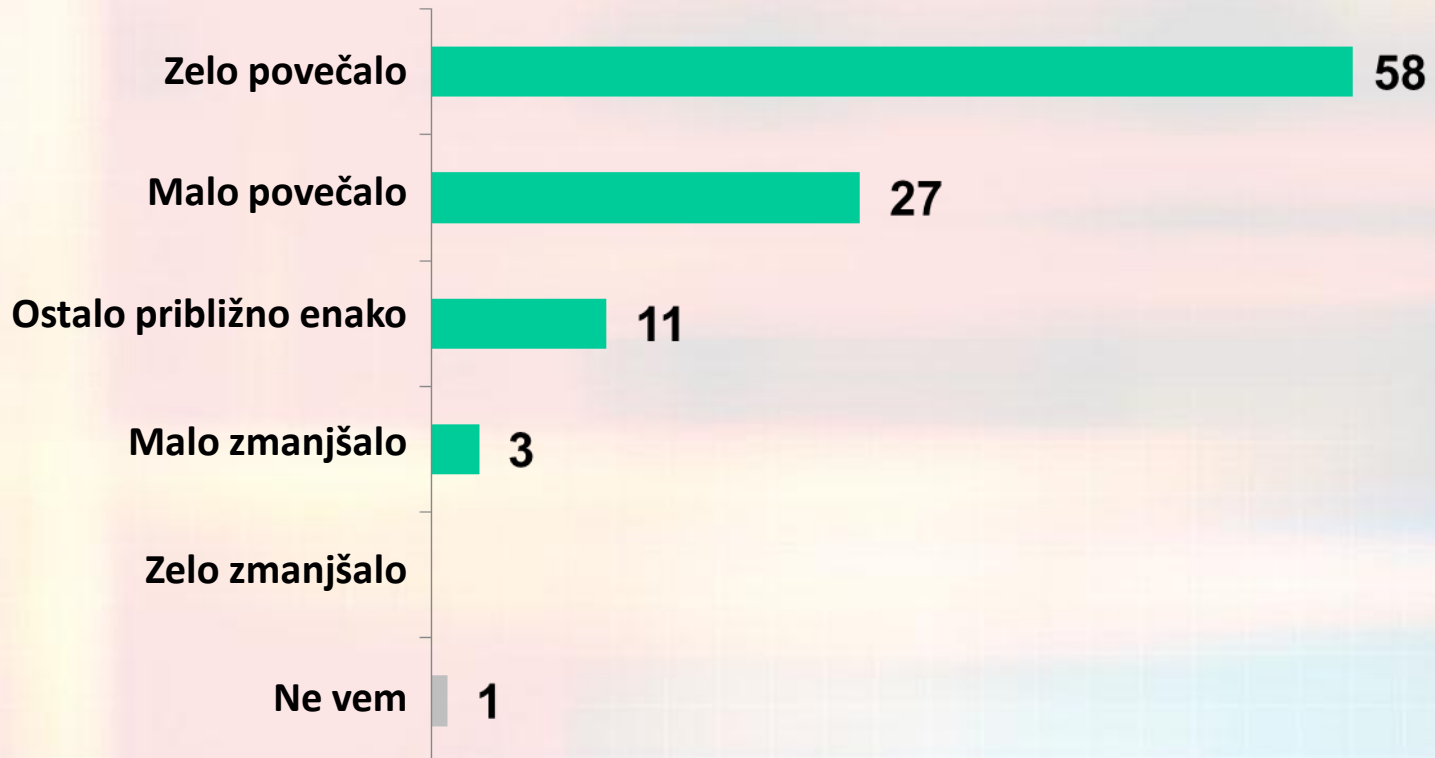
-59,2% zaposlenih hodi
na delo ne glede na
zdravstveno stanje

-60,7% zaposlenih v
zadnjih 12 mesecih ni
bila na bolniškem
dopustu

-42,9% v zadnjih 12
-mesecih trpeli zaradi
-splošne utrujenosti

Raven stresa, povezanega s službo (Slovenija, 2011)

Ali menite, da se bo število ljudi, ki trpijo zaradi stresa na delovnem mestu, v Sloveniji v naslednjih petih letih povečalo, zmanjšalo ali ostalo enako? (%)



ZNAČILNOSTI ZDRAVSTVENEGA ABSENTIZMA V SLOVENIJI



Zveza
svobodnih
sindikatov
Slovenije



Zveza Svobodnih Sindikatov Slovenije
Območna organizacija Podravje in Koroška

Psihosocialna tveganja in absentizem

Raziskave kažejo, da so **glavni vzroki** za zdravstveni absentizem povezani predvsem s **psihosocialnimi tveganji**:

- dolg in naporen urnik,
- preobremenitev zaradi velike količine dela ter posledice teh dejavnikov na zasebno življenje,
- slaba socialna in organizacijska klima v delovni organizaciji,
- premalo sodelovanja v odločitvenih procesih,
- pomanjkanje kontrole nad delom,
- nejasnost in konfliktnost vlog in odgovornost do drugih zaposlenih,
- osebnostne značilnosti zaposlenih (npr. čustvena nestabilnost, nizka želja po uspehu).

V Evropi lahko pričakujemo **povečevanje obsega zdravstvenega absentizma** tudi na račun spremenjene spolne (večji delež žensk med zaposlenimi), starostne strukture zaposlenih (višanje povprečne starosti zaposlenih) in posledic globalne krize.

Naraščanje zdravstvenega absentizma

V skorajda vseh delovnih okoljih lahko v zadnjih letih zasledimo naraščanje trenda stopnje odsotnosti z dela zaradi psihičnih motenj in slabega zdravja.



**IZGORELOST IN DEPRESIJA POSTAJATA KLJUČNI
POKLICNI BOLEZNI 21. STOLETJA**

23,2 % zaposlenih je izpostavljenih **visokim zahtevam** delovnega mesta, z **nizko svobodo odločanja**.

Več kot 50 % zaposlenih kaže simptome **zgodnjih faz izgorelosti**, **vsak deseti** zaposleni doživi **skrajno fazo izgorelosti**

Razlogi za bolniške odsotnosti



Zdravstveni absentizem v Sloveniji je v primerjavi z drugimi evropskimi državami relativno visok, a se v zadnjih letih zmanjšuje

Dejavniki, ki lahko vplivajo na bolniško odsotnost, so različni:

- **dejavniki vezani na delovno organizacijo:** neustrezni in nehigienski pogoji dela, ekonomski problemi, nezdravi medsebojni odnosi, slaba organizacija dela, starostna struktura delavcev, struktura delavcev po kvalifikaciji, po spolu, oddaljenost od družine;
- **nerazumevanje vodstva za probleme delavcev**
- **dejavniki vezani na družbo:** konfliktne situacije, problemi v družini, zdravstvene službe z dolgotrajno diagnostiko, preobremenjenost zdravnikov, pomankanje ustreznega kadra
- **dejavniki vezani na delavca:** medicinski vzroki, paramedicinski vzroki

Finančno breme absentizma

Finančno breme zdravstvenega absentizma v obdobju 2000 - 2010

leto	odhodki za nadomestila plač iz obveznega zavarovanja v € *	ocena vseh stroškov za nadomestila plač (ZZZS in delodajalci)	delež nadomestil plač v odhodkih ZZZS	znesek vseh nadomestil plač na aktiv. osebo v €	delež nadomestil plač ZZZS v BDP	delež vseh nadomestil plač v BDP – ocena
2000	94.880.888	224.134.395	8,4	280	0,56	1,32
2001	120.795.531	275.030.806	9,2	341	0,63	1,43
2002	145.613.541	322.774.226	10,0	399	0,66	1,46
2003	158.248.135	348.375.471	10,0	435	0,66	1,45
2004	171.089.038	366.089.015	10,1	453	0,65	1,39
2005	172.447.972	399.739.267	9,9	492	0,62	1,44
2006	168.057.856	374.697.317	9,1	454	0,54	1,20
2007	184.010.757	406.023.021	9,5	475	0,53	1,17
2008	200.989.385	438.429.423	9,1	499	0,53	1,16
2009	201.356.743	443.077.408	8,6	516	0,57	1,25
2010	222.653.603	439.728.832	9,5	527	0,62	1,22

Vir: Podatki ZZZS.

Zdravstveni absentizem v Sloveniji

Gibanje absentizma ni enotno v vseh slovenskih regijah (Vir: Podatki ZZZS).

OBMOČJE ZZZS	ODSTOTEK BOLNIŠKEGA STALEŽA (% BS)		
	SKUPAJ	V BREME DELODAJALCEV	V BREME ZZZS
KRŠKO	5,7	3,0	2,7
CELJE	4,9	2,6	2,3
MARIBOR	4,7	2,3	2,4
RAVNE NA KOROŠKEM	4,5	2,2	2,3
MURSKA SOBOTA	4,5	2,1	2,4
KOPER	4,3	2,2	2,2
SLOVENIJA	4,1	2,1	2,0
NOVO MESTO	3,9	2,1	1,8
NOVA GORICA	3,9	2,1	1,8
LJUBLJANA	3,7	1,8	1,9
KRANJ	3,1	1,9	1,3

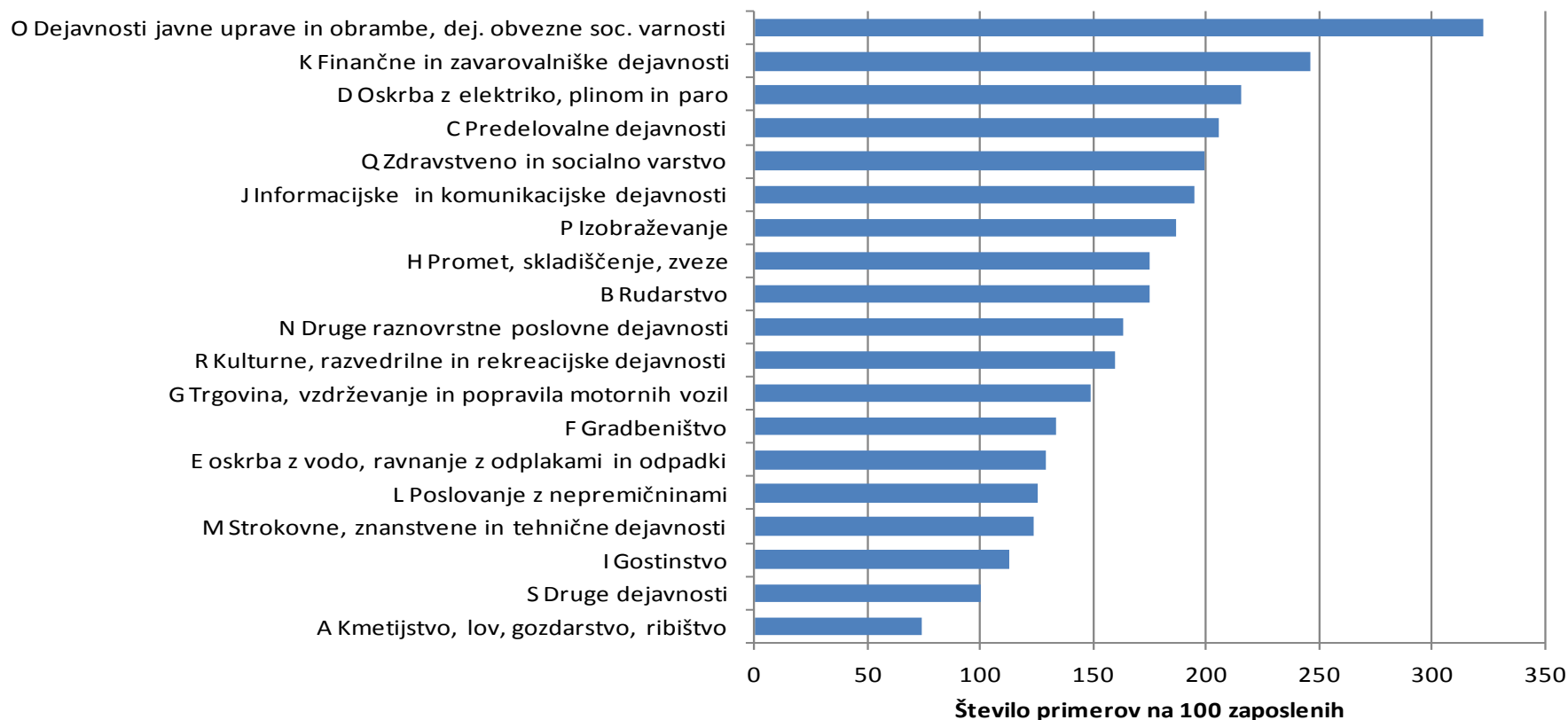


Odstotek bolniškega staleža v obdobju januar - december 2012 po območnih enotah ZZZS (povzeto po: Bolniški stalež 2012, IVZ).

Zdravstveni absentizem v Sloveniji

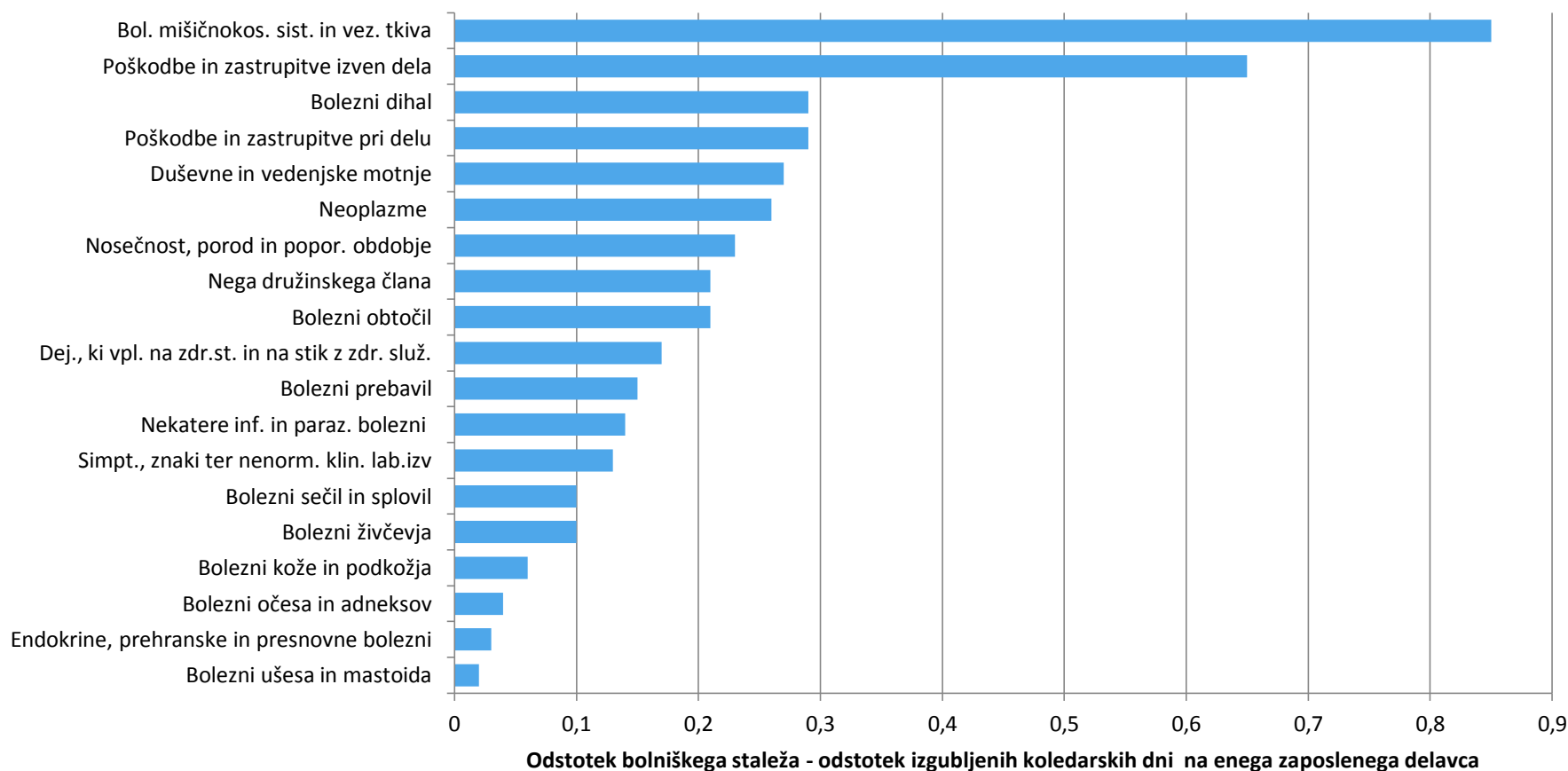
Trend selitve absentizma iz proizvodnih sektorjev v storitvene dejavnosti in iz gospodarskega v javni sektor.

Grafikon 1: Število primerov na 100 zaposlenih (moški in ženske skupaj), po gospodarskih dejavnostih, Slovenija, 2011



Zdravstveni absentizem v Sloveniji

%BS SLOVENIJA - VSE DEJAVNOSTI, LETO 2012



Bolniški stalež po skupinah bolezni po MKB-10 za leto 2012

Kriza in bolniške odsotnosti

Negotove krizne razmere povzročajo prekomeren stres, ki slabša tako duševno, kot telesno zdravje

Raziskava v proizvodni dejavnosti (v obdobju 1997 – 2008, Slovenija):

Ob zaprtju proizvodnje dejavnosti narašča zdravstveni absentizem. Duševne težave porastejo v času zaprtja proizvodnje in ob zmanjšanju števila delavcev.

Duševne motnje so tiste, zaradi katerih se še najprej pričakuje povečanje bolniške odsotnosti v času gospodarske krize (**motnje razpoloženja, zloraba psihoaktivnih substanc, samomorilno vedenje**).

Porast prometnih nesreč, porast infekcijskih bolezni, okužb z virusom HIV

Slabše zdravstveno stanje zaposlenih povezano tudi s slabšo dostopnostjo do zdravstvenih storitev (krčenje sredstev za javno zdravje).

Zdravstveni prezentizem

Pojav ko zaposleni prihaja na delovno mesto kljub bolezni, ki je izražena do te mere, da ne zmore več učinkovito opravljati svojega dela.

Posledice: zmanjšana storilnost in učinkovitost, izgorelost, daljši in manj ugoden potek zdravljenja, ...

Razlogi za prisotnost na delu kljub bolezni so med drugim tudi velik občutek odgovornosti zaposlenega do strank ali sodelavcev.



Pojav je najbolj razširjen v majhnih podjetjih.

Stroški prisotnosti na delu kljub bolezni **presejajo stroške odsotnosti**, saj se poleg zmanjšane storilnosti in učinkovitosti **povečuje število napak in poškodb pri delu**, prihaja do dodatnih zdravstvenih zapletov in posledično **daljših odsotnosti z dela zaradi težjega poteka bolezni.**

... Če povzamemo ...



Povzetek

Zdravstveni absentizem v Sloveniji predstavlja resen družbeni, socialni in ekonomski problem, ki se ga še ne lotevamo dovolj celovito.

V Sloveniji evidentiramo letno **10 do 11 milijonov izgubljenih delovnih dni** (10-letno povprečje), od dela zaradi bolezni ali poškodb dnevno približno 38.500 – 39.000 ljudi.

Zdravstveni absentizem je **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.



Povzetek

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.

Na obseg absentizma pa **vplivajo tudi institucije**, zlasti na področju zdravstva (npr. vplivi čakalnih dob, postopkov rehabilitacije itd.)



Dobro počutje na delovnem mestu

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.

Nov koncept, ki predstavlja pristop v smislu **zagotavljanja dobrega počutja in zadovoljstva na delovnem mestu, se osredotoča na zdravje delavcev in vzpodbujanju k delu, ne pa na posebne posledice slabega zdravja v smislu odsotnosti z dela:**

- Spodbujanje dobrega zdravja in prisotnosti namesto kaznovanja odsotnosti;
- Izboljševanje delovnega okolja in varnosti pri delu;
- Zagotavljanje socialne varnosti zaposlenih med začasno zadržanostjo od dela, ki ne bi smela vzpodbujati k izostajanju z dela, temveč k takojšnji rehabilitaciji in čim hitrejšemu povratku na delovno mesto.



HVALA ZA VAŠO POZORNOST!

Projekt *“Skrb za zdravje zaposlenih skozi usmerjeno obvladovanje Psihosocialnih obremenitev”* je na podlagi Javnega razpisa za Sofinanciranje projektov za promocijo zdravja na delovnem mestu v letu 2013 in 2014 finančno podprl Zavod za Zdravstveno zavarovanje Slovenije.



Zveza
svobodnih
sindikatoev
Slovenije



Zveza Svobodnih Sindikatov Slovenije
Območna organizacija Podravje in Koroška

