

# Ukrepi za zmanjšanje zdravstvenega absentizma v Finančni upravi Republike Slovenije

Vanja Tajnšek, Andrej Raspor

## 1. Uvod

Zdravstveni absentizem je pojem s katerim označujemo izostajanje od dela zaradi zdravstvenih razlogov, bolniško odsotnost, bolniški stalež (Zavod za zdravstveno varstvo Kranj, 2012) ali preprosto bolniško.

Gre za pereč problem, ki mu država in podjetja namenjajo čedalje več pozornosti. Bolniške odsotnosti namreč ne pomenijo le ekonomske izgube, pač pa tudi izgubo znanja in izkušenj, poslabšanje odnosov med zaposlenimi, slabše počutje zaposlenih ob vračanju po daljši bolniški odsotnosti, izgubo spretnosti, kot tudi druge vplive.

Ukrepanje brez predhodne analize je praviloma usojeno na neuspeh. Potrebno je statistično spremljanje bolniške odsotnosti s primerjavo podatkov s kazalniki. Te podatke lahko delodajalec pridobi iz bolniških listov zaposlenih (trajanje odsotnosti, gre za bolniški stalež zaradi bolezni, poškodbe ali nege družinskega člana), podrobnejše podatke pa od Nacionalnega inštituta za javno zdravje (v nadaljevanju: NIJZ). Vzporedno je treba preverjati stanje zadovoljstva delavcev, pridobiti njihova mnenja o počutju na delovnem mestu, klimi in drugih dejavnikih, ki vplivajo na delo, zadovoljstvo in zdravje zaposlenih. Zelo pomembno je tudi poznavanje specifik delovnih pogojev, njihovih nalog in pooblastil, ter posebnosti delovnega okolja. Ravno slednje nam je bilo še posebej zanimivo, saj je z združitvijo uprav prišlo do izredno pestrega nabora del in delovnih okolij. Zato je iskanje primernih ukrepov za zmanjšanje bolniških izostankov še toliko kompleksnejše.

V prispevku po predstavitvi teoretičnega ozadja, najprej prikazujemo glavne ugotovitve raziskave. Nadaljujemo s prikazom statističnih podatkov in ugotovitev do katerih smo prišli z analizo intervjujev z zaposlenimi v Finančni upravi. Sinteza obojih nam je služila za temelj pri izbiri in predstavitvi ukrepov za izboljšanje zdravja zaposlenih in s tem zmanjšanja bolniških odsotnosti.

## 2. Teoretično in zakonodajno ozadje raziskave

Ukrepe za promocijo zdravja na delovnem mestu Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu deli na (v nadaljevanju EU-OSHA; EU-OSHA, 2015a):

- Organizacijski ukrepi (gibljiv delovni čas in prilagodljiva delovna mesta, sodelovanje delavcev pri izboljšavah organizacije dela in delovnega okolja, vseživljenjsko učenje);
- Okoljski ukrepi (skupni družabni prostori, prepoved kajenja, spodbudno psihosocialno okolje);
- Individualni ukrepi (financiranje športnih tečajev, spodbujanje zdravega prehranjevanja, programi opuščanja kajenja, zunanja psihosocialna pomoč, usposabljanja za obvladovanje stresa).

Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije (v nadaljevanju MZ) pa v svojih priporočilih, navaja naslednje ukrepe (MZ, 2014):

- Ukrepi na nivoju delovne organizacije;
- Ukrepi za izboljšanje organizacije dela;
- Ukrepi za izboljšanje delovnega okolja;
- Individualni ukrepi.

Kot lahko vidimo, MZ z ukrepi, ki jih navaja, sledi priporočilom Evropske agencije za varnost in zdravje pri delu in do neke mere jim s predlogi sledimo tudi mi.

Kar 60 % anketiranih Slovencev v Evropski raziskavi o delovnih pogojih (EWCS, 2010) meni, da ne bodo zmogli opravljati svojega dosedanjega dela po 60. letu starosti, kar je največ od vseh sodelujočih držav in kar 34,6 % več, kot je povprečje EU 27 (Eurofound, 2011). Rezultati študije, ki so jo opravili člani Univerze v Münstru, Univerze Radboud Nijmegen in Univerze Leuphana iz Lünenburga na temo omogočanja starostne raznolikosti v organizacijah, so pokazali, da je ohranjanje zdravja starejših delavcev eden od bistvenih izzivov, s katerimi se soočajo menedžerji danes. Hkrati izpostavljajo kot očitno dejstvo, da je zmanjšanje stresa in zmanjšanje obremenitev starejših delavcev korak k izboljšanju njihovega zdravstvenega stanja. Predlagajo, da se mlajši delavci učijo iz akumuliranega znanja starejših kolegov. Kjer pa je specifika delovnega mesta (v primeru Finančne uprave so to dela carinskih delavcev in še posebej delavcev mobilnih oddelkov) dejansko takšna, da starost oziroma z njo povezane tegobe lahko resno motijo izvedbo delovnih nalog, naj se pristopi k ukrepom, ki bi to uravnotežili. (Hertel et al., 2013, str. 729–740). Veliko pa lahko postorimo tudi z zdravim življenjskim slogom. Nedvomno je zdravo prehranjevanje že samo po sebi, predvsem pa v kombinaciji z drugimi elementi zdravega življenjskega sloga eden od pomembnih pogojev dobrega počutja, vzdrževanja in izboljšanja zdravja ter tudi preprečevanja bolezni (Žalar, 2009, str. 141).

Ker na delovnem mestu preživimo tretjino časa na naše zdravje in počutje prav gotovo močno vpliva tudi delo, ki ga opravljamo in delovni pogoji. Zagotavljanje zdravja in dobrega počutja na delu ni pomembno le za zagotovitev kontinuitete zagotavljanja bodočih potreb po delu, ampak tudi za zagotovitev vzdržnega in nemotenega delovnega procesa. Če tega delodajalec ne zagotavlja, se sooča z odhajanjem ključnih in kakovostnih kadrov, pogostejšo odsotnostjo delavcev, slabšo kakovostjo in obsegom opravljenega dela in podobno (Smole v Bregant et al., 2012). Franca (2012) v članku »Pravni in kadrovski vidik zdrave prehrane na delovnem mestu« pravi, da »je ustrezna prehrana na delovnem mestu pomembna ne le za posameznike, temveč tudi organizacije, saj je ob zagotovitvi možnosti za prehranjevanje zaposlenih pričakovati boljšo in večjo delovno storilnost zaposlenih«. Ključno za razumevanje problematike je tudi poznavanje zakonodaje. Tako 45. člen zakona o varnosti in zdravju pri delu ZVZD-1 določa »Delodajalec mora delavcem omogočiti, da sodelujejo pri obravnavi o vseh vprašanjih, ki zadevajo zagotavljanje varnega in zdravega dela, v skladu s tem zakonom in z drugimi predpisi. Pravico iz prejšnjega odstavka tega člena uresničujejo delavci neposredno, s svojimi predstavniki v svetu delavcev, v skladu s predpisi, ki urejajo sodelovanje delavcev pri upravljanju, ali z delavskim zaupnikom za varnost in zdravje pri delu.«

Prijetno delovno okolje je močno odvisno tudi od kvalitete psihosocialnega delovnega okolja in od medsebojnih odnosov. Evropska anketa podjetij o novih in nastajajočih tveganjih (ESENER – European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks), ki jo je leta 2009 izvedla EU-OSHA, je pokazala, da se menedžerji zavedajo, da je časovni pritisk

najpomembnejši vzrok psihosocialnih tveganj. Psihosocialna tveganja in stres, povezan z delom, pa so eden od najtežjih izzivov na področju varnosti in zdravja pri delu, saj močno vplivajo na zdravje posameznikov, organizacij in nacionalnih gospodarstev (EU-OSHA).

### **3. Raziskava**

#### **3.1. Namen in cilji raziskave**

Z raziskavo smo želeli ugotoviti predvsem:

- ali je Finančna uprava izkoristila celoten nabor ukrepov za zmanjšanje zdravstvenega absentizma, primernih za zaposlene glede na njihove delovne naloge in specifikum njihovih delovnih mest;
- ali so delavci tudi sami pripravljeni aktivno sodelovati v projektu promocije zdravja na delovnem mestu;
- ali so zaposleni seznanjeni z vsebino Zakona o zdravju in varnosti pri delu;
- ali so zaposleni zadovoljni z delom in delovnimi pogoji delovnega mesta, ki ga zasedajo.

Želeli smo doseči komunikacijo in tvoren dialog z vodstvom Finančne uprave, ponuditi rezultate raziskave in predstaviti kar največ ukrepov, ki bodo izboljšali zdravstveno stanje zaposlenih in dvignili osveščenost o obravnavani problematiki.

Poleg analize teoretičnih dognanj in sekundarnih podatkov NIJZ smo raziskavo nadgradili s kvalitativno raziskovalno metodo - individualni, delno strukturirani, poglobljeni intervjuji. Populacija je v obdobju izvajanja raziskave (februar-maj 2015) obsegala 3.690 zaposlenih. Vzorec so predstavljale nenaključno izbrane osebe. Skupaj smo anketirali 11 delavcev. Šest moških in pet žensk različnih starostnih skupin, vendar vsi starejši od 35 let. Zajeli smo različna dela od pretežno pisarniškega, do pretežno terenskega, oz. kombinirano delo. Dva moška sta s srednješolsko izobrazbo, ostali imajo terciarno izobrazbo. Zasedajo različna delovna mesta – od operativnih do vodstvenih in prihajajo iz različnih finančnih uradov. Zastopani so tako bivši zaposleni na DURS kot na CURS. Vsem sodelujočim je bila zagotovljena anonimnost.

Prvi sklop vprašanj se je nanašal na zadovoljstvo z delom in delovnimi pogoji, v katerih delajo. V drugem sklopu vprašanj smo želeli ugotoviti, v kolikšni meri se problemu zdravstvenega absentizma po njihovem mnenju posveča delodajalec. Zanimalo nas je tudi, ali si delavci sploh želijo večje pozornosti delodajalca. Poleg tega smo želeli izvedeti za mnenje, ali delodajalca zanima njihovo počutje na delovnem mestu. V tretjem sklopu smo poizvedovali, ali so delavci seznanjeni z zakonodajo, ki se nanaša na varovanje zdravja na delovnem mestu, in ali so morda sodelovali v kakšnih raziskavah, anketah na to temo ter kakšen je na splošno njihov odnos do tovrstnih anket. V četrtem, zadnjem sklopu pa smo želeli izvedeti, ali so delavci pripravljeni sami aktivno sodelovati pri pripravi programa promocije zdravja na delovnem mestu.

Namen tega članka ni kvantitativna analiza statističnih podatkov, vendar je prikaz potreben zaradi identifikacije najbolj izstopajočih vzrokov za koriščenje bolniškega staleža.

Omejitev, na katero smo naleteli, je bila nepripravljenost Finančne uprave Republike Slovenije (v nadaljevanju Finančna uprava, FURS) omogočiti izvedbo ankete, katere rezultati bi služili za kvantitativno analizo, zaradi česar smo se morali omejiti na mnogo manjši vzorec zaposlenih in izvedbo poglobljenih, individualnih delno strukturiranih intervjujev.

### 3.2. Rezultati raziskave

#### Analiza statističnih podatkov: kazalniki bolniške odsotnosti po NIJZ

Podatki navedeni v tabeli 1 so za obdobje pred združitvijo podani za vsako upravo posebej. Za leto 2014 pa se nanašajo za celoten FURS. Zaradi navedenih sprememb finančnih uradov na lokalnem nivoju, letni podatki niso primerljivi.

Tabela 1: Kazalniki bolniškega staleža, CURS, DURS, FURS, SLO JU, 2012-2014

Skupine MKB-10 5. Duševne in vedenjske motnje	CURS				DURS				FURS				SLOVENSKA JU			
	%BS	IO	IF	R	%BS	IO	IF	R	%BS	IO	IF	R	%BS	IO	IF	R
2012	0,10	0,36	2,80	13,02	0,51	1,85	5,05	36,57					0,00	1,29	3,82	33,66
2013	0,38	1,40	2,98	46,98	0,85	3,11	6,29	49,35					0,00	1,45	4,16	34,90
2014									0,58	2,11	6,18	34,13	0,00	1,40	4,68	29,92
13. Bol. mišično- kostnega sistema in vezivnega tkiva																
2012	0,73	2,68	12,75	21,02	0,91	3,31	16,87	19,62					0,01	2,33	11,94	19,52
2013	0,68	2,47	12,56	19,66	0,67	2,46	20,19	12,19					0,01	2,28	13,25	17,18
2014									0,80	2,91	17,55	16,57	0,01	2,27	13,37	17,01
19. A Poškodbe in zastripitve pri delu																
2012	0,06	0,21	0,68	30,45	0,17	0,62	1,31	47,47					0,00	0,51	1,43	35,63
2013	0,06	0,21	0,85	25,17	0,13	0,47	0,90	52,41					0,00	0,40	1,11	36,51
2014									0,02	0,09	0,65	13,96	0,00	0,29	0,92	31,58
19. B Poškodbe in zastripitve izven dela																
2012	0,65	2,37	7,52	31,50	0,55	1,99	6,28	31,73					0,01	1,94	6,21	31,18
2013	0,61	2,23	6,81	32,76	0,50	1,81	6,62	27,33					0,01	1,87	6,41	29,11
2014									0,77	2,80	7,48	37,44	0,00	1,80	6,23	28,95

N+

Vir: NIJZ, 2015, Lastna obdelava podatkov

V tabeli 1 so predstavljeni podatki za tiste skupine bolezni in poškodbe, ki izstopajo med vsemi 23 skupinami po mednarodni klasifikaciji bolezni (MKB-10). Primerjava med CURS in DURS, za skupino bolezni "duševne in vedenjske motnje", pokaže izrazito višje vrednosti na strani DURS (2012 in 2013), saj je število primerov skoraj dva krat višje (obe leti), dolžina obolevnosti pa v letu 2012 več kot 23 dni daljša v primerjavi s CURS.

Zanimiva je ugotovitev, da je Davčna uprava v letu 2012 in 2013 beležila precej višjo vrednost podatkov števila primerov pri boleznih mišično-kostnega sistema in poškodbah pri delu kot Carinska uprava. Očitno je šlo tudi za težje poškodbe, saj je dolžina odsotnosti za DURS kar 17 (2012) oziroma kar 27 dni (2013) daljša v primerjavi s Carinsko upravo. Ti podatki so zanimivi zato, ker je Carinska uprava takrat še pokrivala južno mejo z Republiko Hrvaško, delavci carine na meji pa so bili zaradi narave dela bolj izpostavljeni boleznim in poškodbam kot delavci Davčne uprave, ki svoja dela opravljajo pretežno v pisarnah.

Podatki v tabeli 2 veljajo za zaposlene v Finančni upravi, in sicer ločeno po spolu, skupaj in za javno upravo v letu 2014.

Tabela 2: Kazalniki bolniškega staleža za FURS in slovensko javno upravo, 2014

Skupine MKB-10	Moški				Ženske				Vsi				Slovenska javna uprava			
	% BS	IO	IF	R	% BS	IO	IF	R	% BS	IO	IF	R	% BS	IO	IF	R
5. Duševne in vedenjske motnje	0,66	2,42	3,87	62,58	0,53	1,93	7,49	25,73	0,58	2,11	6,18	34,13	0,38	1,40	4,68	29,92
13. Bolniško-kostnega sistema in vez. tkiva	0,58	2,12	12,43	17,07	0,92	3,36	20,5	16,40	0,80	2,91	17,55	16,57	0,62	2,27	13,37	17,01
19. A Poškodbe in zasrputve pri delu	0,02	0,07	0,37	18,00	0,03	0,10	0,81	12,89	0,02	0,09	0,65	13,96	0,08	0,29	0,92	31,58
20. B Poškodbe in zasrputve izven dela	1,35	4,94	10,13	48,76	0,43	1,58	5,96	26,44	0,77	2,80	7,48	37,44	0,49	1,80	6,23	28,95

Vir: NIJZ, 2015, lastna obdelava podatkov

Podatki kažejo, da so ženske zaradi duševnih in vedenjskih motenj koristile bolniško dvakrat pogosteje kot moški, vendar je bilo pri moških povprečno trajanje odsotnosti skoraj 37 dni daljše kot pri ženskah oziroma kar 32,66 dneva daljše od povprečja v javni upravi. Razveseljiv je podatek, da je poškodb na delu manj (0,37 oz. 0,81) kot v javni upravi (0,92), precej nižja pa je tudi njihova resnost, saj znaša v javni upravi kar 31,58 dni.

Podatki pridobljeni z intervjuji

Analiza zbranih podatkov na podlagi intervjujev je pokazala, da zaposleni (devet od 11 vprašanih) kot posledice dela in delovnih pogojev navajajo predvsem stres, slabo počutje, psihični pritisk in nervozo, pa vendar jih je kar pet od njih izjavilo, da ne hodijo veliko v bolniško ali pa sploh ne.

Tabela 3: Vpliv delovne obveze in delovnih pogojev na počutje in zdravje ter vpliv izboljšanja delovnih pogojev na bolniško odsotnost

Oseba/spol	Ali delovne obveze vplivajo na počutje?	Kako vplivajo?	Bi bili manj bolniško odsotni?
<b>A moški</b>	Da zelo.	V bolniško greš le takrat, ko res zboliš.	Name to ne vpliva.
<b>B moški</b>	Ne preveč.	Težave z očmi.	Sploh nisem bolniško odsoten.
<b>D moški</b>	Odvisno, kje delaš.	Stres.	Nima vpliva.
<b>G moški</b>	Ne vplivajo.	/	Da.
<b>I moški</b>	Seveda.	Preobremenjenost, težave nosiš domov, nenehno razmišljaš o službenih problemih, upad samozavesti.	Bilo bi manj bolniške.
<b>J moški</b>	Seveda.	Stres, nervoza, težave z želodcem, z nespečnostjo, z zbranostjo, težave nosim domov.	Nisem veliko bolniško odsoten.
<b>C ženska</b>	Vsekakor.	Stres, nervoza.	Bilo bi manj bolniške.
<b>Č ženska</b>	Seveda.	Stres, nervoza, zadrževanje jeze, psihični pritisk, težave nosim domov.	Ne.
<b>E ženska</b>	Da.	Velik pritisk.	Nisem bolniško odsotna.
<b>F ženska</b>	Da. Negativno in pozitivno.	Težave sedečega dela za računalnikom; stres, zadovoljstvo po obvladani težavni situaciji.	Nisem veliko bolniško odsotna.
<b>H ženska</b>	Seveda.	Obremenjenost, stres.	Nisem veliko bolniško odsotna.

Vir: lastna raziskava, 2015

Zaposleni so sicer izrazili zadovoljstvo z delom, ki ga opravljajo, niso pa zadovoljni s pogoji, v katerih to delo opravljajo. Zadovoljstvo z delovnimi pogoji je izrazilo le 5 zaposlenih. Če zaposlenim delovne obveze prek pooblastil narekuje zakonodaja in nanje delodajalec skoraj ne more vplivati, pa to ne velja za delovne pogoje.

Da vprašani slabo poznajo zakonodajo s področja varovanja zdravja dokazuje dejstvo, da je le ena oseba izjavila, da je z njo dobro seznanjena in le tri, da poznajo Zakon o varnosti in zdravju pri delu.

Vprašani prepoznajo področje zdravstvenega absentizma kot pomembno, saj so v razgovorih izrekli očitek delodajalcu, da se premalo ali sploh ne zanima za to področje.

Tabela 4: Ali delodajalec namenja dovolj pozornosti počutju delavcev in ali namenja dovolj pozornosti področju zdravstvenega absentizma

Oseba/spol	Pozornost delodajalca, namenjena počutju zaposlenih	Pozornost delodajalca, namenjena zdravstvenemu absentizmu
<b>A moški</b>	Nobene pozornosti.	Ne vem.
<b>B moški</b>	V praksi ne.	Potrebno več.
<b>D moški</b>	Nikogar ne zanima.	Ne.
<b>G moški</b>	Ne.	Ne.
<b>I moški</b>	Zagotovo ne.	Absolutno premalo.
<b>J moški</b>	Ne zanima.	Ne zanima.
<b>C ženska</b>	Ne dovolj.	Ne dovolj.
<b>Č ženska</b>	Nikakor dovolj.	Absolutno premalo.
<b>E ženska</b>	Ne.	Ne.
<b>F ženska</b>	Nimam občutka, da bi ga zanimalo.	Nisem seznanjena s kakršnimikoli ukrepi.
<b>H ženska</b>	Ne.	Ne.

Vir: lastna raziskava, 2015

Na vprašanje ali menijo, da delodajalca zanima delavčevo počutje so prav vsi odgovorili negativno. Kot vidimo v tabeli 4, ni nič drugačen niti rezultat odgovorov na vprašanje ali delodajalec namenja njihovem zdravju oziroma zdravstvenemu absentizmu dovolj pozornosti.

Če je bilo mogoče pričakovati, da bodo delavci zaradi tega zadržani glede vprašanja ali bi bili sami pripravljeni sodelovati pri izvedbi aktivnosti s področja promocije zdravja, je toliko bolj razveseljiva ugotovitev, da jih je kar sedem izrazilo pripravljenost sodelovanja, prav vsi pa so predlagali številne ukrepe iz katerih je moč razbrati, kje vidijo razloge za trenutno stanje bolniških odsotnosti in hkrati tudi, da Finančna uprava ni izkoristila celotnega nabora možnosti za zmanjšanje zdravstvenega absentizma, primernih za zaposlene glede na njihove delovne naloge in specifikum njihovih delovnih mest.

Tabela 5: Ukrepi za izboljšanje počutja in zdravja ter stanja zdravstvenega absentizma po mnenju zaposlenih – povzetek predlogov

Oseba/Spol	Predlagani ukrepi
moški	<ul style="list-style-type: none"> <li>• odprava <u>mobinga</u></li> <li>• pošteno plačilo</li> <li>• spoštovanje zakonov</li> <li>• prožen delovni čas in prožna delovna mesta</li> <li>• skupni družabni prostori in večja čajna kuhinja</li> <li>• spodbujanje zdravega življenjskega sloga brez cigaret in alkohola</li> <li>• tečaj nordijske hoje</li> <li>• dostop do pitne vode</li> <li>• hitro reagiranje vodstva ob zaznavi dejavnika nezdravega delovnega okolja in neprimernih odnosov</li> <li>• napraviti analizo, zakaj je toliko absentizma, in potem tudi ustrezno ukrepati</li> <li>• vzpostaviti sproščeno in ustvarjalno klimo, več komunikacije</li> <li>• več stika z zaposlenimi</li> <li>• primerna delovna orodja in oprema</li> <li>• skrajšani in učinkovitejši delovni postopki</li> <li>• jasna navodila in stališča</li> <li>• bolj profesionalen in človeški odnos nadrejenih</li> <li>• <u>neobremenjevanje</u> z nalogami izven delovnega časa</li> </ul>
ženske	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vsaj kakšna pohvala</li> <li>• ena minuta za zdravje, gibalne vaje, brezplačne športne aktivnosti, organizacija telovadbe pod strokovnim nadzorom</li> <li>• naj se začne govoriti o tej temi</li> <li>• da te ne obremenjujejo z delom izven delovnega časa</li> <li>• en dodatni dan LD, če celo leto nisi bil v bolniški</li> <li>• vzpostavitev dobrih človeških, toplih in pozitivnih odnosov</li> <li>• ankete o zadovoljstvu zaposlenih s svojimi neposredno</li> <li>• manj pritiska nadrejenih in manj stresa</li> <li>• več sodelovanja in pomoči vodij</li> <li>• več nadzora nad »stalnimi bolniškimi«</li> <li>• podelitev ocene šefu bi moral dati tudi kolektiv</li> <li>• preventivni pregledi glede <u>na</u> starost in bolezni, ki se z njo pojavljajo (ženske – osteoporozna; moški – prostata)</li> <li>• dajanje občutka, da delavec res šteje, in izkazovanje njegovega pomena za službo</li> <li>• zdravo grajanje</li> <li>• sprejemanje predlogov in odprtost za spremembe</li> <li>• zaupanje zaposlenim in ne povečevanje nadzora</li> <li>• manj <u>papirologije</u></li> </ul>

Vir: lastna raziskava, 2015

Vendar je potrebno poudariti, da Finančna uprava izpolnjuje zakonodajne obveze in delavce izrazito izpostavljenih delovnih mest redno pošilja na zdravniške preglede, skrbi za usposabljanja varne hoje na železniškem območju, varen pregled tovornih vozil, kontejnerjev, cistern, ravnanje z nevarnimi snovmi, požarno varnost in drugo, a skrb za dobro počutje in zdravje zaposlenih močno presega zakonodajne zahteve, čeprav jim v primeru promocije zdravja, ki ga narekuje Zakon o varnosti in zdravju na delovnem mestu iz leta 2011, še ne sledi.

#### 4. Ukrepi za zmanjšanje zdravstvenega absentizma



V nadaljevanju predstavimo konkretne ukrepe, ki lahko pripomorejo k boljšemu počutju in boljšemu zdravju zaposlenih v Finančni upravi. Pri pripravi smo izhajali iz poznavanja njihovega dela in delovnega okolja, glede na statistične rezultate kazalnikov bolniške odsotnosti in glede na ugotovitve raziskave. Tudi sami se namreč strinjamo z izjavo inšpektorja Republike Slovenije za delo (Inšpektorat Republike Slovenije za delo, 2012): »Večino ukrepov na področju promocije zdravja na delovnem mestu je mogoče doseči skozi preproste – 'splošne' organizacijske spremembe.« Če torej povzamemo ukrepe in pogledamo koliko resursov je potrebnih za njihovo realizacijo, jih lahko prikažemo v sliki 1 tudi takole:

Slika 1: Ukrepi za zmanjšanje zdravstvenega absentizma

# UKREPI

## (1) UKREPI DOBRE VOLJE

- uživanje tople hrane
- dopolnitev letnih razgovorov
- delavski zaupnik za varnost in zdravje
  - delo od doma
  - zvišanje pooblastil
- mikro delovno okolje po meri delavca
- zazelenitev pisarn

## (2) LE MALO VEČ OD DOBRE VOLJE

- večja telesna aktivnost
- izvedba anket (zadovoljstvo, klima...)
  - nabiralnik idej
  - tiha soba
- delovni čas 4-3
- dodatni vmesni počitki
- pravna pomoč
- intranet - zavihek Zdravje + časovni opomnik

## (3) KOMPLEKSNEJŠI UKREPI

- skupina za zdravje:
  - program Promocija zdravja
  - program Starejši delavec je cenjen in njegovo znanje je za kolektiv pomembno
- delavnice komunikacije (asertivna, nenasilna)
  - delavnica retorike
- delavnica obvladovanja težavnih strank
- aparati s pitno vodo
- družabni prostori
  - uniforma
  - psiholog

*Vir: lasten*

### **Ukrepi na nivoju delovne organizacije**

Ustanovitev skupine za zdravje (3) je ukrep, ki je nujen v tako velikem delovnem kolektivu, čeprav organizacijsko zahteven saj zahteva več resursov (človeških in finančnih), a daje zato

dolgoročneje rezultate. Terja jo situacija, ko je treba pripraviti program promocije zdravja, ki ga Finančna uprava nima (in ga nista imeli niti Carinska niti Davčna uprava). V ta namen je treba zagotoviti dovolj kadrovskih virov in ustrezne pogoje delovanja.

Najpomembnejša sklopa nalog, ki bi ju skupina morala obvladati sta:

- skrb za načrtovanje in izvajanje programa »Promocija zdravja pri delu v organizaciji«;
- skrb za načrtovanje in izvajanje programa »Starejši sodelavec je cenjen in njegovo znanje je za kolektiv pomembno«;

Gre za zahtevna in kompleksa programa, ki terjata tehten premislek, pripravo in izvedbo in bosta morda deležna pozornosti v naslednjem članku, saj sta tematsko preobsežna, da bi ju podrobno predstavili na tem mestu.

### **Ustvarjanje okolja, ki podpira zdrav življenjski slog**

Ko govorimo o zdravem življenjskem slogu prav gotovo najprej pomislimo na uživanje zdrave hrane (1) in zadostne količine tekočine (2). Morda se bo bralcu zdelo nenavadno, da omenjamo ukrep, ki predlaga tako osnovno stvar, kot je omogočanje zdravega načina prehranjevanja, vendar v Finančni upravi, s hišnimi redi, nekateri uradi prepovedujejo pripravo oz. uživanje tople hrane v (namenskih) prostorih uradov, v pisarne pa je ponekod prepovedan vnos kakršnekoli osebne stvari, hrane ali pijače. Na mestu je ukrep namestitve samostojnih avtomatov s pitno vodo in dovoljenje uživanja tople malice tudi v prostorih uradov – v že obstoječih kuhinjah oz. jedilnicah.

K zdravemu življenjskemu slogu spada tudi telesna aktivnost. Zaposlenim, ki imajo diagnosticirane težave z npr. hrbtenico in so večkrat v bolniški, bi lahko zagotovili vadbo pod strokovnim vodstvom (2).

Zanimiv ukrep, ki ga navaja tako Evropska agencija za varnost in zdravje pri delu kot Ministrstvo za zdravje je zagotovitev skupnih družabnih prostorov (3). Ukrep, ki bi ga marsikateri delodajalec težko sprejel, še posebej to lahko trdimo za finančne urade, kjer velja strog režim gibanja in visoka stopnja zaupnosti. Morda so ravno zato zaposleni v intervjujih izrazili potrebo po izmenjavi mnenj, medsebojni pomoči, spodbujanju in celo tolažbi.

Če imajo kadilci v hišnih redih dovoljenje za »kratek izhod na cigareto«, kratki predahi, namenjeni resničnemu počitku, sprostitvi, umirjanju misli ali kratki telovadbi, niso predvideni. Torej je na mestu uvedba ukrepa dodatnih kratkih premorov (2) med delovnim časom, še posebej za tiste, ki so dolge ure zakopani v številke, pa tudi tiste, ki delajo s strankami. Ker pa so omenjeni ukrepi namenjeni zdravju, bi njihov čas moral šteti v redno delovno obvezo.

### **Upravljanje, ki temelji na sodelovanju zaposlenih**

Izvedba anket (2) je ukrep, ki bi ga Finančna uprava morala prakticirati saj se z njimi ugotavlja zadovoljstvo zaposlenih z delovnimi pogoji, vodenjem, medsebojnimi odnosi, stopnja motiviranosti in drugo. Nabor vprašanj bi lahko pripravljalec črpal iz anket, ki jih redno izvaja Eurofound Europa, rezultati pa bi bili na ta način tudi medsebojno primerljivi. Letni razgovori (1) so dobro zamišljena poteza, vendar so delavci z dolgim delovnim stažem ugotovili, da postopek postaja klišejski, zadeve ostajajo enake ali pa se celo slabšajo. A razgovori ostajajo, saj jih predvideva Zakon o javnih uslužbencih. Predlagamo, da se teme dopolnijo s temo varnosti in zdravja na delovnem mestu in se odgovori, predlogi, kritike posredujejo vodstvu in delavskim predstavnikom za varnost in zdravje (1). Kot ukrep tako navajamo tudi imenovanje delavskih zaupnikov in začetek tvornega sodelovanja s Finančno upravo.

Biti slišan je pomemben dejavnik delovne motivacije. Delavci, ki vsakodnevno in več let

opravljajo ista ali vsaj podobna dela, so teh večji, imajo usvojene kompetence, potrebne za izvedbo nalog in poznajo dobre in slabe strani delovnega mesta in nalog, ki jih morajo izvajati. Žal se vse prevečkrat zgodi, da delavci niso slišani. Povsem preprost ukrep je namestitev tako imenovanih nabiralnikov idej (2) v slogu predalnikov za »pohvale in pritožbe«, ki bi bili nameščeni v prostorih, kjer je pretok delavcev velik – npr. jedilnice finančnih uradov, pa vendar ne prevelik, da bi zaposleni ne imel možnosti oddati svojo idejo (pripombo, obvestilo, morda celo prošnjo) anonimno. Za njihovo vsebino bi bili zadolženi delavski zaupniki za varnost in zdravje pri delu.

### **Ukrepi za izboljšanje organizacije dela**

Delovni čas delavcev Finančne uprave je natančno definiran v Navodilu o poslovnem času, uradnih urah in delovnem času v Finančni upravi Republike Slovenije in bi ga bilo potrebno ob uvedbi naslednjih dveh ukrepov spremeniti. Predlagamo namreč ukrep delo od doma (1) in delo po sistemu 4-3 (2).

Pri ukrepu delo od doma, bi delavec delo opravil časovno neodvisno in bi si vzel čas za odmor takrat, ko bi čutil potrebo. Lažje bi tudi uskladal službene in zasebne obveznosti. Prihranil bi pri stroških za varstvo otrok in nakupu poslovnih oblačil, prehranjeval bi se bolj zdravo, izognil bi se prometnih konicam, nervoza ob zamujanju zaradi zastojev na cesti bi odpadla. Ne gre pa pozabiti, da delo od doma zahteva veliko samodiscipline in dobro organizacijo.

Kot novost predlagamo tudi ukrep dela 4–3. Delavci bi imeli 10-urne delavnike od ponedeljka do četrta, nato pa bi imeli kar tri dni za počitek. Ker takšen način dela ne bi bilo možno uvesti na vseh delovnih mestih, bi morali temu ustrezno prilagoditi organizacijo dela. Pojavlja se dilema, ali bi delavec zmožal delati štiri dni zaporedoma po 10 ur, zato bi bilo treba narediti raziskavo s testno skupino delavcev. Kaj lahko bi se izkazalo, da bi bilo mogoče bolje, če bi bil urnik za ponedeljek in torek dolg 10 ur, sreda bi bila dela prosta, urnik za četrtek in petek pa bi spet obsegal 10 ur. Sledil bi prost vikend.

Zvišanje pooblastil neposrednim vodjem za svobodnejše prilagajanje plana dela (1) je pomemben ukrep, ki bi potreboval močno podporo najvišjega vodstva. Še vedno precej zaposlenih dela zunaj na terenu in so podvrženi ekstremnim vremenskim nepravilnostim. Na primer delavci mobilnih oddelkov, delavci v Luki Koper in drugi. S posebnim pooblastilom bi vodje imeli možnost spremembe plana dela glede na trenutno vremensko in drugo situacijo – hitro in brez nepotrebne birokracije. Ukrep bi bil začasne narave. In ker je govora o vremenskih pogojih – dajemo pobudo za nov kos uniforme (3) - kratkih hlač za moške. Verjamemo, da bi nov kos uniforme delavci, ki poleti opravljajo dela zunaj na vročini, z veseljem sprejeli.

V začetku poglavja ukrepov smo omenili program Starejši delavec je cenjen in njegovo znanje je za kolektiv pomembno (3), ki bi terjalo spremembo organizacije dela zato ga uvrščamo v ta sklop ukrepov. Upokojuje se res najstarejši kader, a hkrati najbolj izkušen, z največ znanja in kompetenc. Izguba je torej mnogo pomembnejša kot le številka v sistematizaciji. Program bi bil namenjen spremljanju delavcev pet let pred upokojitvijo. Nudili bi jim podporo v obliki dodatnih zdravstvenih pregledov, bi jih pa vključili tudi v mentorski sistem v katerem bi svoje znanje in izkušnje lahko posredovali mlajšim kolegom.

### **Ukrepi za izboljšanje delovnega okolja**

Kakovostno delovno okolje seveda prvenstveno pomeni varno delo v zdravem okolju, za kar mora biti poskrbljeno prioritarno, a tudi majhni ukrepi lahko doprinesejo k boljšemu počutju.

V članku revije *Journal of Experimental Psychology, American Psychological*, v katerem so primerjali produktivnost zaposlenih v delovnem okolju, opremljenem z rastlinami, s produktivnostjo tistih, ki so delali v delovnem okolju, v katerem ni bilo dovoljeno ničesar domnevno motečega (prepovedana hrana, pijača, slike, rastline, spominki), lahko preberemo, da je ideja tako imenovanega »praznega, pustega« delovnega okolja ostanek idej in prepričanj iz 18. stoletja (Dolan, 2004 v Nieuwenhuis et al., 2014). O rezultatih raziskave oziroma projekta treh študij (dveh longitudinalnih) je poročal tudi slovenski spletni portal Bodi eko v članku »Pisarno si opremito z zelenjem«, v katerem so citirali vodjo raziskave Marlona Nieuwenhuisa: »Ta raziskava izpodbija splošno sprejeto prepričanje, da pusta pisarna in čista miza povečata produktivnost. Analize kažejo, da so zaposleni bolj produktivni, ker smo zaradi rastlin bolj fizično in čustveno povezani s svojim delom« (Bodieko.si, 2014).

Predlagamo, da se zaposlenim dovoli ureditev njihovih mikro delovnih okoljih po meri delavca(1) (pomislek je morda le pri delavcih, ki so stalno v neposrednem stiku s strankami). Hkrati predlagamo še ukrep zazelenitve pisarn (1).

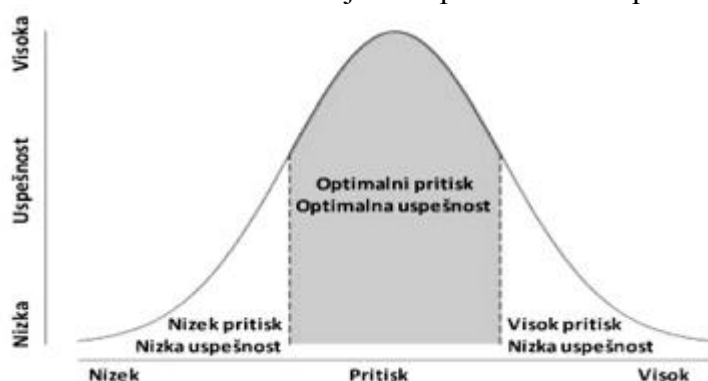
### Individualni ukrepi

Glede na porazdelitev ukrepov, kot jo navaja ministrstvo za zdravje, skrb za izboljšanje in ohranjanje duševnega zdravja sodi med individualne ukrepe.

Avtorji publikacije »Izboljševanje delovnega okolja z inovativnimi rešitvami«, ki je nastala v okviru projekta Izboljševanje delovnega okolja z inovativnimi rešitvami INODEL, pravijo: »Stres ni del nas. Stres je naš odgovor na to, kar se nam dogaja« (Bregant et al., 2012, str. 12).

Večina zaposlenih je pri izpolnitvi delovnih nalog vezana na časovne roke, ki so lahko formalni (npr. roki za izdajo odločb, pritožbeni roki), ali pa na roke, ki jih določajo nadrejeni (npr. roki priprave raznih poročil, odgovorov, razpisov). Navadno pa so izpostavljeni kar obojim. Delo pod pritiskom ni nujno slabo in biti pod pritiskom še ne pomeni nujno biti pod stresom.

Graf 2: Ponazoritev razmerja med pritiskom in uspešnostjo s krivuljo v obliki obrnjene črke U



Vir: EU-OSHAc

Stres dejansko nastopi, ko pride do neravnovesja med zahtevami, ki jih moramo izpolniti, in našimi zmožnostmi. »Čeprav je izkušnja stresa psihološka, stres vpliva tudi na telesno zdravje ljudi« (EU-OSHAc).

Med razgovorom z zaposlenimi o tem ali oziroma kako delovne obveze in pogoji dela vplivajo na njihovo počutje in zdravje, jih kar šest navaja stres, trije k njemu dodajo še

nervozo, obremenjenost, psihični pritisk, nezbranost, upad samozavesti. Eden omenja tudi težave z nespečnostjo in z želodcem, a ju omenja v povezavi s psihično obremenjenostjo.

Nemška delovna psihologinja Elisa Clauss iz Univerze Humboldt v Berlinu omenja, da je stres lahko odličen sistem za izkoriščanje vseh naših potencialov, vendar pa postane negativen, če mu ne sledi regeneracija (Clauss, 2014).

Na straneh Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti (v nadaljevanju: MDDSZ) opozarjajo: »Cilj ne sme biti ukvarjanje s simptomatiko stresa, ampak z vzroki – to so slaba organizacija dela, slabo upravljanje in slabo vodenje. Ne smemo torej zgolj gasiti požara, ampak se moramo lotiti temeljnih vzrokov« (MDDSZ, 2014). Vsako omembo in prijavo delavca, v kateri so znaki nadlegovanja, je treba vzeti zelo resno. Sindikat igra tu zelo pomembno podporno vlogo zaposlenim.

Pomembna pa je tudi komunikacija. A ta mora biti primerna in ne iz pozicije (pre)moči. Kot ukrep predlagamo delavnice nenasilne in hkrati delavnice asertivne komunikacije (3). V asertivni komunikaciji se kaže medosebno spoštovanje do drugih in do sebe (Ebru Ikiz, 2011). Predlagamo tudi delavnico na temo obvladovanja težavnih in nasilnih strank ter delavnico retorike (3).

Stresne situacije, razgovor z agresivno stranko, besedni konflikt z nadrejenim ali s sodelavcem so situacije, ki lahko človeka znervirajo do te mere, da je bolje, če se za nekaj minut umakne na samo in si umiri misli in čustva. Predlagamo ukrep »tiha soba« (2). Gre za zatemnjen in zvočno izoliran prostor s počivalnikom, kjer bi si lahko privoščili kratek nekajminutni predah in si uredili misli ter se sprostili.

S posebej izrazito stresnimi situacijami se srečujejo delavci mobilnih oddelkov, saj delajo s težavnimi in nasilnimi strankami, tujci, odkrivajo kazniva ravnanja s področja prepovedanih drog, tihotapljenja orožja, denarja, naftnih derivatov in drugo. Delo je nevarno, zato nosijo strelno orožje in prisilna sredstva. Delavci se srečujejo s hudimi psihičnimi pritiski v postopkih s strankami, na sodiščih kjer so prepuščeni sami sebi, deležni so groženj, stranke v postopku jih civilno tožijo za ogromne vsote denarja in podobno. V isto skupino lahko štejemo tudi preiskovalce, izterjevalce, inšpektorje, ki vodijo prekrškovne postopke in nenazadnje delavce, ki delajo s strankami na okencih (t.i. »šalter sistem«).

Predlagamo ukrep psiholog (3) in pravna pomoč (2). Če pravno pomoč lahko delodajalec zagotovi (tudi) s strokovnjaki iz svojih vrst, pa mora biti vloga psihologa izrazito neodvisna. V primeru hudih stresnih situacij bi delodajalec moral na razgovor delavca napotiti sam, delavec pa bi se na napotilo moral odzvati.

Kot zadnji ukrep želimo omeniti ukrep, ki je v današnjem času povsem enostavno izvedljiv. Delavci Finančne uprave imajo dostop do intranetne spletne strani kjer najdejo strokovno gradivo, zapisnike, zakonodajo in podobno. Vsebine so dostopne preko posameznih vsebinskih zavihkov in eden od teh naj bo namenjen vsebinam varnosti in zdravja na delovnem mestu. Lahko bi ga imenovali preprosto zavihek Zdravje (2), v njem pa naj bodo delavcem na razpolago vsebine s področja zdrave prehrane, duševnega zdravja, pozitivne psihologije, video prezentacije razgibalnih vaj in drugo. Predlagamo tudi nadgradnjo s časovnim opomnikom, ki poskrbi, da se na monitorju zaposlenega samodejno pojavi npr. stavek: »Ste že spili kozarec vode?« ali »Naredite raztezne vaje za vratne mišice«. Če bi k omenjenemu dodali še kanček humorja, bi še dodatno začinili ukrep. Npr.: »Ste že opazili, da

danes sije sonce?« ali »Ti si res en dober človek!«. Gre za povsem preprost ukrep, ki razbije monotonost in napetost in za katerega menimo, da ne more negativno vplivati na delovni proces, če le ni prepegost ali vizualno preveč agresiven.

Opisani ukrepi so le del nabora. Prav lahko bi na primer predlagali še ukrepa kot sta krajši delovni teden in povečanje števila zaposlenih, a je za njiju potrebna močna politična volja. Menimo, da bi že realizacija do sedaj opisanih ukrepov močno izboljšala splošno počutje in zdravje zaposlenih, s tem pa zmanjšala problem zdravstvenega absentizma v Finančni upravi.

## 5. SKLEPNE UGOTOVITVE

Zaposleni so zelo slabo seznanjeni z zakonodajo s področja varnosti in zdravja na delovnem mestu, pogrešajo pozornost delodajalca, možnost izražanja svojih idej in možnost biti slišan. Večina dojema delo in pogoje v katerih delajo kot psihično obremenjujoče. Finančni upravi očitajo, da temi počutja in zdravja zaposlenih, ne posveča dovolj pozornosti in, s pripravljenostjo sodelovati v aktivnostih za izboljšanje zdravja, ponujajo roko delodajalcu. Ker je za uspešno izvedbo ukrepov potreben vložek obeh strani, bi jo Finančna uprava morala sprejeti, mi pa ji v pomoč ponujamo ugotovitve in predloge te raziskave.

Raziskava je identificirala razloge bolniških odsotnosti, ki jim je potrebno posvetiti še posebno pozornost, na področju duševnih in vedenjskih motenj ter mišično kostnih obolenj. Na osnovi njih smo ponudili povsem konkretne, izvedljive in argumentirano podprte ukrepe za izboljšanje počutja zaposlenih in stanja zdravstvenega absentizma. Podani so ukrepi na nivoju delovne organizacije, organizacije dela, delovnega okolja in individualni ukrepi. Vse od enostavnih ukrepov s področja zdrave prehrane, fizične aktivnosti, preko specifičnih ukrepov psihologa, pravne zaščite in zvišanja pooblastil, do kompleksnejših ukrepov programa Promocije zdravja in programa Starejši delavec je cenjen in njegovo znanje je za kolektiv pomembno. Pri identifikaciji in argumentiranju predlaganih ukrepov namenoma nismo omenili obširnih tem klime in kulture v organizaciji. Menimo da dobro stanje na teh področjih avtomatsko sledi predhodno uspešno izvedenim ukrepom, ki smo jih predlagali.

Izvedena raziskava je prva, ki je proučevala omenjeno tematiko v Finančni upravi in njeni rezultati so dobra iztočnica za pripravo gradiv in pripravo ukrepov v praksi. Predlagane rešitve so primerna podlaga tudi drugim organizacijam s podobnim organizacijskim ustrojem.

-----  
*(1) Finančna uprava Republike Slovenije je bila ustanovljena avgusta 2014. Nastala je z združitvijo že obstoječe, pretežno operativne, Carinske uprave Republike Slovenije (v nadaljevanju CURS) in pretežno administrativne Davčne uprave Republike Slovenije (v nadaljevanju DURS).*

*(2) poudarjeno so označeni podatki, ki, v primerjavi z javno upravo, izstopajo v negativnem smislu; (2) % BOLNIŠKEGA STALEŽA (% BS) je odstotek izgubljenih koledarskih dni na enega zaposlenega delavca. INDEKS ONESPOSABLJANJA (IO) je število izgubljenih koledarskih dni na enega zaposlenega delavca. INDEKS FREKVENCE (IF) Število primerov odsotnosti z dela zaradi bolniškega staleža na 100 zaposlenih v letu. RESNOST (R) Povprečno trajanje ene odsotnosti z dela zaradi bolezni, poškodbe ali drugega zdravstvenega vzroka.*

*(3) Op.: (1) MKB – mednarodna klasifikacija bolezni; (2) poudarjeno so označeni podatki, ki v primerjavi z javno upravo izstopajo v negativnem smislu.*

*(4) <https://greenplantsforgreenbuildings.org/wp->*

## 6. LITERATURA IN VIRI

- Bodieko.si (2015) Elektronski vir: <http://www.bodieko.si/pisarno-si-opremite-z-zelenjem> [dostop 19. avgusta 2015].
- Bregant, M., Boštjančič E., Buzeti, J., Ceglar Ključevšek, M., Hiršl, A., Klun, M., Kozjek, T., Tomažević, N., Stare, J. (2012) Izboljševanje delovnega okolja z inovativnimi rešitvami, Ljubljana, Združenje delodajalcev Slovenije.
- Clauss, E. (2014) 'Stress ist ein geniales System', Süddeutsche Zeitung, [online]. Dostopno na: <http://www.sueddeutsche.de/karriere/anti-stress-verordnung-stress-ist-ein-geniales-system-1.2174520> [dostop 23. avgusta 2015].
- Ebru Ikiz, F. (2011). Self-perceptions About Properties Affecting Assertiveness of Trainee Counselors. Social Behavior and Personality, let. 39, št. 2, str. 199–206.
- Eurofound (2011) Evropska raziskava o delovnih pogojih – predstavitev rezultatov, Elektronski vir: [http://old.eurofound.europa.eu/surveys/smt/ewcs/results\\_sl.htm](http://old.eurofound.europa.eu/surveys/smt/ewcs/results_sl.htm) [dostop 16. novembra 2014].
- European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA) (2015a) Elektronski vir: <https://osha.europa.eu/sl/tools-and-publications/publications/factsheets/93> [dostop 13. marca 2015].
- European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA) (2015b), Drivers and barriers for psychosocial risk management: An analysis of the findings of the European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER), Elektronski vir: <https://osha.europa.eu/sl/tools-and-publications/publications/reports/drivers-barriers-psychosocial-risk-management-esener/view> [dostop 20. avgusta 2015].
- European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA) (2015c), Obvladovanje stresa in psihosocialnih tveganj – e-priročnik, Elektronski vir: <http://eguides.osha.europa.eu/stress/SI-SL/> [dostop 21. avgusta 2015].
- Franca, V. (2012) 'Pravni in kadrovske vidiki zdrave prehrane na delovnem mestu', HRM, [online], št. 45, februar 2012, Dostopno na: [http://www.hrm-revija.si/index.php?page=magazine&s=1&iid=121&a\\_id=2258](http://www.hrm-revija.si/index.php?page=magazine&s=1&iid=121&a_id=2258) [dostop 14. novembra 2014].
- Hertel, G., Van der Heijden, I. J. M., de Lange, B., H., A., Deller, J. (2013) 'Facilitating age diversity in organizations – Part I: Challenging popular misbeliefs', Journal Psychology, let. 28, št. 7/8, strani.
- Inšpektorat Republike Slovenije za delo (2012) O promociji zdravja na delovnem mestu – 1. del, Obvestilo za javnost 27. 7. 2012, Elektronski vir: [http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/MEDIJSKO\\_SREDISCE/Obvestilo\\_za\\_javnost\\_-\\_27.7.2012.pdf](http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/MEDIJSKO_SREDISCE/Obvestilo_za_javnost_-_27.7.2012.pdf) [dostop 14. maja 2015].
- Ministrstvo Republike Slovenije za zdravje, Direktorat za javno zdravje (2014) Smernice za promocijo zdravja na delovnem mestu (verzija 1.0), Elektronski vir: <http://www.varstvo-pri-delu.eu/files/Smernica%20promocija%20zdravja%20na%20delovnem%20mestu.pdf>
- Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti – MDDSZ (2014) Evropska kampanja Zdravo delovno okolje 2014–2015, Elektronski vir: <http://www.osha.mddsz.gov.si/kampanje/evropska-kampanja-zdravo-delovno-okolje-2014-2015>, [dostop 26. avgusta 2015].



- Nacionalni inštitut za javno zdravje – NIJZ (2014, 2015) Kazalniki bolniškega staleža za CURS, DURS, FURS, SLO javni sektor (osebni arhiv, podatki dostopni pri avtorju magistrske naloge).
- Nieuwenhuis, M., Knight, C., Postmes, T., Haslam, S. A. (2014) 'The Relative Benefits of Green Versus Lean Office Space: Three Field Experiments' *Journal of Experimental Psychology*, [online], let. 20, št. 3, str. 199–214. Dostopno na: <http://psycnet.apa.org/index.cfm?fa=buy.optionToBuy&id=2014-30837-001> [dostop 20. avgusta 2015].
- Tajnšek, V. (2015)
- Zakon o varnosti in zdravju pri delu (ZVZD-1) 2011) Uradni list RS [online], št. 43, dostopno na: <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO1643> [dostop 17. maja 2015].
- Zavod za zdravstveno varstvo Kranj (2012) 'Začasna odsotnost z dela' [online], dostopno na: <http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/5zaczadr10.pdf> [dostop 1. septembra 2015].
- Žalar, A. (2009) Prehrambene navade odraslih prebivalcev Slovenije z vidika varovanja zdravja – življenjski slog in zdravstveno stanje v povezavi s prehrano, Ljubljana, Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.