

Iz tujih logov

Strategija Komisije EU o varnosti in zdravju pri delu v letih 2007-2012

Ta dokument je le del komunikacijskega načrta družbene strategije za varnost in zdravje pri delu v letih 2007-2012. Sicer pa je to zgolj nadgradnja analize podatkov, ki so jih pripravili Eurostat, Labour Force Surveys, European Surveys on Working Conditions, nacionalne in internacionalne študije, ter rezultat ocenitve prejšnje družbene strategije, ki so jo uporabljali med letoma 2002-2006.

Težko je oceniti vpliv nove družbene strategije; prav zato se ta dokument osredotoči na konkretne razloge za novo družbeno strategijo, hkrati pa ocenjuje splošne namene, ki naj bi jih strategija imela, vendar le v primeru, da sproži primerne odločitve vseh udeležencev, in to na različnih nivojih.

S katerimi bistvenimi zadevami se je politika pripravljena spoprijeti

Razširitev problema v ekonomskih in socialnih pogledih

Veliko delavcev po Evropi je izpostavljenih različnim nevarnostim pri delu; kemijskim, biološkim in fizičnim, neugodnim ergonomskim razmeram, raznim nezgodam, tveganjem za varnost in zdravje pri delu, ki jih spremljajo razni psihosocialni dejavniki. Čeprav je bilo narejenih precej izboljšav na področju poklicne

varnosti in zdravja pri delu v EU v času prejšnje družbene strategije (2002-2006), so izboljšave še vedno možne.

Nesreče pri delu in z delom povezane bolezni so še vedno veliko breme tako s socialnega kot ekonomskega vidika, zato je izboljševanje zdravja in varnosti pri delu nujno potrebno, saj prav to ponuja ogromno pridobitev tako za delodajalce kot za posameznike in družbo kot celoto.

Število nesreč pri delu se redno in natančno spremlja. Vsako leto se v Evropski uniji zgodi več kot 4 mili-

jone poškodb pri delu. Če prištejemo še poškodbe, ki ne povzročajo odsotnosti z dela ali če so ponesrečenci od dela odsotni le do tri dni, potem se številka nesreč povzdigne na 6 milijonov. V letu 2004 se je zgodilo tudi 4400 nesreč s smrtnim izidom.

Posledice nesreč pri delu in bolezni v zvezi z delom so kompleksne. Dejavniki, ki so povezani z delovnim okoljem, sestavljajo približno eno tretjino bolniških odsotnosti, zato obstaja možnost, da se število bolniških dni zmanjša, pod pogojem, seveda, da izboljšamo delovne razmere. Res pa je, da število nesreč pri delu in bolezni, ki so z delom tesno povezane, precej niha. Ljudje se morajo zavedati, da ponesrečenci zaradi bolniške odsotnosti z dela tudi manj zaslužijo, še zlasti če bolniška traja dalj časa. Tako so bili stroški, ki jih je povzročila izguba prihodkov v Evropski uniji leta 2000, ocenjeni na 1,18 bilijona evrov, ostali stroški, kot so stroški zdravljenja in rehabilitacije v istem letu, pa na 0,18 bilijona evrov.

Delodajalci se soočajo z izplačevanjem bolniških, izgubo produktivnosti in nadomeščanjem manjkajočih delavcev, kar lahko ima



Iz tujih logov

negativen vpliv na konkurenčnost podjetja. Strošek poškodb in bolezni je veliko večji kot samo izostanek od dela. Le majhen del stroškov, ki nastane zaradi poškodb, pa pokrijejo zavarovalnice. Razmerje med kritjem zavarovalnice in nezavarovane izgube se giblje med 1 : 8 in 1 : 36. To se lahko prikaže kot domino efekt, kjer je večina izgub nezavarovana in skrita. Največ škode zaradi nesreč in bolniških izostankov imajo majhna in srednje velika podjetja, saj se prav pri njih zgodi 82 % vseh delovnih poškodb in 90 % vseh nesreč s smrtnim izidom. Škoda je nedvomno višja kot v večjih podjetjih, saj ključnih delavcev kar čez noč ni moč zamenjati, posledice pa so lahko katastrofalne, saj kratka prekinitve dela lahko pripelje do izgube pomembnih partnerjev in tudi do prekinitve pogodb.

Del bremena, kot so strošek zdravljenja, rehabilitacije in zavarovalne premije ponesrečencev, plačuje celotna družba. Celoten strošek nesreč pri delu v EU za leto 2000, to je namreč zadnje leto, za katero obstajajo natančno izračunani podatki, je 55 bilijonov evrov, kar je enako 0,64 % bruto domačega proizvoda. To poročilo obravnava samo poškodbe pri delu, drugi zdravstveni problemi pri delu niso upoštevani. Glede na analize so taki problemi še večja izguba delovnega časa in zdravstvenih stroškov. V makroekonomskih pogojih se stroški nesreč pri delu in poklicne bolezni v Evropski uniji gibljejo od 2,6 % do 38 % bruto nacionalnega prihodka. Glede na študije so ocenjeni stroški poklicnih bolezni na delavca najmanj trikrat višji kot stroški njene preprečitve.



Poklicne bolezni in poškodbe povzročajo tudi socialne posledice. Poškodbe pri delu in poklicne bolezni lahko pripeljejo do trajne ali kratkotrajne nezmogljivosti opravljanja dela. Glede na ad hoc model iz leta 1999, Labour Force Survey, pet odstotkov žrtev, ki so prebolele poškodbe pri delu, ne more več opravljati istega dela. Osebe, ki imajo zaradi poškodb omejene možnosti pri delu, imajo mnogokrat tudi psihološke probleme, zaradi katerih pogosto ostanejo brez službe. Priseljenci, sezonski delavci, invalidi, mladi in starejši delavci so izpostavljeni večjim tveganjem zaradi slabega zdravja in slabe varnosti pri delu.

Kakšna so tveganja na začetku

Na začetku se običajno omenjata dve smeri oziroma dva načina tveganja. Prva je povezana z dejstvom, da zmanjševanje poklicnih tveganj ni homogeno, saj obstajajo skupine delavcev, na primer mladi uslužbenci, ki so preveč izpostavljeni poklicnim tveganjem, kot tudi nekatere firme ter določeni sektorji, ki imajo še vedno izjemno visoko število nesreč pri delu in poklicnih bolezni. Druga pa je povezana s spreminjanjem narave poklicnih tveganj kot posledica inovacij in tudi kot posledica sprememb v delovnem okolju.

Zaradi različnih družbenih zakonodaj, ki veljajo za zdravje in varnost pri delu, so še vedno velike razlike med različnimi državami, in to prav zaradi pomanjkljivosti pri določanju ciljev in spremljanju napredka.

Kaj se bo zgodilo, če ne pride do sprememb

Če bo ostalo pri sedanjem stanju in se ne bo nihče odzval na izzive, ki jih prinašajo nova tveganja, in se ne bo nihče ukvarjal s preventivnimi dejavnostmi, potem odziv na nova tveganja še zdaleč ne bo zadovoljiv.

Kot posledico lahko pričakujemo stagnacijo, ali pa se bo v najslabšem scenariju povečalo število nesreč pri delu; predvsem na področju visokih tveganj, kot so gradbeništvo, poljedelstvo, prevoznništvo in socialne službe, hkrati pa se bodo zmanjšale priložnosti dviga socialnega in ekonomskega bremena, ki ga povzročajo poškodbe pri delu in poklicne bolezni v Evropski uniji.

Stalne razlike v praktičnih izvajanjih pri minimalnih zahtevah, ki so značilne za Evropsko unijo, pa bi ovirale nastanek enakih konkurenčnih pogojev za poslovanje EU in bi lahko prispevale k tekmovalnosti v skladu z nizkim standardom delovnih razmer.

Kakšna je gonilna sila akcije

Eden glavnih ciljev Lizbonske strategije je zvišanje števila zaposlenih in produktivnosti, povečanje konkurenčnosti pa zahteva izboljšanje varnosti in zdravja pri delu vseh udeležencev v EU.

Glavna naloga varnosti in zdravja pri delu je povečanje poslovne

konkurence in produktivnosti, hkrati pa zmanjševanje stroškov nesreč, incidentov in slabega zdravja ter promocija večje delovne sile. Poklicno tveganje pri delu povzroči 8,8 % vseh smrtnih žrtev na svetu, nenamerne poškodbe pri delu pa zakrivijo kar 8,1 % vsakodnevni smrtni primerov.

Število nesreč pri delu je visoko, razlogi so kompleksni. Ti problemi zahtevajo enoten, koordiniran in strateški odgovor ter skupno razvojno nacionalno strategijo, ki bi jo morali sestaviti glavni udeleženci v Evropski uniji.

Kakšni so glavni cilji, ki se jih od te politike pričakuje

Cilj nove družbene strategije še naprej vključuje vse udeležence v upanju, da bodo dosegli moderno in učinkovito zdravje in varnost pri delu v Evropi, ki naj bi zmanjšala število nesreč in zdravstvenih težav, kar bo prineslo pozitivne spremembe tako za zaposlene kot za gospodarstvo.

Glavni cilj nove strategije je znižanje števila nesreč pri delu in bolezni v Evropski uniji na naslednje načine:

- s pospeševanjem razvoja in uresničevanjem skladne nacionalne strategije;
- z ohranitvijo zakonodaje, ki naj bi bila primerna za spremembe v delovnem okolju;
- s pospeševanjem obveznosti in motiviranjem vedno več uslužbencev in delavcev;
- z upoštevanjem vpliva demografskih sprememb na zdravje in varnost pri delu;
- z izboljšavami pri spremljanju napredka.



Glavni cilj je 25-odstotno znižanje nesreč pri delu in poklicnih bolezni v EU med letoma 2007-2012.

Vloga glavne politike pri uresničevanju ciljev

Da bi preprečili visoko tveganje in dosegli strateške cilje, je nadvse pomembna združitev mnogih političnih instrumentov, kot so: ustrezna zakonodaja, socialni dialog, progresivni ukrepi, najboljša praksa, družbena odgovornost in gospodarske pobude. Nove družbene strategije zahtevajo akcijo prav vseh udeležencev na vseh področjih: evropskih, nacionalnih, lokalnih in na delovnem mestu.

Ko države članice razvijejo svojo nacionalno strategijo, bi morale pokazati svoje prioritete in cilje ter izvajati primerne ukrepe na podlagi širše analize, v kateri so všteti tudi socialni, gospodarski in okoljski dejavniki.

Ker izčrpana družbena zakonodaja že obstaja, se bodo dejanja na družbeni ravni usmerila predvsem na obnovo in poenostavitev že obstoječih zakonodajnih ukrepov brez znižanja obstoječih standardov varnosti. Ta projekt bi morale spremljati tudi nove članice, in sicer tako, da bi poenostavile njihovo zakonodajo na področju zdravja in varnosti pri delu. Za bolj enostavno izvajanje zakonodaj bo Komisija dala večji

poudarek poenostavitvi zakonodaje in zmanjšanju upravnega bremena. Pri zviševanju motivacije delavcev in uslužbencev je pomembno razviti politiko, ki bo postavila zdravje in varnost pri delu za celotno izobrazbo in usposabljanje. Zagotovljena mora tudi biti podpora z jasnim ciljem SME-ju. Pomembno je tudi prekrbeti boljše informacije in ozaveščanje na delovnem mestu, hkrati pa to znanje dopolnjevati s prakso na terenu.

Nov pristop k poklicnemu zdravju ne bi smel spregledati potreb delavcev z drugih demografskih področij. Države članice naj bi razvijale politiko instrumentov, ki naj bi spodbujali reintegracijo invalidov na trg delovne sile, pri tem pa bi morali paziti tudi na mlajše in starejše delavce ter priseljence.

Vpliv strategije

Ekonomski vpliv

Strategija bi morala z ekonomskega vidika upoštevati zmanjšanje posrednih in neposrednih stroškov nesreč tudi pri družini zaposlenega, družbi in delodajalcu. Dokument strategije ne uvaja novih zahtev na področju zdravja in varnosti pri delu, zato ni povezana z nika kršnimi novimi stroški za podjetje. Priporoča pa boljše izvajanje in uveljavljanje že obstoječih zakonodaj.

Iz tujih logov

Uveljavljanje minimalnih zahtev v Evropski uniji bo pripeljalo do uporabe določenega standarda, hkrati pa bo preprečilo tekmovanje med slabimi standardi delovnih razmer. Težko je natančno oceniti ta vpliv, ker bo večina prizadevanj posledično odvisna od udeležencev na različnih nivojih. Kakor koli, strategija si je postavila ambiciozen cilj, da bi v povprečju zmanjšali poškodbe na delovnem mestu po vsej EU za 25 %. Posledično bi se zmanjšali stroški nesreč, bolniških izplačil, hospitalizacije in zdravljenja. Ko bo ta cilj dosežen, bo to pomenilo, da se bomo lahko izognili 137,5 milijona delovnih dni zaradi nesreč pri delu in poklicnih bolezni. Zmanjševanje izostanka pomeni zmanjšanje stroškov zaposlenih, delodajalcev in zavarovalnic, kar bo neposredno vplivalo na nacionalno gospodarstvo zaradi zdravniških in socialnih stroškov in na zmanjšanje proizvodnje zaradi zmanjšanja delovne sile. Če primerjamo stroške bolezni, ki so povezane z delom oziroma delovnim okoljem, s stroški preventive, lahko brez težav ugotovimo, da je varstvo pri delu velikega pomena. Študije dokazujejo, da je strošek poklicne bolezni vsaj trikrat višji kot strošek preventive. Še več, dobra zdravje in varnost pri delu bosta prinesla podjetju korist. Kultura pozitivne varnosti je pomemben dejavnik pri vzdrževanju visoke morale v podjetjih. Pomaga tudi pri dobrem ugledu podjetja in poslovnih odnosih med partnerji.

Socialni vpliv

Boljše znanje in zavedanje ter osveščanje pomagajo spremeniti tako pogled delavcev kot njihovih



delodajalcev na višino tveganja na delovnem mestu. Ko se bodo enkrat zavedeli pomembnosti zdravja in varnosti pri delu, bodo tako delavci kot delodajalci poskrbeli za boljše delovne razmere ter tudi za zadovoljstvo pri delu. Glavni socialni pomeni strategije zaposlovanja in socialna vključitev so pri različnih skupinah delovne sile različni.

- **Invalidi:** dobra varnost in zdravje pri delu lahko pomagata žrtvam nesreč ali kronično bolnim, da se vrnejo na delo ali obdržijo delovno mesto. Pravočasna rehabilitacija z zgodnjo preventivo preprečuje stopnjevanje položaja in izgubo spretnosti/motivacije ponesrečenca.

- **Migrantje:** delovne razmere so ene od glavnih razlogov za selitev delavcev. Pomembno je, da tej skupini zagotovimo enake razmere za zdravje in varnost pri delu kot drugim skupinam. To bo imelo pozitiven rezultat, kot je na primer ustvarjanje občutka enakih pogojev ravnanja in sodelovanja, in bo pomagalo pri socialni vključitvi teh delavcev.

- **Starejši delavci:** dobra varnost in zdravje pri delu bosta imela pozitivne vplive na podaljšano delovno življenje, pa tudi povečanje zadovoljstva v službi in zmanjšanje stresnih in monotoni delovnih razmer, ki povzročajo predčasno okvaro zdravja in posledično zgodnji odhod iz delovnega življenja.

- **Mlada delovna sila:** zvišanje ozaveščenosti pri mladih uslužbencih, ki pogosto niso dovolj informirani o poklicnem tveganju, bo imelo vpliv v obliki boljše prilagoditve in udeležbe mladih na delovne trge.

Okoljski vpliv

Varnost in zdravje pri delu lahko vplivata ne samo na delovno mesto, temveč tudi na delovno okolje. Možno medsebojno delovanje bo skrbno proučevano, ko se bo načrtovala individualna politika ali ko se bodo iskale praktične rešitve in ko se bodo sinergije vključile v politiko odločilnih postopkov.

Kako bodo nadzirali rezultate predloga po njegovi izvedbi

Komisija bo sestavila obsežen sistem kontroliranja za ocenitev in meritev napredka pri aktivnostih držav članic in drugih, ki so vključene v implementacijo strategije. Komisija bo skupaj s svetovalnim komitejem varnosti in zdravja pri delu (Advisory Committee on Safety and Health at work) razvila skupen sistem zbiranja in razdeljevanja informacij o nacionalnih strategijah, razmerjih v njihovem izvrševanju in učinkovitost preventive strukture. Poleg tega bo Komisija s pomočjo že obstoječih statističnih pokazateljev, ki se uporabljajo v okviru projektov EDAW in EODS, v Labour Force Survey in Working Conditions Survey, nadzirala njegovo izvedbo. Komisija bo tudi upoštevala možnost razvoja novih kvalitativnih pokazateljev, ki bodo ocenili dosežke na podlagi izvršitve iniciativ v okviru nacionalnih strategij.

Vir: Improving quality and productivity at work: Community strategy 2007-2012 on health and safety work

Prevedla: Jasmin Petan Malahovsky